

Денис Шевчук

# Страховые споры



# Денис Александрович Шевчук

## Страховые споры

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=179234](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=179234)*

*Страховые споры: практическое пособие: ГроссМедиа Ферлаг; Москва;*

*2008*

*ISBN*

### **Аннотация**

В настоящем пособии подобраны материалы по разным видам страхования. Правовые позиции федеральных судов общей юрисдикции различных регионов страны, арбитражных судов вплоть до высшей инстанции, отражают сложившуюся на сегодняшний день практику применения страхового законодательства. Издание поможет не только получить полное представление о наиболее актуальных правовых проблемах, связанных с осуществлением страхования, но и решать эти проблемы. Для практикующих юристов, специализирующихся в области страхования, студентов, изучающих страховое право, страховых агентов, сотрудников страховых компаний и банков, руководителям организаций и предпринимателей. Автор книги, Шевчук Денис Александрович, имеет опыт преподавания различных дисциплин в ведущих ВУЗах Москвы, два высших образования (экономическое и юридическое), опыт работы в банках, коммерческих и государственных структурах (в т. ч. на

руководящих должностях), Заместитель генерального директора  
INTERFINANCE ([www.deniscredit.ru](http://www.deniscredit.ru)).

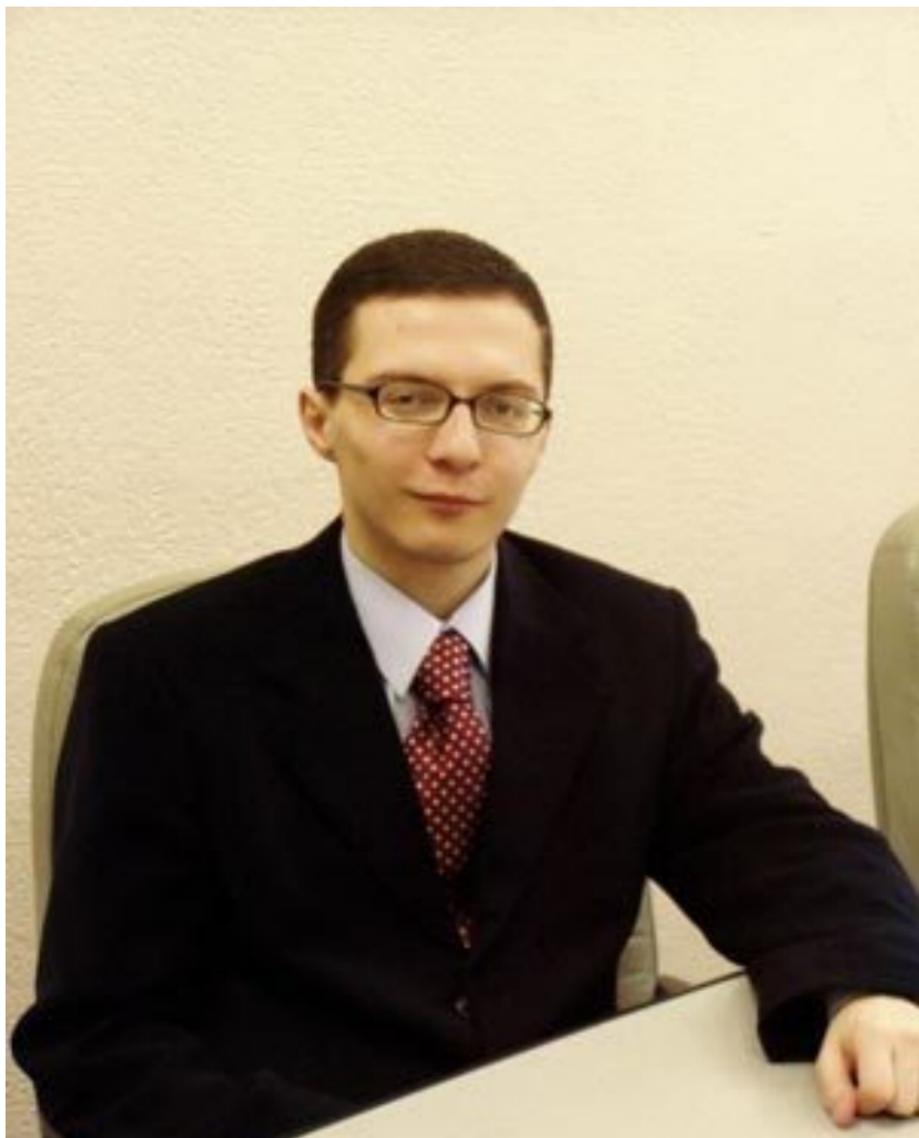
# Содержание

Об авторе	6
Тема 1. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО ПРАВА	9
1. Понятийный аппарат страхового права	9
2. Страхование право в системе российского законодательства	22
3. Краткий очерк истории страхового права	26
Тема 2. ИСТОЧНИКИ СТРАХОВОГО ПРАВА	36
1. Понятие и состав страхового законодательства	36
2. Обычай делового оборота как источник страхового права	46
Конец ознакомительного фрагмента.	48

**Шевчук Денис  
Александрович  
Страховые споры**

*Текст публикуется в авторской редакции*

# Об авторе



## **Шевчук Денис Александрович**

Опыт преподавания различных дисциплин в ведущих ВУ-Зах Москвы (экономические, юридические, технические, гуманитарные), два высших образования (экономическое и юридическое), более 30 публикаций (статьи и книги), Член Союза Юристов Москвы, Член Союза Журналистов России, Член Союза Журналистов Москвы, Стипендиат Правительства РФ, опыт работы в банках, коммерческих и государственных структурах (в т. ч. на руководящих должностях), Заместитель генерального директора INTERFINANCE (кредитный брокер, группа компаний, [www.deniscredit.ru](http://www.deniscredit.ru)).

Закончил Московский Государственный Университет Геодезии и Картографии (МИИГАиК), Факультет Экономики и Управления Территориями (ФЭУТ), Менеджер (менеджмент организации) и МГУ им. М.В. Ломоносова, Французский Университетский Колледж (Право), Кандидатский минимум по специальности “Финансы, денежное обращение и кредит”, ряд специализированных курсов по различным отраслям знаний, постоянно повышает образовательный уровень в разных сферах жизнедеятельности, увлекается хатха-йогой и различными видами спорта.

Автор современных принципов ускоренного качественного изучения и запоминания любых предметов.

При написании работы автору оказали неоценимую помощь: Шевчук Владимир Александрович (три высших образования, опыт руководящей работы в банках, коммерче-

ских и государственных структурах), Шевчук Нина Михайловна (два высших образования, опыт руководящей работы в коммерческих и государственных структурах), Шевчук Александр Львович (два высших образования, имеет большие достижения в научной и практической деятельности).

Автор также пользовался консультациями сотрудников ведущих ВУЗов и организаций г. Москвы и г. Железнодорожный Московской обл. (в т. ч. микрорайон Павлино).

# Тема 1. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО ПРАВА

## 1. Понятийный аппарат страхового права

*Менеджер – наемный управленец, начальник!*

*Если у вас нет ни одного подчиненного – вы не менеджер,*

*а максимум специалист!*

*Денис Шевчук*

Под страхованием принято понимать способ возмещения убытков потерпевшему лицу посредством их распределения между многими лицами. Для организации этих процессов создается денежный страховой фонд целевого назначения, формируемый за счет фиксированных взносов участников страхования. Из этого фонда производится возмещение ущерба участникам страхования. Подобное солидарное замкнутое распределение основано на вероятности того, что число пострадавших, как правило, меньше числа участников страхования. Поэтому чем шире круг участников страхования, тем доступнее и эффективнее становится страхование.

За многовековую историю развития страхования разрабо-

тано и сформулировано множество понятий, терминов.

Во-первых, необходимо определить понятие страховой деятельности. В соответствии с Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации” (принят в порядке внесения изменений в Закон РФ “О страховании” от 22 ноября 1992 г.) от 31 декабря 1997 г. под страховой деятельностью следует понимать деятельность по защите имущественных интересов граждан, предприятий, учреждений и организаций при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий). За счет этих фондов осуществляется возмещение убытков и выплата страховых сумм участвующим в страховании лицам при наступлении страхового случая.

Понятие “страховая деятельность” сформулировано в п. 1.3. Условий лицензирования страховой деятельности на территории Российской Федерации, утвержденных приказом Росстрахнадзора от 19 мая 1994 г. Данный документ определяет страховую деятельность как деятельность страховых организаций и обществ взаимного страхования (страховщиков), связанная с формированием специальных денежных фондов (страховых резервов), необходимых для страховых выплат. Пунктом 1.4. Условий оговорено право страховщиков на ведение иной, не требующей специального разрешения деятельности (например, оценки страховых рисков, определения размера ущерба и страховых выплат,

исследовательской и консультативной деятельности в области страхования).

По форме осуществления страхование может быть добровольное и обязательное. Основанием возникновения обязательства по добровольному страхованию является только волеизъявление сторон-участников отношений. При обязательном страховании на страхователя законом возлагается обязанность в определенных случаях стать участником страхового обязательства, застраховать жизнь, здоровье, имущество других лиц либо свою гражданскую ответственность перед другими лицами за собственный счет или за счет заинтересованных лиц. Закон устанавливает условия осуществления обязательного страхования, неисполнение которых влечет имущественную ответственность страхователя как перед выгодоприобретателем по обязательному страхованию, так и перед государством.

Одним из основополагающих понятий, связанных с организацией страховых отношений, является страховой риск. Страховой риск – это предполагаемое событие, на случай наступления, которого производится страхование (п. 1 ст. 9 Закона о страховании). Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками случайности и вероятности его наступления. Риск не зависит от воли сторон участников страхования, в рамках их отношений он субъективно случаен. В то же время наступление события, именуемого риском, должно быть вероятным, т. е.

в отношении него должно быть заранее неизвестно, наступит оно или нет. Риск является предполагаемым, а не реальным событием и может иметь различные степени вероятности наступления и влечь за собой различные по размеру убытки. Это и позволяет оценивать риск (ст. 945 ГК РФ). В период действия страхования риск может изменяться в сторону, как уменьшения, так и увеличения (ст. 959 ГК РФ). Оценка страхового риска является правом страховщика (ст. 945 ГК РФ).

Страховым случаем называют фактически наступившее событие, которое предусмотрено законом или договором страхования и влечет возникновение обязанности страховщика произвести страховую выплату (п. 2 Закона о страховании). Страховой случай должен соответствовать по своим параметрам страховому риску. Случай в отличие от риска – событие уже наступившее. Моментом наступления страхового случая является момент, когда опасность, от которой производится страхование, начала воздействие на объект страхования, причиняя вред заинтересованному лицу. Этот вывод непосредственно следует из того, что событие не может быть квалифицировано как страховой случай до причинения вреда.

Однако в ст. 929 ГК РФ обязательство, составляющее предмет договора страхования, сформулировано следующим образом: “страховщик обязуется при наступлении страхового случая возместить страхователю причиненные вследствие этого события убытки”. Из этой формулировки мож-

но сделать вывод, что причинение вреда (убытков) должно являться следствием страхового случая, или иными словами, что наступление страхового случая и факт причинения вреда заинтересованному лицу – это разные события, которые должны быть связаны друг с другом, как причина и следствие. В п. 2 ст. 952 ГК РФ сам страховой случай и последствия его наступления также рассматриваются как разные события. Соответственно можно сделать вывод, что момент наступления страхового случая следует считать не момент причинения вреда, а момент возникновения опасности.

Правильное определение момента наступления страхового случая принципиально при длящихся опасностях, когда причинение вреда начинается не сразу при возникновении опасности, а через некоторое время после ее возникновения. В промежуток между возникновением опасности и началом причинения вреда может закончиться срок действия страховой защиты и тогда, если страховой случай считается наступившим в момент возникновения опасности, страховая защита должна быть предоставлена, если наступление страхового случая совпадает с моментом начала причинения вреда, страховая защита не должна предоставляться. Окончательное решение даст судебная практика, которая по этому вопросу в настоящее время еще не сформировалась.

Одним из основных понятий страхования является страховой интерес. Он определяется как основанный на законе, ином правовом акте или договоре объективно обуслов-

ленный интерес страхователя заключить договор страхования. Страховой интерес – это та позиция страхователя, которая объясняет его субъективное желание заключить договор страхования. Страховой интерес должен быть обязательно правомерным. Не допускается страхование противоправных интересов (п. 1 ст. 928 ГК РФ).

Страховой интерес – обязательный элемент страховых отношений. Отсутствие страхового интереса делает договор страхования недействительным по основаниям ст. 168 ГК РФ, так как в этом случае договор не соответствует ст. 2 Закона “Об организации страхового дела”. Между тем, участники страховых отношений не всегда обращают на это должное внимание. В договорах страхования ответственности за причинение вреда возникают проблемы со страховым интересом, однако значительно реже чем при страховании имущества. Здесь наличие интереса признается за тем лицом, на которого может быть возложена ответственность за причинение вреда (п. 1 ст. 931 ГК РФ). Ответственность за причинение вреда возлагается по правилам гл. 59 ГК РФ. Как справедливо полагают Г.В. Глазкова и Ю.Б. Фогельсон, во всех случаях страхования при отсутствии интереса неблагоприятные последствия могут наступить как для страховщика так и для страхователя. Для страхователя они наступают, когда страховщик резонно отказывает в выплате, а для страховщика и тогда, когда он получает взнос и тогда, когда он производит выплату, так как в этих случаях вполне реальны

налоговые санкции. Ведь договор страхования в отсутствие страхового интереса недействителен (п. 2 ст. 930 ГК РФ, ст. 2 Закона “Об организации страхового дела”) либо прекращен (п. 1 ст. 958 ГК РФ).

Страховая сумма – это установленная законом или договором страхования сумма, в пределах которой страховщик обязуется выплатить страховое возмещение в силу правил об имущественном страховании или которую он обязуется выплатить по нормам о личном страховании (ст. 947 ГК РФ). То есть страховая сумма является верхним пределом того, что может получить страхователь (выгодоприобретатель).

При наступлении страхового случая страховщик обязан уплатить в соответствии с законом (ст. 9 Закона “Об организации страхового дела в РФ”) или договором денежную сумму, которая называется страховой выплатой. В п. 3 ст. 9 Закона содержатся два важных утверждения, касающиеся страховой выплаты:

- выплата производится, когда страховой случай происходит либо с имуществом, либо с личностью застрахованного лица. Поскольку страховой случай – это причинение вреда, указанная норма подтверждает, что страховая защита не может предоставляться на случай любого события в жизни застрахованного лица, как это установлено в ст. 934 ГК РФ, а лишь на случай событий, причиняющих вред личности;
- выплаты при имущественном и при личном страховании обозначаются по-разному – возмещение и обеспечение.

Это различие подчеркивает существенную разницу между имущественным страхованием и личным страхованием. При имущественном страховании причиненный вред имеет денежную оценку и может быть возмещен. При личном страховании причиненный вред не имеет денежной оценки и поэтому не может быть возмещен, но застрахованное лицо может быть обеспечено определенной денежной суммой для того, чтобы хоть таким образом компенсировать причиненный вред.

Страховая премия – это плата за страхование, которую страхователь (выгодоприобретатель) обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Существуют случаи, когда страховая премия не выплачивается сразу полностью, а подлежит уплате в рассрочку. Эта часть страховой премии получила название страховой взнос. Статья 11 Закона “Об организации страхового дела в РФ” содержит определение страхового взноса – “страховым взносом является плата за страхование, которую страхователь обязан внести страховщику в соответствии с договором страхования или законом”. Содержание данной статьи практически полностью изменено в ГК РФ.

Во-первых, плата за страхование названа в ГК РФ не взносом, а премией, а взносом называется часть премии в том случае, когда премия уплачивается в рассрочку.

Во-вторых, обязанность использования тарифов при

определении платы за страхование установлена в ст. 11 Закона императивно и вдобавок к этому статья требует согласования тарифа, как необходимого условия договора страхования. В ст. 954 ГК РФ использование тарифов – не обязанность, а право страховщика. Гражданский кодекс Российской Федерации не относит тариф к существенным условиям договора.

В-третьих, в соответствии с п. 2 ст. 954 ГК РФ тарифы по обязательному страхованию определяются не законом, как это установлено в ст. 11 Закона, а органом страхового надзора.

В целом, вопрос о плате за страхование подробно отрегулирован в ст. 954 Гражданского кодекса Российской Федерации на которую и следует ориентироваться. На практике страхователями часто вместо понятий “страховая премия”, “страховой взнос” употребляется единое понятие “страховой платеж”.

В процессе страховой деятельности страховщики разрабатывают и применяют страховые тарифы (брутто-ставка), то есть ставки, взимаемые страховщиками с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска (п. 2 ст. 954 ГК РФ). Например, страховой тариф по тому или иному виду страхования равен 2 руб. с каждых 100 руб. страховой суммы (или 5 коп. с каждого рубля страховой суммы). Другая форма страхового тарифа, – например, 4 % от общей страховой суммы по дого-

вору. Брутто-ставка состоит из нетто-ставки и “нагрузки”. За счет нетто-ставки формируется, как правило, основная часть страхового фонда по данному виду страхования, которая предназначена для текущих страховых выплат при наступлении страховых случаев и для формирования страховых резервов. Нагрузка же обеспечивает создание страховщиком другой части собираемых им за счет страховых премий денежных средств, используемых для покрытия расходов на ведение дела по страховым операциям, а также для формирования фонда предупредительных мероприятий и доли прибыли.

Страховой полис (свидетельство) – документ установленной формы и содержания, выдаваемый страховщиком страхователю (застрахованному лицу) после уплаты страховой премии (первого взноса) и удостоверяющий факт заключения договора страхования. В него включаются: наименование участников, существенные условия соглашения между страхователем и страховой организацией, их основные права и обязанности, банковские, почтовые реквизиты и другие сведения.

Наконец, более подробно остановимся на рассмотрении страхового правоотношения. Страховые правоотношения подразделяются на частные (гражданско-правовые) и публичные. Однако в настоящем лекционном курсе основное внимание уделено частным страховым правоотношениям. Абсолютные правоотношения собственности, складываю-

щиеся по поводу имущества страховых организаций, нельзя называть страховыми. Поэтому термины “страховое правоотношение” и “страховое обязательство” используются, как правило, в качестве равнозначных понятий.

Страховые правоотношения (обязательства) – разновидность гражданских правоотношений, а потому для них характерны как общие, так и специфические признаки последних. К числу общих черт, позволяющих судить о них как об отношениях, регулируемых правом, можно отнести следующие:

- страховое правоотношение носит волевой характер;
- страховое правоотношение является относительным, в нем участвуют всегда конкретные стороны (страховщик, страхователь, выгодоприобретатель);
- юридические и фактические действия являются объектами страхового правоотношения;
- наличие субъективных гражданских прав и юридических обязанностей.

Особенности страхового правоотношения проявляются через призму традиционных элементов любого правоотношения (субъективный состав, объект и содержание). Однако наряду с этим (общим) свойством теория и практика страхового права и страхового бизнеса выработали для страхового правоотношения такие уже рассмотренные выше основные элементы, как “страховой интерес”, “страховой случай”, “страховой риск”, “страховая выплата”, “страховой взнос” и

др.

Отметим, что определение страхового правоотношения встречается крайне редко. В.И. Серебровский, например, дает следующее определение страхового правоотношения: “В силу правоотношения одна сторона (страховщик) оказывается обязанной в течение известного срока нести риск за те последствия, которые могут произойти для имущества или жизни данного лица от наступления известного события (страхового случая), а при наступлении этого события уплатить другой стороне (страхователю) страховое возмещение (страховую сумму). Другая же сторона (страхователь) оказывается обязанной к уплате за это страховщику известного взноса (страховой премии).

Считаем, что такая формулировка страхового обязательства страдает одним недостатком: допускает некоторое отождествление страхового правоотношения с ответственностью страховщика. В характеристике страхового обязательства на первый план выступает обязанность страховщика нести риск за те или иные последствия.

Указанное отождествление страхового правоотношения с ответственностью страхователя ставит под сомнение самостоятельность страхового обязательства. Страховщику не нужно знать причины успеха или неудачи, он только должен знать их относительные числа. Данная конструкция, предложенная В.И. Серебровским, не дает возможности точно указать и раскрыть правовую сущность страхового обязатель-

ства.

По нашему мнению, страховое правоотношение можно определить как гражданско-правовое обязательство, по которому страховщик (должник) обязан при наступлении соответствующих страховому риску невыгодных последствий реализовать страховой интерес страхователя (застрахованного лица), уплатив последнему (кредитору) страховое возмещение или страховое обеспечение (страховую сумму), а страхователь вправе требовать от страховщика исполнения его обязанности.

## 2. Страхование право в системе российского законодательства

Страхование право – это комплексная учебная (научная) дисциплина, сочетающая в себе нормы публичного и частного права. Оно (право) является составной частью предпринимательского права.

Как комплексное образование страхование право не имеет собственного предмета и метода правового регулирования в их традиционном понимании. Оно формируется и развивается на стыке публичного и частного права. Публичные начала в страхование праве особо проявляются в сфере обязательного страхования. Элементы публичного можно обнаружить на стадиях государственной регистрации и лицензирования деятельности страховых организаций, обеспечения финансовой устойчивости страховщиков, государственного надзора за страховой деятельностью, а также в таких основных институтах гражданского права, как юридические лица, договор, собственность.

Проиллюстрируем сказанное на примере использования категории юридического лица. В Гражданском кодексе Российской Федерации (ст. 48) дается традиционное определение юридического лица, которое (с учетом такого критерия, как коммерческая направленность) может являться коммерческой и некоммерческой организацией. Вместе с тем в ГК

РФ отсутствует деление юридических лиц на публичные и частные, хотя указанная классификация имеет и теоретическое, и практическое значение. Скажем, статус публичного юридического лица требует специального нормативно-правового закрепления (например, Закон РФ “О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)” в редакции 2002 г.).

В.И. Серебровский одним из первых обратил внимание на то, что по своей организации страхование (правда, на Западе) делится на два основных вида: частное и публичное. К формам публичного страхования относятся государственное и общественное, а частного – единичные предприниматели, акционерные страховые общества, общества взаимного страхования, общества смешанного типа. В то же время недопустимо отождествлять страхование публичное со страхованием обязательным, а страхование частное со страхованием добровольным.

В.И. Серебровский представляет страховое право в виде правовой дисциплины, не имеющей самостоятельного характера. Учитывая, что значительное количество норм страхового права имеет гражданско-правовую природу, по мнению ученого, главную роль в системе страхового права играют именно нормы гражданского (торгового) права. Однако, как считает В.И. Серебровский, нельзя страховое право считать лишь частью гражданского или торгового права. Помимо норм гражданского права страховые отношения регули-

руются и нормами других отраслей права. Таким образом, он рассматривает страховое право как комплексное образование, хотя и не использует данный термин.

В.К. Райхер обосновал наличие страхового права в качестве комплексной отрасли (Общественно-исторические типы страхования. С. 189). Сущность данного подхода состояла в следующем. В процессе регулирования конкретных общественных отношений, в частности страховой охраны производительных сил общества и материального благосостояния граждан, последние (отношения) остаются одновременно самостоятельными элементами различных отраслей. Образуемая при этом отрасль, как считает В.К. Райхер, обладает единством на основе самостоятельно существующего предмета правового регулирования.

Идея основных и комплексных отраслей закрепились и получила дальнейшее развитие в трудах О.С. Иоффе, М.Д. Шаргородского, Ю.К. Толстого и др. Так С.С. Алексеев, проводя разграничение между гражданским хозяйственным правом, выделяет хозяйственное право как вторичную структуру в системе права. Он считает, что «содержание комплексной отрасли складывается из специальных норм, обладающих предметным и известным юридическим единством. Но каждая из этих норм имеет главную «прописку» в той или иной основной отрасли.

В результате проведенного анализа существующих воззрений на страховое право, считаем наиболее доказатель-

ной точку зрения, в соответствии с которой оно должно рассматриваться в качестве комплексного образования (научной, учебной дисциплины), сочетающего публично-правовые и частно-правовые начала. Страхование обладает предметным единством – это общес твенные (экономические) отношения по страховой охране имущественных интересов физических и юридических лиц, регулируемые нормами административного, гражданского, уголовного и других отраслей внутреннего законодательства. Как считает Заместитель генерального директора «Кредитный брокер INTERFINANCE» (ИПОТЕКА \* КРЕДИТОВАНИЕ БИЗ-НЕСА) Шевчук Денис ([www.deniscredit.ru](http://www.deniscredit.ru)), самостоятельных методов правового регулирования страхование право не имеет.

### **3. Краткий очерк истории страхового права**

С давних времен люди стремились оградить себя и свое дело от случайных опасностей. Едва человечество начало обзаводиться имуществом, как тут же возникла тревога за его сохранность. Вполне естественное чувство страха перед стихийными бедствиями и непредсказуемыми поворотами судьбы побуждало искать способ защиты от их разрушительных последствий. Так зародилось страхование – одна из древнейших категорий общественных отношений.

Считается, что история страхования берет свое начало со времен возникновения частной собственности. Ураганы, наводнения, пожары, грабежи и прочие опасности заставляли каждого собственника и товаропроизводителя беспокоиться за свое материальное благополучие. Между тем многолетние наблюдения позволили сделать вывод о случайном характере наступления чрезвычайных событий и неравномерности нанесения ущерба. Было замечено, что число заинтересованных хозяйств бывает больше числа пострадавших от случайных опасностей. На этой почве закономерно возникла идея возмещения ущерба путем его солидарного разделения между заинтересованными владельцами имущества. С тех пор на протяжении веков суть страхования остается неизменной – это солидарное замкнутое распределение ущерба.

Зачатки страховых отношений проявились еще во времена вавилонского царя Хаммурапи, правившего во втором тысячелетии до нашей эры. Участники торгового каравана заключали между собой договор, по которому стороны соглашались сообща нести убытки, могущие наступить у какого-либо из участников каравана в результате ограбления, кражи или пропажи. В Палестине и Сирии подобные договоры заключались на случай падежа, кражи, пропажи, растерзания хищным зверем осла, принадлежащего одному из участников каравана.

Упоминание о частных “товариществах для совместной экспедиции” встречаются в законах Солона (594 г. до н. э.) в Афинах.

Элементы страховой деятельности широко использовались в Древнем Риме. Римские коллегии, принимая вступительные и периодические взносы, брали на себя обязательство оплатить расходы на погребение и содержание осиротевшей семьи, возместить издержки при переводе воина в другой легион, оказать денежную помощь по окончании срока службы.

В средние века страхование существовало уже как вполне развитый институт. Сформировались его виды: морское, от падежа скота, от огня, от градобития посевов. Параллельно с имущественным развивалось и личное страхование – от болезней и несчастных случаев.

Существуют различные точки зрения относительно вре-

мени возникновения страхового дела как разновидности бизнеса. По мнению одних ученых (А.А. Гвозденко), первая страховая организация (“Страховая палата”) была учреждена в 1310 г. в г. Брюгге (Германия) с целью защиты имущественных интересов купечества и ремесленных гильдий. Другие полагают, что начало страховому бизнесу было положено в XVII в. в лондонской кофейне Эдварда Ллойда. В кофейне купцы договорились создать специальный денежный фонд, за счет средств которого производить погашения ущерба, причиненного купцу, попавшему в беду (например, в случае гибели или пропажи корабля).

Данный вопрос не является простым, как это может показаться. По всей вероятности, в историческом плане надо выделять различные моменты появления первых страховых договоров (соглашений), создания страховых компаний и возникновения отдельных видов страхования.

В России страховое дело начало развиваться довольно поздно в конце XVIII – начале XIX вв., однако с образованием частных страховых компаний наступил его настоящий расцвет. Особой популярностью пользовалось страхование от огня. Успешное ведение операций по огневым рискам позволило российским страховщикам занять ведущие позиции в Европе. Страховые платежи уплачивались золотом за границу, что не могло не сказаться отрицательно на финансовом состоянии государства.

В 1786 г. в России была установлена государственная

страховая монополия, которая имела ярко выраженный фискальный характер. Функции страховщика-монополиста осуществляла Страховая экспедиция при Государственном земном банке (1786–1822 гг.).

Дальнейшее развитие страхования в России происходит уже на фоне создания частных страховых компаний. В 1827 г. возникло “Первое российское от огня страховое общество” (1827–1918 гг.), организованное на акционерных началах.

В течение XIX в. страховое дело развивается в России быстрыми темпами, получает развитие имущественное и личное страхование. Были учреждены, например, такие страховые общества как “Саламандра”, “Надежда”, “Якорь”, “Россия”, “Волга”. В 1835 г. было образовано частное акционерное общество “Жизнь” по страхованию жизни.

Важная веха в истории страхового бизнеса России – снятие в 1885 г. (период царствования императора Александра III) запрета на деятельность иностранных страховых обществ. Так, в Петербурге открылось центральное агентство страхового общества “Нью-Йорк”. В 1889 г. была разрешена деятельность страховой компании “Урбен” (Франция).

Примечательно, что в 1913 г. русские акционерные страховые общества собрали 129 млн. руб. страховых платежей, тогда как иностранные – 12 млн. руб. Всего за этот год было собрано по всем видам страхования 204,9 млн. руб. страховых платежей.

Революционные события 1917 г. многое изменили в жизни российского государства, в том числе и в области страхового дела. Все частные страховые общества были ликвидированы, а их имущество и денежные средства перешли в собственность государства. Вот что по этому поводу писал В. И. Ленин в статье “Грозящая катастрофа и как с ней бороться”: “Национализация банков чрезвычайно облегчила бы одновременную национализацию страхового дела, т. е. объединение всех страховых компаний в одну, централизацию их деятельности, контроль за ней государства”. Страхование во всех его видах было объявлено государственной монополией.

Такое положение в области страхового дела сохранялось вплоть до 1988 г., когда был принят Закон СССР “О кооперации”, предусматривающий, что кооперативы могут страховать имущество и другие имущественные интересы в органах государственного страхования, а также создавать кооперативные страховые учреждения, определять условия, порядок и виды страхования.

Демонополизация страхования ускорила после принятия постановлений Совета Министров СССР от 19 июня 1990 г. № 590 “Об утверждении Положения об акционерных обществах и обществах с ограниченной ответственностью и Положения о ценных бумагах” и от 16 августа 1990 г. № 835 “О мерах по демонополизации народного хозяйства”. В последнем постановлении сформулировано правило о том, что

на страховом рынке могут действовать конкурирующие между собой государственные, акционерные, взаимные и кооперативные общества.

Закон “О страховании” от 27 ноября 1992 г. заложил новую основу страхования. Несколько ранее были приняты и другие законодательные акты, среди них Закон “О медицинском страховании граждан в РСФСР” от 28 июня 1991 г. и Закон “О налогообложении доходов от страховой деятельности” от 13 декабря 1991 г.

Указом Президента РФ от 22 декабря 1993 г. № 2270 “О некоторых изменениях в налогообложении и во взаимоотношениях бюджетов различных уровней” страховые организации были переведены с 1 января 1994 г. на налогообложение с прибыли предприятий и организаций. В соответствии с данным указом было принято Постановление Правительства РФ от 16 мая 1994 г. № 491, утвердившее Положение “Об особенностях определения налогооблагаемой базы для уплаты налога на прибыль страховщикам”.

В последующем стало действовать Положение о Федеральной службе России по надзору за страховой деятельностью, утвержденное Правительством РФ от 19 апреля 1993 г. Среди конструктивно-методического материала Росстрахнадзора следует выделить “Новые условия лицензирования” от 22 января 1993 г. В 1994 г. они стали действовать в новой редакции “Условия лицензирования страховой деятельности на территории Российской Федерации”.

Вместе с ним стали действовать и другие страховые организации, включающие в себя предприятия и учреждения, наделенные правами юридического лица по законодательству РФ, включая предприятия с иностранными инвестициями.

Страховую деятельность на территории России также стали осуществлять иностранные компании, фирмы и другие организации, образованные в соответствии с законодательством иностранных государств и действующие в установленном порядке через постоянные представительства.

Все страховые организации независимо от форм собственности осуществляют свою деятельность на основе лицензии. Они выдаются на осуществление добровольного и обязательного личного страхования, имущественного страхования и страхования ответственности, а также перестрахования, если предметом деятельности страховщика является исключительно перестрахование. При этом в лицензиях указываются конкретные виды страхования, которые страховщик вправе осуществлять.

В числе страховых организаций наряду с акционерными и государственными страховыми организациями могут создаваться общества взаимного страхования. Юридические и физические лица для страховой защиты, как правило, специфических, однородных групп рисков (воздушные перевозки и др.) объединяются в порядке и на условиях, определяемых Положением об обществе взаимного страхования.

Государственные страховые организации с 1989 г. перешли на принцип хозяйственного расчета, а в 1991 г. получили статус юридического лица и стали относительно самостоятельны в своей деятельности. Они теперь сами разрабатывают свой финансовый план по доходам и расходам, разрабатывают и утверждают положения об оплате труда, штатных расписаниях, ставках должностных окладов и др. С 1991 г. им предоставлено право инвестиционной деятельности за счет использования временно свободных средств резервных фондов.

Условиями лицензирования страховой деятельности на территории Российской Федерации, утвержденными Приказом Росстрахнадзора от 19 мая 1994 г. № 02–02/08 определена Классификация по видам страховой деятельности. Классификация предусматривает 15 видов страховой деятельности: страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование, страхование средств наземного транспорта, грузов, гражданской ответственности владельца автотранспортных средств, страхование средств воздушного транспорта, средств водного транспорта, других видов имущества, профессиональной ответственности, ответственности за неисполнение обязательств, страхование финансовых рисков, гражданской ответственности предприятий – источников повышенной опасности и страхование иных видов гражданской ответственности.

Как мы видим в условиях перехода России к рыночным

отношениям произошли значительные изменения и в страховом бизнесе. Страхование стало действительно приобретать характер особого вида коммерческой деятельности. Однако появление многочисленных страховых организаций на внутреннем рынке еще не привело к заметному росту их влияния на все сферы общественной жизни.

О существующих проблемах в данной сфере экономики говорится в постановлении Правительства РФ от 1 октября 1998 г. № 1139 “Об основных направлениях развития национальной системы страхования в Российской Федерации в 1998–2000 годах”. Так, весь объем страховых взносов в нашей стране сопоставим с аналогичными показателями лишь одной западной страховой компании, замыкающей перечень ста крупнейших страховых компаний мира. Отмечается, что финансовые возможности национальных страховых компаний по покрытию крупных убытков остаются низкими. Лишь около четверти страховщиков имеют уставные капиталы в размере более 1 млн. рублей.

Среди недостатков указывается на участвовавшие факты неплатежеспособности страховых компаний, которые подрывают доверие к другим страховщикам и дискредитируют национальное страхование в целом. На этом фоне вновь проявляется опасная тенденция к монополизации секторов страхового рынка, в основном порождаемая разделом страхового рынка в интересах отдельных ведомств, финансово-промышленных групп или территорий в рамках отрасле-

вых и региональных программ страхования.

В указанном постановлении обращается внимание на отсутствие разнообразия страховых услуг на российском рынке; отдельные компании предлагают страхователям вместо страховых услуг псевдостраховые финансовые схемы, позволяющие страхователям обойти налоговое законодательство, уйти от обязательных платежей в государственные внебюджетные фонды.

Имеются и другие пробелы, а также серьезные трудности в организации и деятельности страховых организаций, особенно в регионах России (например, низкая обеспеченность профессионально подготовленными кадрами; отсутствие надлежащих мер стимулирования населения и предприятий к более широкому использованию возможностей страхования для защиты своих имущественных интересов, а также надежного механизма государственного контроля выполнения страховыми организациями принятых обязательств и др.).

Неразвитость страхового рынка в России можно в какой-то мере связать и с несовершенством страхового законодательства, характеризующегося громоздкостью и бессистемностью построения. Соответствующая работа по его упорядочению ведется с явным запозданием.

# **Тема 2. ИСТОЧНИКИ СТРАХОВОГО ПРАВА**

## **1. Понятие и состав страхового законодательства**

Страховое законодательство представляет собой совокупность нормативных правовых актов, направленных на регулирование общественных отношений в области страховой деятельности. Одноотраслевое регулирование не способно обеспечить надлежащую регламентацию указанных взаимосвязанных и объединенных единством цели отношений.

Страховое законодательство образует единую систему нормативных правовых актов различной юридической силы. В отличие, например, от гражданского законодательства (равно как и бюджетного, налогового, семейного), в состав которого входят ГК РФ и федеральные законы (п. 2 ст. 3 ГК РФ), “страховое законодательство” – это более широкое по своему составу понятие. Оно включает прежде всего федеральные законы. И это понятно, поскольку становление и развитие страхового дела в СССР долгое время происходило в рамках государственной монополии и централизованного руководства этой отраслью народного хозяйства.

В современной России разграничение нормотворческой компетенции получило отражение в Конституции РФ 1993 г. В силу ст. 71 к ведению Российской Федерации относятся, например, вопросы: установления правовых основ единого рынка; финансового, кредитного, таможенного регулирования; уголовного, уголовно-процессуального законодательства; гражданского, гражданско-процессуального и арбитражно-процессуального законодательства; правового регулирования интеллектуальной собственности. Вопросы, находящиеся в совместном ведении Федерации и ее субъектов, получили закрепление в ст. 72 Конституции РФ. Это, в частности, административное и административно-процессуальное законодательство. Субъекты Федерации самостоятельно и в полном объеме осуществляют правовое регулирование по предметам, находящимся в их исключительном ведении (ст. 73 Конституции РФ).

Таким образом, правовую основу страхового законодательства образуют не только федеральные законы, но и другие акты федерального уровня (указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, ведомственные нормативные акты). В то же время нельзя не видеть, что с точки зрения Основного Закона в состав страхового законодательства могут входить и акты субъектов РФ в пределах их компетенции.

Исходя из комплексного характера страхового законодательства, нельзя ограничивать его состав лишь федеральными законами. В состав страхового законодательства также

входят подзаконные нормативные акты (указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, ведомственные акты). Указанные акты образуют федеральный уровень регулирования страховой деятельности, основанный на централизации управления экономикой.

Как известно развитие российского законодательства строится, как правило, по отраслям. В настоящее время действует Классификатор правовых актов, утвержденный Указом Президента РФ от 15 марта 2000 г. № 511. Классификатор, вычленяет гражданское, гражданско-процессуальное, арбитражно-процессуальное, уголовное, уголовно-процессуальное законодательство в качестве самостоятельных отраслей законодательства. Вместе с тем Классификатор использует иные, не собственно юридические критерии – например, отрасль экономики (законодательство о промышленности, законодательство о строительстве и т. д.).

В Классификаторе правовые акты, посвященные страхованию, помещены в разделе о гражданском законодательстве (030.000.000). Однако здесь речь идет о договоре страхования (подраздел 030.120.160), а также о международном страховании (подраздел 030.150.150). Значительную часть вопросов, связанных со страхованием, можно обнаружить в следующих разделах Классификатора: 080.000.000 “Финансы”, 140.000.000 “Здравоохранение. Физическая культура и спорт. Туризм”. К их числу относятся: общее понятие страховой деятельности, органы, осуществляющие страховую де-

тельность, обязательное страхование, надзор за страховой деятельностью.

Такая ситуация с разной “юридической пропиской” в Классификаторе нормативных актов, посвященных регулированию страховой деятельности, объяснима двумя причинами.

Во-первых, Классификатор разработан и издан в целях унификации банка данных правовых актов, а также обеспечения автоматизированного обмена правовой информацией между органами власти федерального, регионального и местного уровней. Поэтому при его разработке не преследовалась цель формирования состава отраслей российского законодательства. Напротив, разработчики продемонстрировали прикладной характер Классификатора.

Во-вторых, с учетом публично-правовых начал многие вопросы страхования оказались в других (помимо раздела 030.000.000) разделах Классификатора. Они получили финансово-правовую “прописку” и входили в качестве составной части в финансовое законодательство.

Понятно, что в Классификаторе нет раздела (подраздела) о страховом законодательстве. Поэтому правовые акты о страховании оказались разбросанными по всему Классификатору.

В юридической литературе предпринята даже попытка подразделить страховое законодательство на Общую и Особую части. К Общей части предлагается отнести гл. I За-

кона РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации” от 27 ноября 1992 г. (в ред. Федеральных законов от 31 декабря 1997 г., 20 ноября 1999 г. № 204 – ФЗ), в которой содержатся некоторые основные понятия страхового бизнеса – “страхование”, “страховой интерес”, “страховой риск”, “страховой случай”, “страховая выплата” и т. д. Сюда же включены и гл. 48 ГК РФ, регулирующие вопросы заключения и исполнения договоров страхования, гл. IV Закона об организации страхового дела в части правоспособности страховщиков. В составе Особенной части называются законы и иные правовые акты по отдельным видам страхования (медицинское, морское, пенсионное, социальное страхование), специальное финансовое законодательство (гл. III Закона об организации страхового дела и изданные на ее основе подзаконные акты органа страхового надзора).

Едва ли можно согласиться с таким мнением. В настоящее время происходит процесс формирования и страхового права, и страхового законодательства. При этом мы не видим каких-либо оснований для традиционного разделения страхового законодательства на Общую и Особенную части. Одна из основных причин – отсутствие в сфере страхования кодифицированного (или даже консолидированного) акта. Известно, что с принятием в 1992 г. Закона об организации страхового дела (в то время он имел название “О страховании”) была идея поставить Закон во главу угла всей пирамиды нормативных правовых актов, регулирующих стра-

ховые отношения. Что касается других федеральных законов, а также подзаконных актов, посвященных страховой деятельности, то разработчики Закона предполагали, что они будут приняты в полном соответствии с требованиями задуманной иерархии актов. Ситуация принципиально изменилась, в чем, безусловно, прав Ю.Б. Фогельсон, с введением в действие второй части ГК РФ, когда в нем появилась гл. 48 “Страхование” и была исключена гл. II из Закона об организации страхового дела. Именно ГК РФ стал играть роль своеобразного “компаса” в регулировании общих вопросов заключения и исполнения договоров страхования.

Процесс “юридического сепаратизма” получил дальнейшее развитие. В отношении медицинского, пенсионного, социального страхования, а также иных видов обязательного страхования. Были приняты специальные федеральные законы. Иначе говоря, в области страхового законодательства нет стройной и иерархичной системы.

Подзаконные нормативные акты играют заметную роль в правовом регулировании отношений в сфере страховой деятельности. Они не должны противоречить Конституции РФ и федеральным законам. Вместе с тем это конституционное требование не всегда соблюдается на практике. С другой стороны, сдерживание и упорядочение сферы применения ведомственных (равно как и региональных) нормативных актов остается до сих пор актуальной проблемой.

Указы Президента РФ, равно как и постановления Прави-

тельства РФ, заметно уступают ведомственным актам в общем объеме нормативного массива, регулирующего страховые отношения. Не случайно Президент РФ издал Указ от 23 мая 1996 г. № 763 “О порядке опубликования и вступления в силу актов Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и нормативных актов федеральных органов исполнительной власти”, в котором определен порядок государственной регистрации в Минюсте РФ нормативных правовых актов министерств и ведомств, затрагивающих права, свободы и обязанности человека и гражданина, устанавливающих правовой статус организаций или имеющих межведомственный характер. Эти акты подлежат обязательному официальному опубликованию в газете “Российские вести” в течение десяти дней после дня их регистрации, а также в Бюллетене нормативных актов федеральных органов исполнительной власти.

Ведомственные нормативные правовые акты (кроме актов и отдельных их положений, содержащих сведения, составляющие государственную тайну, или сведения конфиденциального характера), не прошедшие государственную регистрацию, а также зарегистрированные, но не опубликованные в установленном порядке, не влекут правовых последствий и не могут служить основанием для регулирования соответствующих правоотношений, применения санкций к гражданам, должностным лицам и организациям за невыполнение содержащихся в них предписаний. На указанные

акты нельзя ссылаться при разрешении споров.

По форме ведомственные акты можно подразделить на положения, правила, письма, приказы, инструкции и др. Страхование законодательство различает следующие виды правил: правила в виде ведомственного акта, примерные правила страхования и стандартные правила страхования соответствующего вида, принятые, одобренные или утвержденные страховщиком либо объединением страховщиков (ст. 943 ГК РФ). В качестве акта первого уровня можно привести Правила добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденные Минфином СССР 14 января 1991 г. Настоящие Правила регулируют отношения, связанные с порядком (процедурой) добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (автомобилей, автобусов, троллейбусов, трамваев, мототранспортных средств, тракторов, комбайнов и других самоходных машин и механизмов) за вред причиненный третьим лицам (потерпевшим) при эксплуатации средств на территории СССР, и действуют в части, не противоречащей ГК РФ, иным федеральным законам РФ.

Примерные правила носят рекомендательный характер и через договор становятся обязательными для сторон. Так, приказом Федеральной службы России по надзору за страховой деятельностью от 20 июня 1996 г. № 02–02/17 одобрены Примерные правила страхования жизни с условием вы-

платы страховой ренты. Правила приняты в целях установления единой методологической базы проведения страхования жизни, а страховым организациям РФ предложено использовать их при подготовке документов для получения лицензии на страхование жизни.

Предусмотренные ст. 943 ГК РФ правила страхования – это особый вид локальных актов страховщика. Их специфика заключается в том, что в случае ссылки в договоре страхования (страховом полисе) на возможность применения таких правил последние (даже если они не включены в текст договора) обязательны для страхователя (выгодоприобретателя). Страхователь (выгодоприобретатель) вправе ссылаться при защите своих интересов на правила страхования соответствующего вида, на которые имеется ссылка в договоре страхования (страховом полисе), даже если эти правила в силу указанной статьи для него необязательны.

В системе страхового законодательства заметную роль играют акты локального (корпоративного) регулирования. Последние в зависимости от характера содержащихся в них предписаний подразделяются на нормативные и индивидуальные. Первые являются нормативными правовыми актами общеобязательного действия, вторые издаются в целях регулирования поведения конкретного индивида.

Локальные (корпоративные) нормативные правовые акты имеют ряд отличительных признаков. Во-первых, корпоративные акты издаются самими страховыми организация-

ми для решения внутренних вопросов, которые таким образом осуществляют правотворческую деятельность, направленную на урегулирование внутренних отношений. Во-вторых, локальные акты – это подзаконные акты. В иерархии правовых актов, регулирующих страховую деятельность, акты локального действия должны подчиняться актам более высокого ранга, не противоречить им. В-третьих, сфера действия нормативных актов не ограничивается территорией предприятия (организации). В литературе справедливо отмечается, что сфера их применения ограничивается принадлежностью субъекта к коллективу или членством, возникающим по различным основаниям.

Локальные нормативные правовые акты, регулирующие внутрифирменные (корпоративные) отношения, можно классифицировать по: предмету регулирования; субъективному составу (кругу лиц); характеру содержащихся предписаний; форме, в которую облечен акт.

## **2. Обычай делового оборота как источник страхового права**

Обычай делового оборота является вторым по значимости источником страхового права. Термин “обычай” имеет несколько значений. В качестве собирательного понятия он охватывает как собственно обычай, так и традиции и обыкновения. Для обозначения соответствующих категорий гражданское законодательство (ст. 474, 478, 992 ГК РФ) использует универсальное (родовое) понятие – “обычно предъявляемые требования”. В литературе это понятие используется как синоним термина “обычное правило (право)”.

В ГК РФ (ст. 5) дано определение обычаев делового оборота в какой-либо области предпринимательской деятельности – это вид обычного правила (по терминологии ГК РФ – обычно предъявляемого требования).

Обычай делового оборота характеризуется следующими признаками. Прежде всего обычаем признается сложившееся и широко применяемое в сфере предпринимательской деятельности правило поведения. Внедрение обычаев в поведение людей – длительный процесс, в ходе которого известные правила перерастают в привычку. В этом смысле обычай имеет “консервативный” характер.

Предполагается, что обычай широко распространен. В отличие от индивидуальных велений он представляет собой

правило поведения общего действия, хотя по содержанию – это детализированные нормы. Только такие нормы могут войти в результате многократного повторения в привычку.

Обычаи делового оборота – правила поведения, не предусмотренные законодательством. Этим обычаи отличаются от правил, закрепленных в законе.

Они выступают в виде отдельных изолированных друг от друга правил поведения. Они не образуют единой и целостной системы. В ряде случаев обычаи отражаются в определенном документе. Однако в силу ст. 5 ГК РФ обычай существует независимо от того, зафиксировано ли правило. В Российской Федерации были опубликованы, например, сборники обычаев в области внешней торговли.

Гражданский кодекс Российской Федерации не называет в качестве обычая делового оборота примерные условия договора в случаях, когда в договоре нет отсылки к этим условиям. В соответствии со ст. 427 ГК РФ примерные условия должны отвечать требованиям ст. 5 и п. 5 ст. 421 Кодекса. Примерные условия могут быть изложены в форме примерного договора или иного документа.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.