

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
( Н И У « Б е л Г У » )

**ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**

**КАФЕДРА ГРАЖДАНСКОГО ПРАВА И ПРОЦЕССА**

**СТРАХОВАНИЕ И СТРАХОВЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА**

Выпускная квалификационная работа  
обучающейся по магистерской программе  
«Гражданское право, семейное право, международное частное право»,  
направление подготовки 40.04.01 Юриспруденция,  
очной формы обучения, группы 01001711  
Антоновой Анны Эдуардовны

Научный руководитель:  
доцент кафедры  
гражданского права и процесса,  
к.ю.н., доцент  
Бочаров В.А.

Рецензент:  
Руководитель Правового  
центра «Точка опоры»  
Всероссийской общественной  
организации ветеранов  
«БОЕВОЕ БРАТСТВО»  
Коротких В.А.

БЕЛГОРОД 2019

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Введение.....</b>	<b>3</b>
<b>Глава1. Страхование как институт гражданского права.....</b>	<b>10</b>
1.1. Понятие страхования и страховых обязательств.....	10
1.2. Формы и виды страхования.....	21
<b>Глава2. Участники страховых отношений .....</b>	<b>35</b>
2.1. Профессиональные участники страхового рынка.....	35
2.2. Страхователь и иные участники договора страхования.....	51
<b>Заключение.....</b>	<b>60</b>
<b>Список использованной литературы.....</b>	<b>62</b>

## ВВЕДЕНИЕ

В наше время, здоровье и жизнь человека находятся в зависимости от непредвиденных событий, которые нельзя предотвратить. Материальные блага, с которыми связана вся практическая деятельность человека, в равной степени, подвергаются негативным последствиям жизненных ситуаций.

По своей сути, страхование - это, своего рода, вид деятельности, при котором происходит защита материальных и личных нематериальных благ участников гражданско-правовых отношений от неблагоприятных жизненных ситуаций и имущественных потерь. Это происходит путём внесения в фонд специализированной организации, которая оказывает страховые услуги, денежных взносов, а данная организация, в свою очередь, при наступлении определённых негативных последствий, выплачивает страхователю, или иному лицу, обусловленную сумму, за счет средств этого фонда.

В данное время нельзя представить как гражданский оборот, так и в целом жизнь населения, без отношений, связанных со страховой деятельностью. Регулирование страховой деятельности осуществляется огромным количеством нормативных актов, некоторыми из них страхование затрагивается лишь поверхностно, как, например, Гражданским Кодексом РФ, а другие, такие как Федеральный закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации», посвящены страхованию непосредственно.

Стороны, а так же иные участники страховых отношений, которые, так или иначе, связаны со страхованием, в своей деятельности используют нормативные документы для защиты своих интересов. Однако законодательство о страховании имеет немало "подводных камней", вследствие чего, возможность защиты своих прав участниками страховых отношений становится крайне затруднительной. Но, несмотря на всё это, представляется вполне доступным для законодателя минимизирование или даже устранение негативных последствий несбалансированности страхового российского законодательства, на данном этапе развития.

Всё это говорит о том, что страхование играет не последнюю роль в жизни общества. Оно направлено на улучшение жизни как каждого из граждан, так и общества в целом.

**Актуальность** темы, выбранной мною для написания **работы**, объясняется тем, что в современном государстве темп развития страхования увеличивается с каждым днём, при этом несбалансированность страхового российского законодательства полностью не искорена.

Состояние правового регулирования рынка страхования всё чаще вызывает интерес, как у теоретиков права, так и со стороны практикующих юристов в сфере страхования. В гражданском праве страхование является не просто одной из сфер деятельности, которая регулируется законодательством, его значение можно объяснить содержанием механизма страхования и общей идеей. Важность страхования так же заключается в оказании определенного воздействия на перспективы и развитие иных институтов цивилистики. В частности, это связано с тем, что в различных исследованиях, которые посвящены тенденциям развития гражданского права, страхование ответственности, как вид страхования, имеет характеристику института, способного преобразовать учение о гражданско-правовой ответственности.

Вопросы правового регулирования страхования рассматривались российскими учеными-цивиристами в начале прошлого века. Неоценимый вклад в изучение страхования внесли О.С.Иоффе, К.А. Граве, Д.И. Мейер, В.К. Райхер, так же В.И. Серебровский, Г.Ф. Шершеневич и другие цивилисты.

На сегодняшний день вопросами регулирования правоотношений в сфере страхования, а так же страховых обязательств продолжают заниматься Е.А. Суханов, Ю.Б. Фогельсон, Э.Д. Соколова Разумовская Е.А., Курлат П.А., Румянцева А.В. Их работы в значительной мере способствовали изучению фундаментальных основ и понятий в сфере страхования, таких как функции страхования, принципы форм страхования, так же понятий участников страхового рынка и определение их места в договоре страхования и в целом на арене страхового рынка.

При этом многие вопросы, такие как проблема финансовой устойчивости страховых компаний и на фоне этого проблема незащищенности страхователей, остаются почти неосвещенными, и так же нуждаются в дальнейшем исследовании. В данной работе рассматриваются теоретические аспекты страхового обязательства, а так же мною предложены пути решения проблем, которые связаны с несовершенством страхового законодательства. Данная работа представляет комплексное исследование страхования и страхового обязательства в условиях современного правового регулирования.

**Положения, выносимые на защиту:**

1. Обоснован вывод о том, что страховое обязательство является самостоятельным типом обязательств. Оно не может быть отнесено к обязательствам по оказанию услуг, поскольку их объекты принципиально различны.

2. Произведено разграничения понятий страховой выплаты, а так же компенсационной суммы, по критериям: назначение и основания выплаты.

3. Обоснован вывод, что все участники страховых отношений помимо деления на основных и дополнительных, так же подразделяются на профессиональных участников страхового рынка, то есть лиц, которые для осуществления функций в страховой деятельности должны обладать специальными знаниями и определенными навыками, так же для некоторых из них является обязательным получение лицензии, а так же на вторую группу, в которую ходят страхователи и иные участники договора страхования, такие как выгодоприобретатели и застрахованные лица.

4. Обосновано, что страховщик и страхователь являются ключевыми фигурами в страховании, поэтому наделены особым гражданско-правовым статусом. При этом в зависимости от вида или формы страхования меняется правовое положение страховщика.

5. Выделена отдельная категория иных лиц, находящихся на стороне страхователя и не являющихся сторонами договора страхования. К ним относятся выгодоприобретатель и застрахованное лицо. Так же к отдельной

категории относятся участники страхового рынка, которые должны обладать специальными знаниями и навыками для осуществления посреднической (страховой агент, страховой брокер) или иной (страховой актуарий) деятельности на арене страхового рынка.

б. Выявлены проблемы существующие в области страхования и рассмотрены пути их разрешения. Указаны направления совершенствования государственного регулирования страхования.

Так, например, неурегулированной законодательством остается проблема недостаточности защиты прав и интересов страхователей и третьих лиц как потребителей страховых услуг и, как следствие, отсутствие доверия с их стороны к институту страхования. Одним из способов решения данной проблемы является урегулирование данного вопроса на законодательном уровне. Так же правовое регулирование и улучшение качества государственного надзора.

Так же существует проблема перестрахования страховых обязательств страховой компании в случае нехватки резервных средств. При анализе данной ситуации, а так же практики российского страхового рынка, складывается вывод, что банки не готовы к заключению крупных комбинированных договоров страхования. Единственным условием для того, что бы комплексное банковское страхование стало реальностью, и появилась возможность предложения наиболее оптимальную модель предотвращения существующих рисков банковского бизнеса - наличие взаимной заинтересованности, а так же доверительные отношения между страховщиком и банком.

**Объектом** магистерского исследования являются общественные отношения, которые складываются между субъектами страхования, в процессе осуществления ими страховых обязательств.

**Предметом** выступают гражданско-правовые нормы Российской Федерации, регулирующие возникновение, изменение, прекращение страховых обязательств, а также практику применения договора страхования.

**Целью** магистерского исследования является рассмотрение и анализирование понятия страхования и страховых обязательств, установление характерных особенностей страхового правоотношения, исследование конкретных видов и форм страховых обязательств, разграничение участников страховых отношений, а так же выявление их роли в страховых отношениях и в страховании в целом.

Достижение указанной цели предполагает решения ряда **задач**, а именно:

1. исследовать теоретические основы понятия страхования и страховых обязательств и дать их общую характеристику в гражданском праве России.
2. выявить сущность, признаки, функции страхования в гражданском праве России;
3. рассмотреть различные формы и виды страхования, выявить их особенности и содержание
4. обозначить участников страховых обязательств и их роль в страховании.

**Методологическая основа.** Поставленные задачи магистерского исследования решаются на базе комплекса общенаучных, частных и специальных методологических принципов познания социально-правовых явлений. Использован диалектический подход к научному познанию, позволяющий всесторонне изучить объект и предмет исследования. Также в процессе исследования применялись частнонаучные методы: формально-логический, сравнительно-правовой, технико-юридический, системно-структурный, лингвистический и метод логического анализа.

**Теоретическую основу** магистерского исследования такие правовые и нормативные акты, как Гражданский кодекс Российской Федерации, Федеральный закон от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела

в Российской Федерации, Федеральный закон от 16.07.1999 N 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 06.02.2019) "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", Федеральный закон от 15.12.2001 N 167-ФЗ (ред. от 11.12.2018) "Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации" и иные нормативно-правовые акты. В данной работе исследовались научные труды таких учёных, как Суханов Е.А., Короткова Е.А., Шиминова М.Я. Курлат П.А., Пономаренко В.В., Румянцева А.В., Разумовская Е.А., Фоменко В.В., Так же труды перечисленных ученых представляют значимую научную основу для исследований в области проблем и перспектив страхового права в целом.

В целом данная работа опирается на понятийный аппарат вышеперечисленных правовых и нормативных актов, на научные взгляды вышеуказанных ученых-цивилистов, на их подходы и концепции, в разработку которых они внесли значимый вклад, на их теоретическую базу, накопленную в процессе изучения страховых обязательств.

По данной теме существует множество специализированных источников. Разного рода монографии, исследования практикующих юристов и правоведов, и различные публикации по данной теме в различных периодических юридических изданиях таких авторов как : Шахов В.В., Рубина Ю. Б., Басаков М. И., Борисов В.А, Филипова М.И., Нешиной А.С., Плотников Г.Д., Солдаткин В. И..

**Эмпирическая основа.** При подготовке работы использовались результаты исследований, проведенных различными авторами, опубликованные статистические данные и судебные решения. Также в магистерском исследовании рассмотрена судебная практика арбитражных судов, судов общей юрисдикции. Изучение объекта и предмета исследования потребовало также и обобщения судебной практики, публикуемой Верховным Судом Российской Федерации. В данной работе рассматриваются: апелляционное определение Верховного Суда Республики Тыва от 24 июня

2014 г. по делу N 33-475/2014, Постановление Арбитражного суда Московского округа от 21 марта 2017 г. по делу N А40-5272/2016, решение Белгородского районного суда от 26.05.2015г. по делу №33-2256/2015, решение Белгородского областного суда от 21.07.2015г. по делу №33-3225/2015, решение Белгородского областного суда от 28.07.2015г. по делу №33-3369/2015.

Цели и задачи определили структуру Диссертационной работы, которая состоит из оглавления, введения в котором обосновывается актуальность темы и ставятся цели и задачи исследования, основная часть работы состоит из двух глав, включающих, пять параграфов, последовательно раскрывающих содержание работы, а так же заключения, а котором делаются общие выводы о проделанной работе. К данной работе прилагается список использованной литературы.

# ГЛАВА 1. СТРАХОВАНИЕ КАК ИНСТИТУТ ГРАЖДАНСКОГО ПРАВА

## 1.1. Понятие страхования и страховых обязательств

Страхование – отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков.<sup>1</sup>

Из этого можно сделать вывод, что признаками страховых отношений являются:

- случайность наступления определённых неблагоприятных событий;
- возмездность предоставления услуги по защите интереса участника;
- наличие денежных фондов, которые формируются для обеспечения защиты интереса участника отношений;

Обязательства по страхованию представляют собой самостоятельный вид гражданско-правовых обязательств, в функции которого входит оформление отношений по оказанию финансовых (денежно-кредитных) услуг.

Российское законодательство не содержит точного определения страхового обязательства, но, несмотря на это, можно дать определение исходя из общепринятой позиции: страховое обязательство – это относительное правоотношение, в силу которого одна сторона (страховщик) за определенную плату (страховую премию) обязуется произвести выплату

---

<sup>1</sup> Об организации страхового дела в Российской Федерации: Федеральный закон от 27.11.1992 № 4015-1 (ред. от 09.02.2016) // ВСНД и ВС РФ от 14.01.1993.- № 2.- ст. 3115; 2016 – Ст. 2

страхового обеспечения (возмещения) другой стороне (страхователю) или иному лицу, предусмотренному договором или законом (выгодоприобретателю), при наступлении оговоренного договором или законом события (страхового случая).

Сущность страхования проявляется в его функциях. Страхование выполняет следующие функции:

- **рисковая функция** — Сущность страхования состоит в передаче финансовых последствий риска. То есть страховая компания формирует страховой фонд, в целях возмещения материальных убытков, за счет страховых взносов. Страховая компания берет на себя ответственность за риски в обмен на уплату страховых взносов.

- **предупредительная функция** — проведение комплекса действий, суть которых состоит в предупреждении наступления риска возможных убытков, а так же минимизировании ущерба, которых может быть нанесен страховым событием.

- **сберегательная функция** — страхование используется для накопления денежных средств (страховых взносов) в страховых фондах, их сбережение до наступления неблагоприятного события (страхового случая).

- **контрольно-надзорная** - органы государственной власти, наделенные соответствующей компетенцией, осуществляют контроль за состоянием публичных финансов в области страхования, поступлением и расходованием страховых фондов, а также надзор за деятельностью страховщиков, разрешают конфликты в области страхования и др. <sup>1</sup>

В практике реализации страховых правоотношений, а так же доктрине выделяют такие фундаментальные принципы, как:

- Принцип наивысшего доверия сторон

---

<sup>1</sup> Финансовое право: Учебник / под общ. ред. Э.Д. Соколовой. – Изд-во Проспект. 2019 480 с.

- Принцип выплаты страхового возмещения в размере действительного убытка
- Принцип наличия причинно-следственной связи убытка и события, его вызвавшего
- Принцип контрибуции
- Принцип суброгации <sup>1</sup>

Основополагающим принципом договора страхования является принцип наивысшего доверия сторон. Суть этого принципа состоит в том, что стороны обязаны раскрывать друг другу все существенные обстоятельства, имеющие отношение к заключаемому договору страхования. То есть страхователь при обращении к страховщику для заключения договора страхования должен раскрыть, до заключения договора, все существенные обстоятельства, касающиеся риска, передаваемого на страхование.

Суть принципа выплаты страхового возмещения в размере действительного убытка состоит в том, что возмещение, которое выплачивает страховщик после наступления страхового случая, должно вернуть страхователя в то финансовое положение, в котором он был до наступления ущерба. Следовательно, страхование должно выполнять свою основную функцию - защищать страхователя от ущерба, нанесенного неблагоприятными последствиями.

Наличие причинно-следственной связи убытка и события, вызвавшего его. Для решения вопроса о страховой выплате, а так же о сумме страховой выплаты, важно верно определить причину возникновения ущерба. Немаловажную роль играет четкая формулировка события, ставшего причиной наступления страхового случая, а также разделение непосредственной и фактической причины его наступления. Ведь одним из

---

<sup>1</sup> Ермасов С. В. Страхование : учебник для бакалавров // С. В. Ермасов, Н. Б. Ермасова. - Изд-во Юрайт. 2014. 5-е изд. 791 с.

существенных условий договора страхования является событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Как следует из практики, для определения является ли произошедший случай страховым, в первую очередь рассматривается причина, по которой он возник. Так, одна из распространенных причин невыплаты страхового покрытия по договору страхования жизни- смерть застрахованного лица в результате самоубийства. Так же если причиной смерти является стремление к самоубийству, то страховой компанией будет отказано в выплате страховой суммы. Это подтверждается судебной практикой, а точнее Апелляционным определением Верховного суда республики Тыва от 24.06.2014 г. по делу N 33-475/2014

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Республики Тыва рассмотрев гражданское дело по иску И. к Открытому страховому акционерному обществу "Ингосстрах" об обязанности выплатить страховое возмещение по апелляционной жалобе истца И. на решение Кызылского городского суда Республики Тыва от 11 февраля 2014 года, И. обратилась в суд с иском к ответчику о возложении обязанности выплатить страховое возмещение ОАО "Агентство по ипотечному жилищному кредитованию Республики Тыва"

Решением Кызылского городского суда Республики Тыва от 11 февраля 2014 года в удовлетворении искового заявления И. отказано.

В апелляционной жалобе И. просит об отмене решения суда, как вынесенное с нарушением норм материального и процессуального права. Указывает на то, что суд не истребовал из федеральных органов исполнительной власти справку о причине смерти М. Считает, что ущемлены права ее сына - С., так как право собственности застрахованного имущества принадлежит ее сыну по наследству.

Статьей 97 Правил комплексного ипотечного страхования предусмотрено, что при наступлении страхового случая по рискам смерти и утраты трудоспособности страховщик не предоставляет обеспечение, если

страховой случай произошел в результате самоубийства или попытки самоубийства застрахованного, за исключением случаев, когда застрахованный был доведен до самоубийства действиями третьих лиц.

Перечень событий, являющихся страховыми случаями является исчерпывающим, расширительное толкование данного перечня договором комплексного ипотечного страхования, заключенного между М. и ОСАО "Ингосстрах", не предусмотрено.

Согласно заключению эксперта N \*\* от 22 декабря 2010 года, причиной смерти М. явилась механическая асфиксия в результате сдавливания органов шеи петлей при повешении, кроме того, на теле обнаружен кровоподтек в области левой боковой стенки живота, который возник незадолго до наступления смерти от воздействия твердого тупого предмета, но в какой-либо связи с наступлением смерти не состоит.

Постановлением следователя следственного отдела по Центральному району г. Красноярска следственного управления Следственного комитета при прокуратуре РФ от 20 января 2011 года отказано в возбуждении уголовного дела по факту обнаружения трупа М. по п. 1 ч. 1 ст. 24 УПК РФ, за отсутствием событий преступления, предусмотренных ст. ст. \*\* УК РФ.

Поскольку причиной смерти М. согласно заключению эксперта явилась механическая асфиксия в результате сдавливания органов шеи петлей при повешении, доказательств того, что застрахованный был доведен до самоубийства действиями третьих лиц, не имеется, то данное обстоятельство не влечет обязанности ответчика выплачивать страховое возмещение.

При таких обстоятельствах истцу в удовлетворении заявленных требований следует отказать.

На основании изложенного, судебная коллегия определила:

Решение Кызылского городского суда Республики Тыва от 11 февраля 2014 года отменить, вынести новое решение следующего содержания:

"В удовлетворении искового заявления И. в интересах С. к Открытому страховому акционерному обществу "Ингосстрах" об обязанности выплатить в

пользу ОАО "Агентство по ипотечному жилищному кредитованию" страховое возмещение отказать".<sup>1</sup>

Назначение принципа контрибуции состоит в воспрепятствовании страхователю в извлечении выгоды от страхования, то есть выплата страхового возмещения должна производиться в размере причиненного ущерба. Данный принцип призван осуществлять контроль за распределением между страховщиками суммы возмещения, в случае двойного и многократного страхования, таким образом, чтобы получение страховой выплаты по одному и тому же страховому случаю было невозможно.

Принцип суброгации состоит в переходе права требования возмещения вреда к виновному в убытках лицу от страхователя к страховщику. Если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Перешедшее к страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между страхователем (выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.<sup>2</sup>

Можно сказать, что страхование - это своего рода защита участников гражданско-правовых отношений от имущественных потерь. Причиной имущественных потерь может стать наступление определённых негативных последствий, включающих в себя различные обстоятельства, такие как: аварии на производстве, техногенные катастрофы, природные катаклизмы, происшествия в быту, на транспорте, или же ущерб жизни и здоровью людей. Для восстановления утраченных материальных благ, у общества должно быть

---

<sup>1</sup> Верховный суд республики Тыва. Апелляционное определение от 24.06.2014 г. по делу N 33-475/2014//[Электронный ресурс]. Консультант плюс СПС, 2016.

<sup>2</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 года № 14-ФЗ (ред. от 29.07.2018) // Российская газета. – 1994. – № 38. Ст.410

достаточное количество финансовых ресурсов, предназначенных именно для этой цели.

Данные ресурсы выделяются из совокупного общественного продукта и обособляются при помощи создания специально предназначенных для этого фондов, в специализированных организациях, данные фонды именуется страховыми.

Страховые резервы- это денежные средства страхового фонда, который страховщик формирует из страховых взносов (страховой премии), которые платит страхователь по договору страхования.<sup>1</sup>

Иными словами, страховые резервы- это специализированные денежные фонды, которые формируются страховщиком для последующего осуществления выплат по страховым случаям. Данные фонды принадлежат страховщику на праве собственности, но они имеют целевое назначение- производство страховых выплат, он ограничен в праве распоряжаться этой собственностью по собственному желанию.

Страховщик, заключая договоры с широким кругом страхователей, собирая с них страховые премии, формирует у себя особый фонд денежных средств - страховой фонд или страховые резервы.<sup>2</sup>

Деятельность по управлению средствами страховых резервов (их формирование и размещение) составляет важную сторону страховой деятельности. Эта часть страховой деятельности регулируется не гражданским, а специализированным финансовым законодательством.<sup>3</sup> Это является причиной того, что страховая деятельность помимо гражданского, так же составляет предмет финансового права.

---

<sup>1</sup> Формирование страховых резервов и инвестиционная деятельность страховых организаций // Страхование: учебник / Под ред. Т. А. Фёдоровой. - М.: Магистр . 2009. 3-е изд. 915 с.

<sup>2</sup> Учебник для бакалавров/под ред. И.А. Цинделиани Изд-во Проспект. 2016. 3-е изд. 655 с.

<sup>3</sup>Мамедов А.А. Страхование как составная часть финансовой деятельности государства // Страхование дело. – 2003. – № 6. – С.27

Имущественный интерес - правомерный интерес лица (гражданина или юридического лица), связанный с правом собственности, иными вещными правами и обязательствами, а также интерес, направленный на сохранение и обеспечение жизни, здоровья, трудоспособности гражданина. В договоре страхования имущества - интерес в сохранении застрахованного имущества, основанный на законе, ином правовом акте или договоре.<sup>1</sup>

Ранее к объектам гражданского права можно было отнести только имущество, так как гражданским правом, в основном, осуществлялось регулирование имущественного оборота. В наше время законодательство к объектам гражданского права относит не только имущество, а так же нематериальные блага, такие как честь, жизнь, здоровье. Следовательно страховой защите подвержены так же интересы, связанные с нематериальными благами.

Существует устойчивое мнение, что назначение страхования заключается в возмещении того ущерба (при имущественном страховании) или того вреда (при личном страховании), которые причинены вследствие страхового случая<sup>2</sup>. Ранее, было нормативное основание для таких взглядов, но в данное время законодатель вменяет в обязанность страховщику возмещение убытков, которые возникли у страхователя при наступлении страхового случая.

В статье 934 гражданского кодекса РФ сказано: " По договору личного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного

---

<sup>1</sup> Глоссарий страховых терминов, используемых при проведении страховых операций, связанных с жилищным ипотечным кредитованием (жилищным финансированием). – М.: МФК. 2007. 72 с.

<sup>2</sup> Гражданское право: Учебник. / Под ред. Е.А. Суханова. – М.: БЕК.– 2002. –463 с.

возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая)<sup>1</sup>".

Трактуя данную статью, можно сделать вывод, что страхование здоровья и жизни, не ограничено случаем причинения материального ущерба застрахованному лицу, так же следует, что законодательно не указано, чтобы лицу обязательно был причинен вред, но дано право на осуществление личного страхования на случай наступления определённых неблагоприятных событий. Но страхование является формой защиты от последствий неблагоприятных событий, следовательно, при личном страховании также необходимо причинение вреда лицу в отношении его нематериальных благ, но при этом денежная оценка данного вреда необязательна. Проще говоря, не обязательно чтобы страхование носило характер возмещения вреда. Именно это является причиной того, при страховом случае в отношении имущества страховая выплата называется возмещением, а при страховом случае с личностью, выплата называется обеспечением.

К смешиванию различных по своей сути правоотношений, а так же к ошибкам в правоприменении приводит то, что некоторые гражданско-правовые обязательства имеют общие признаки и черты, определенную схожесть между собой.

Объем и существо обязанностей участников общественных отношений различны, так как отношение из причинения вреда и страховое отношение это разные виды отношений, возникающих между участниками. Можно сказать, что обязанность по возмещению ущерба является гражданско-правовой ответственностью причинителя, объем данной ответственности равен вреду, возникшему по его вине. Вопреки этому, нельзя рассматривать как гражданско-правовую ответственность обязанность страховщика осуществлять страховую выплату, размер которой ограничен как величиной

---

<sup>1</sup>Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11. 1994. №51-ФЗ (ред. от. 06.04.2011) // Собрание законодательства РФ. – 1994. – № 32. – Ст. 3301; 2016.- Ст. 934

страховой суммы, так и размером убытка, который был причинён страховым случаем.

Неправильно было бы сравнивать страховую выплату с компенсационной суммой, так как выплата относится к страховым отношениям, а компенсационная сумма к отношениям из причинения вреда.

Данные выплаты абсолютно различны по назначению, а также по основаниям их выплаты. Так, выплата в порядке возмещения вреда является реализацией обязательства, которое вследствие деликта возникает у причинителя вреда, а, в свою очередь, страховая выплата выступает материальной формой реализации страхового обязательства, которое возникает у страховщика в силу заключенного договора. Касаемо оснований выплаты, можно сказать, что для выплаты в порядке возмещения вреда основанием является деликт, а основанием для выплаты страховой суммы выступает страховой случай. Так же сумма, выплачиваемая как страховая выплата, осуществляется в рамках договорного страхового отношения, а выплата в порядке возмещения вреда, осуществляется в рамках внедоговорного отношения из причинения вреда.

Неверно было бы говорить о том, что страхование- это услуга, так как услугой можно назвать лишь определенное действие. Когда происходит страховой случай, возникает обязанность страховщика выплатить определённую денежную сумму страхователю, однако если страховой случай не произошёл, то нет места ни страховой услуге, ни страхованию. Однако независимо от того, произойдёт ли страховой случай или нет, страхование действует, пока действует договор страхования. Из этого можно сделать вывод, что нет оснований полагать, что страхование это реализация страховщиком "страховой услуги" страхователю.

Договор страхования - соглашение страхователя и страховщика о факте и условиях принятия на страхование риска страхователя. <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Архипов А.П. Страхование: учебник. – М.: КНОРУС. 2012. 288 с.

При страховании нет возврата стоимости, а происходит обмен стоимостями, что сближает страховые отношения с товарно-денежными отношениями: в обмен на страховую премию, которая представляет собой плату за страхование, страхователь приобретает у страховщика товар особого рода – страховую защиту, материализованную в виде страховой выплаты и иных выплат, предусмотренных условиями страхования.<sup>1</sup>

Таким образом, страхование представляет собой систему экономических отношений, основанную на принципе солидарного замкнутого распределения (разложения) возможных (потенциальных) имущественных потерь, вызываемых экстраординарными обстоятельствами, материальной формой которых выступает страховой фонд, используемый в целях возмещения (покрытия) непредвиденных или непредотвратимых (случайных) убытков или обеспечения иной имущественной потребности лицам, участвующим в его создании.<sup>2</sup>

Можно сделать вывод, что страхование – это, своего рода защита участников гражданско-правовых отношений от имущественных потерь, возникающих в результате возникновения техногенных катастроф, природных катаклизмов, аварий и происшествий на производстве, на транспорте, в быту, а также вследствие ущерба жизни и здоровью людей. Так же можно сказать, что страховое обязательство является самостоятельным типом гражданско-правовых обязательств.

---

<sup>1</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть вторая: Научно-практический комментарий. / Под ред. Т.Е.Абовой. – М.: Статут.– 2004.– 302 с.

<sup>2</sup> Е.А.Суханов. Гражданское право: Обязательственное право: Учебник. -М.: Волтерс Клувер. 2008. 3-е изд. 687 с.

## 1.2. Формы и виды страхования

Взаимодействие страхования и страхового обязательства заключается в том, что страхование реализуется через страховое обязательство, которое регулируется преимущественно нормами гражданского права. Основаниями возникновения обязательств по страхованию выступают: членство в обществе взаимного страхования, договор; закон и иной правовой акт при обязательном государственном страховании. Порядок установления страхового обязательства зависит от того, добровольное это или обязательное страхование. Возникает страховое обязательство в двух случаях: по принуждению, то есть если в законе об отдельных видах обязательного страхования содержится прямое на то указание, или же на основе добровольного волеизъявления сторон, которое заключается в письменной форме.

Для российского законодательства является обыденным деление страхования на две формы: обязательное и добровольное.

Добровольное страхование осуществляется лишь по усмотрению сторон, которые самостоятельно определяют условия договора, а обязательное страхование возникает в силу указания на то в законе. Законом возлагается на лицо обязанность страхования имущества, жизни, здоровья другого лица, гражданской ответственности перед другими лицами.

Договор страхования - соглашение страхователя и страховщика о факте и условиях принятия на страхование риска страхователя.<sup>1</sup>

В свою очередь, добровольное страхование действует на добровольных началах в силу закона. Законом могут определяться общие условия, а так же объекты страхования, но определённые условия регулируются правилами

---

<sup>1</sup> Архипов А.П. Страхование: учебник. – М.: КНОРУС. 2012. 288 с.

страхования, которые разрабатываются страховщиком. Существенные условия- объекты страхования, срок страхования, страховые риски, страховая сумма и некоторые другие, согласовываются страховщиком и страхователем непосредственно при заключении договора.

Принципы добровольного страхования:

- срочность
- выборочность приема на страхование
- действие страхования при уплате страховых взносов
- волеизъявление сторон <sup>1</sup>

Из вышеперечисленных принципов следует, что добровольное страхование действует в течение определенного срока, который прописан в в договоре страхования, обеспечение непрерывности страхования производится только путём повторного перезаключения договора на новый срок. Данный договор может быть заключен при наличии договоренности между страхователем и страховщиком о принятии на страхование определенного объекта. Для данного вида договора характерным является выборочный охват страхователей, это связано с тем, что не каждый страхователь имеет желание в нём участвовать. При этом лишь после уплаты страхователем страховых взносов возникает ответственность страховщика.

Обязательное или принудительное страхование проводится вне зависимости от желания сторон и в силу закона.

Иными словами, при обязательном страховании государством устанавливается, что страховые платежи должны быть внесены лишь определённым кругом страхователей. Объектами правовой защиты при обязательном страховании являются интересы общества в целом, а не отдельного пострадавшего лица.

Принципы обязательного страхования:

---

<sup>1</sup> Разумовская Е.А., Фоменко В.В. Страхование дело: Учебное пособие / под ред. Е.А. Разумовской. – Екатеринбург.: Гуманитарный университет. 2016. 249 с.

- бессрочность
- автоматичность
- полнота охвата объектов
- нормирование страхового обеспечения <sup>1</sup>

Из вышеперечисленных принципов следует, что при обязательном страховании предусматривается: нормирование страхового обеспечения (минимальная страховая сумма) норма указывается в нормативном акте, на основании которого проводится страхование, так же следует добавить, что в течение всего времени действия данного акта, на основании которого проводится страхование. объект является застрахованным.

Данной формой страхования предусмотрен сплошной охват объектов (при обязательном страховании пассажиров соответствующих видов транспорта, обязаны застраховаться абсолютно все, кто собирается совершить поездку), так же, из объектов страхования не делается исключений,

Законодательством определяются объекты, которые страховщик обязан застраховать, минимальные размеры страховых сумм, а так же риски, от которых данные объекты должны быть застрахованы. Обязанностью страховщика является страхование соответствующих объектов, а страхователь, в свою очередь, обязан вносить страховые платежи. Если законодательством все условия страхования не определяются, то они могут быть уточнены сторонами в договоре.

При обязательном страховании имущества, здоровья или жизни граждан, выплата страховой премии может осуществляться двумя путями: за счёт средств страхователя, заинтересованных лиц, а так же за счет средств государственного бюджета.

В законе указаны последствия, наступающие в том случае, если лицами, для которых страхование является обязательным, оно не будет осуществлено.

---

<sup>1</sup> Разумовская Е.А., Фоменко В.В. Страховое дело: Учебное пособие / под ред. Е.А. Разумовской. – Екатеринбург.: Гуманитарный университет. 2016. 249 с.

Лицо, в пользу которого по закону должно быть осуществлено обязательное страхование, вправе в судебном порядке потребовать, чтобы лицом, на которое изначально была возложена данная обязанность, было осуществлено страхование. В противном случае, при наступлении страхового случая, лицо, которым не было осуществлено страхование, несет перед выгодоприобретателем ответственность на условиях, на которых при надлежащем страховании было бы выплачено страховое возмещение.

В обязательном страховании можно выделить:

- государственное страхование
- социальное страхование
- коммерческое страхование<sup>1</sup>

Обязательное государственное страхование - это страхование здоровья, жизни и имущества государственных служащих определенных категорий, осуществляемое за счет средств, выделяемых из бюджета, осуществляемое в целях обеспечения интересов государства и социальных интересов граждан.

Обязательное социальное страхование - часть государственной системы социальной защиты населения, спецификой которой является осуществляемое в соответствии с федеральным законом страхование работающих граждан от возможного изменения материального и (или) социального положения, в том числе по независящим от них обстоятельствам.<sup>2</sup>

К обязательному социальному страхованию относятся обязательное медицинское страхование, обязательное пенсионное страхование и др.

Обязательное медицинское страхование - вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий

---

<sup>1</sup> Румянцева А.В. Актуальные вопросы классификации страхования // Государство и право.- 2013. – № 3. – С.176

<sup>2</sup> Федеральный закон «Об основах обязательного социального страхования» от 16 июля 1999 № 165-ФЗ (ред. от 03.08.2018) // Собрание законодательства РФ. 19.07.1999. N 29. Ст. 3686

бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.<sup>1</sup>

Обязательное пенсионное страхование - система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию гражданам заработка (выплат, вознаграждений в пользу застрахованного лица), получаемого ими до установления обязательного страхового обеспечения.<sup>2</sup>

Осуществление обязательного коммерческого страхования происходит в силу требования на то закона, так же им может быть возложена на определенных лиц обязанность страховать:

- здоровье, жизнь, или имущество иных определенных в законе лиц на тот случай, если будет причинен вред их здоровью, жизни или имуществу;
- риск своей гражданской ответственности, которая может наступить вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц или нарушения договоров с другими лицами.

Обязательное коммерческое страхование как правило осуществляется за его счет страхователя, путем заключения им договора страхования.

К обязательному коммерческому страхованию относятся:

- обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

---

<sup>1</sup> Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 N 326-ФЗ (ред. от 06.02.2019) // Собрание законодательства РФ. 06.12.2010. N 49. Ст. 6422

<sup>2</sup> Федеральный закон «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» от 15 декабря 2001 N 167-ФЗ (ред. от 11.12.2018) // Собрание законодательства РФ. 17.12.2001. N 51. Ст. 4832

- обязательное страхование гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте;

- обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и др.<sup>1</sup>

Общим для всех форм обязательного страхования является то, что страхование осуществляется в силу требований закона, а различным являются: объекты страхования, страхователи и источники финансирования.

Можно сказать, что структура прав и обязанностей обязательного страхования кардинально отличается от структуры прав и обязанностей добровольного страхования. Однако структура обязанностей и прав - это правовая форма, которая оказывает помощь в описании возникающих отношений. Следовательно, из этого можно сделать вывод - что обязательное и добровольное страхование стоит квалифицировать как различные формы, в которых осуществляется страхование, так как различие между ними состоит именно в правовой форме.

Но так же можно сказать, что от добровольного и обязательного страхования так же отличается правовая форма некоторых разновидностей страховых отношений. Если правовую структуру отношений считать квалифицирующим признаком для иных форм страхования, то можно сказать, что существует не две формы страхования, а пять:

- Добровольное страхование;

В этой форме страхования обязанности и права участников возникают непосредственно в результате заключения договора между страховщиком и страхователем.

- Негосударственное обязательное страхование;

---

<sup>1</sup> Курлат П.А., Пономаренко В.В., Румянцева А.В.: Страхование для граждан: ОСАГО, КАСКО, ипотека. – М.: Редакция «Российской газеты». 2018. Вып. 5. 144 с.

Структура правоотношений негосударственного обязательного страхования отличается от добровольного тем, что в негосударственном обязательном страховании еще до заключения договора, у страхователя имеется дополнительная правовая обязанность – заключить договор страхования, а у выгодоприобретателя имеется дополнительное право – право требовать от страхователя исполнения этой обязанности.

- Обязательное государственное страхование;

В данной форме страхования права и обязанности участников определяются нормативным актом, а не сделкой. Участие в страховых отношениях бюджета здесь является общим элементом правовой структуры..

- Взаимное страхование;

В данной форме организации страховщика, пользователи страховых услуг являются членами, а так же владельцами страхового общества. Права и обязанности участников данных отношений определяются уставом юридического лица, а не сделкой или же нормативным актом. Если же круг страхователей расширяется и вовлекаются желающие, то данное общество взаимного страхования становится ассоциацией по возмещению убытков.

- Страхование с участием специализированного фонда

В данном случае специализированными фондами являются, фонд социального страхования, фонд обязательного медицинского страхования, пенсионный фонд. Для каждого из данных видов страхования структура правоотношений определяется специальным законом.

Страхование, в зависимости от вида защищаемых им интересов, подразделяется на: имущественное и личное. Объектом личного страхования являются имущественные интересы, которые связаны с жизнью, здоровьем, пенсионным обеспечением или трудоспособностью застрахованного лица или же страхователя. В свою очередь, объектом имущественного страхования являются интересы, которые связаны с владением, пользованием, распоряжением имуществом.

По договору имущественного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).<sup>1</sup>

Одной из особенностей, характеризующей договор имущественного страхования является то, что у страхователя или выгодоприобретателя существует интерес в сохранении имущества. Имущественными интересами, подлежащими страхованию по данному договору являются:

- риск утраты, повреждения, гибели, недостачи имущества;
- риск ответственности по обязательствам, которые возникли вследствие причинения вреда жизни, здоровью, имуществу других лиц, так же риск гражданской ответственности;
- риск убытков от предпринимательской деятельности вследствие изменения условий данной деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам, а так же вследствие нарушения контрагентами обязательств;

Можно сказать, что основной целью имущественного страхования является не извлечение прибыли, а компенсация убытков. Из этого следует, что сумма страхового возмещения не должна превышать реального размера понесенных убытков.

Стоимостью объектов страхования является:

- для имущества - его действительная стоимость в месте нахождения в день заключения договора страхования;

---

<sup>1</sup> Кузнецова И.А. Страхование жизни и имущества граждан: Практическое пособие. – М.: Дашков и Ко.– 2008.– 90 с.

- для предпринимательского риска - убытки от предпринимательской деятельности, которые страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая;

- для гражданской ответственности страховая сумма определяется сторонами по их усмотрению.<sup>1</sup>

При страховании имущества или предпринимательского риска, страховая сумма не должна превышать действительную стоимость объекта страхования.

В зависимости от того, на защиту какого интереса направлен договор, выделяются такие виды имущественного страхования, как: страхование гражданской ответственности, предпринимательского риска, а так же имущества. Можно сказать, что в гражданском кодексе особое внимание уделяется отдельным видам имущественного страхования и их особенностям.

Выделяется два вида страхования гражданской ответственности: страхование ответственности за причинение вреда, то есть внедоговорная ответственность, а так же страхование ответственности по договору.

По договору личного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая).<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 (ред. от 21.07.2005) // ВСНД и ВС РФ от 14.01.1993, № 2, ст. 56, СЗ РФ от 25.07.2005, № 30 (1 ч.), ст. 3115

<sup>2</sup>Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11. 1994. №51-ФЗ (ред. от. 06.04.2011) // Собрание законодательства РФ. – 1994. – № 32. – Ст. 3301; 2016.- Ст. 934

Согласно принятой в Российской Федерации классификации страхования, к отрасли личного страхования относят те виды страхования, в которых имущественные интересы, связанные со здоровьем, жизнью, трудоспособностью, а так же пенсионным обеспечением застрахованного лица или страхователя являются объектом страхования.

В России чаще всего применяются такие виды личного страхования, как:

- страхование жизни;
- страхование от несчастных случаев и болезней;
- медицинское страхование;
- пенсионное страхование;
- накопительное страхование<sup>1</sup>

1) При заключении договора страхования жизни в нем указываются события, наступление которых признается страховым случаем. Так, при наступлении одного из данных событий у страховщика появляется обязанность произвести страховую выплату застрахованному лицу или выгодоприобретателю. По данному договору таким событием может быть:

- если застрахованное лицо дожило до дня окончания действия заключенного договора;
- если в период действия данного договора застрахованное лицо умерло от любой причины, исключением является самоубийств или если причиной смерти было стремление к самоубийству;
- если застрахованное лицо дожило до сроков, которые были установлены договором в целях выплаты страховой ренты.

2) По договору страхования от болезней и несчастных случаев страховым случаем может быть болезнь или несчастный случай, которыми был причинен вред здоровью как личному нематериальному благу.

---

<sup>1</sup> Казанцев С.К. Основы страхования: Учебное пособие.–Екатеринбург.: Изд-во ИПК УГТУ, 2002.–101 с.

Обязанность произведения страховой выплаты появляется у страховщика при наступлении таких случаев, как:

- постоянная или временная утрата общей или профессиональной трудоспособности, произошедшей в результате несчастного случая или болезни. исключение составляют виды страхования, относящиеся к медицинскому страхованию;
- нанесение вреда застрахованному лицу, произошедшее в результате несчастного случая или болезни;
- смерть застрахованного лица в результате болезни или несчастного случая;

Между ОАО "Восточный экспресс банк" и Б.Г.А. заключен кредитный договор, при заключении которого Б.Г.А. выразил согласие на присоединение к программе страхования страховой организации ЗАО "СК Резерв", на основании которого он включен в программу страхования по договору страхования от несчастного случая и болезней. Б.Г.А. была установлена 2 группа инвалидности, в связи с чем он обратился к страховщику за возмещением. Дело инициировано иском Б.Г.А., который просил признать инвалидность и обязать ЗАО СК "Резерв" произвести выплату.

Решением суда в удовлетворении иска отказано. Застрахованный до заключения договора страдал заболеванием, явившимся причиной инвалидности. Страховой случай отсутствует, так как страховым случаем не признаются события, которые произошли в результате болезней, диагностированных до заключения договора страхования.<sup>1</sup>

3) Медицинское страхование является одним из распространенных видов личного страхования, оно выполняет функцию социальной защиты интересов населения.

---

<sup>1</sup> Белгородский областной суд г. Белгорода. Решение от 28.07.2015г. №33-3369/2015 на решение Белгородского районного суда Белгородской области от 06.05.2015 // [Электронный ресурс]. СПС Консультант плюс, 2016

Целью медицинского страхования, в случае возникновения страхового случая, получение медицинской помощи за счет внесенных страховых взносов, а так же гарантирование финансирования профилактических мероприятий.

Существует два вида осуществления медицинского страхования: обязательное и добровольное.

– Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.<sup>1</sup>

– Добровольное медицинское страхование- это совокупность видов страхования, предусматривающих обязанность страховщика произвести выплату в размере частичной или полной компенсации дополнительных расходов застрахованного, по результатам его обращения в специализированное учреждение, за оказанием медицинских услуг, включенных в программу страхования.

4) Говоря о пенсионном страховании, можно сказать, что страховщиками используется термин "пенсионное страхование", но данное название выбрано неудачно, более верным, будет являться "страхование жизни с выплатой аннуитетов".

Страховым риском в пенсионном страховании признается утрата застрахованным заработка (выплат, вознаграждений в пользу застрахованного) или другого дохода, в связи с наступлением страхового случая. Страховым случаем признается достижение пенсионного возраста, наступление инвалидности, потеря кормильца.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Фогельсон. Ю.В. Введение в страховое право. Просто о сложном. –М.: БИК. –2001. – 347 с.

<sup>2</sup> Скамай Л.Г., Мазурина Т.Ю. Страховое дело: Учебное пособие. - М.: ИНФРА. – 2004. – 256 с.

5) В личном страховании особое место занимает накопительное страхование жизни. Остальные виды личного и имущественного страхования называются рисковыми.

Накопительное страхование жизни производится на случай наступления одного из событий - смерти застрахованного лица или его дожития до определенного возраста. Выплата по накопительному страхованию жизни, в отличие от рискового, производится всегда.<sup>1</sup>

Именно поэтому, при сравнении накопительного страхования с рисковым, как отличие можно отметить отсутствие в нём случайности. Но отсутствие случайности выражается не в размере и не в сроке выплаты, а в самом факте. Существенным различием страховых отношений от всех остальных является зависимость правовых последствий от случайности.

Так же можно выделить отдельные виды страхования:

- обязательное государственное страхование - страхование имущества жизни и здоровья и отдельных категорий госслужащих.

- специальные виды страхования. Такие как страхование иностранных инвестиций, морское страхование и т.д.

- сострахование – совместное страхование страховщиками по одному договору одного объекта. По общему правилу - солидарная ответственность страховщиков

- перестрахование – система страховых отношений, при которой одна страховая компания страхует риск выплаты страхового возмещения в другой страховой компании.

- взаимное страхование - страхование осуществляется специальной некоммерческой организацией, именуемой "обществом взаимного страхования" и страхователи являются членами этой организации.

Если проводить сравнение личного и имущественного страхования, то особенностями данных видов страхования можно назвать следующие:

---

<sup>1</sup>Смирнова М.Б. Страхование право: Учебное пособие. – М.: ЗАО Юстицинформ.–2007.– 320 с.

1) объектом имущественного страхования являются- убытки, причиненные имуществу или иным имущественным интересам, а личного страхования- вред, причиненный жизни и здоровью

2) страховым случаем при имущественном страховании является событие, которое носит случайный и вероятностный характер, а при некоторых видах личного страхования, (таких как страхование жизни), это может быть событие, которое не носит случайный характер не носящее такой характер (дата смерти имеет вероятностный характер)

3) страховой случай при личном страховании может и не нанести вред, а страховой случай при имущественном страховании всегда связан с причинением убытка.

4) в отличие от имущественного страхования, личное носит публичный характер.

5) личное страхование носит компенсационный характер, а имущественное – восстановительный.

В данной главе я попыталась выделить и раскрыть общие позиции страхования, которые касаются понятия, видов, форм страховых обязательств.

Из вышесказанного можно сделать вывод, что отличие обязательного страхования от добровольного состоит в том, что в обязательном страховании у потенциального страхователя существует установленная законом обязанность страховать, а добровольное страхование осуществляется по усмотрению сторон и действует на добровольных началах в силу закона. Так же можно сказать, что распределение видов страховых обязательств осуществляется по объектам страхования. Главным отличием личного страхования от имущественного заключается в том, что застрахованным лицом в договоре личного страхования является человек.

## ГЛАВА 2. СТОРОНЫ СТРАХОВОГО ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

### 2.1 Профессиональные участники страхового рынка

#### Страховщик

Участниками отношений, регулируемых законом об организации страхового дела в РФ, являются: страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели, страховые организации, общества взаимного страхования, страховые агенты, страховые брокеры, страховые актуарии. Страховые организации, общества взаимного страхования, страховые брокеры и страховые актуарии являются субъектами страхового дела.<sup>1</sup>

Страховщиками признаются юридические лица любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации, созданные для осуществления страховой деятельности (страховые организации и общества взаимного страхования) и получившие в установленном Законом порядке лицензию на осуществление страховой деятельности на территории Российской Федерации. Законодательными актами Российской Федерации могут устанавливаться ограничения при создании иностранными юридическими лицами и иностранными гражданами страховых организаций на территории Российской Федерации.<sup>2</sup>

Из данного определения, можно выделить признаки, характеризующие страховщика, как сторону страхового обязательства:

- Страховщиком может быть только юридическое лицо;

В России физическое лицо, а так же индивидуальный предприниматель не признаются в качестве страховщика. Однако в других промышленно развитых странах существует возможность сосредоточения страхового фонда в руках индивидуальных предпринимателей.

---

<sup>1</sup>Мархгейм М.В. Правоведение: учебник. // М.Б. Смоленский, Е.Е. Тонков. .–Р-н-Д: Феникс, 2009. .– 9-е изд. –413 с.

<sup>2</sup> А.А. Гвозденко Страхование: Учебник. – М.: Проспект.–2006. – 464 с.

Можно привести в пример известный рынок страхования- английский «Ллойд», который представляет собой объединение индивидуальных страховщиков, при этом каждым осуществляются страховые операции от своего имени и на свой риск. По-моему мнению, с учетом опыта промышленно развитых стран, в Российскую законодательную базу страхования необходимо внести изменения, предоставив возможность индивидуальным предпринимателям выступать в качестве страховщиков.

- Юридическое лицо должно быть российским;

Причиной этому является то, что одним из требований является наличие определенной организационно-правовой формы юридического лица, предусмотренной законодательством РФ. Так же, стоит указать, что на территории РФ лицензированию на осуществление страховой деятельности подлежат только лица, зарегистрированные на территории Российской Федерации.

- Целью создания юридического лица должно быть осуществление страховой деятельности, это фиксируется в его уставе;

- Наличие лицензии на осуществление страхования соответствующего вида;

В ст. 938 ГК установлено, что страховщиками могут быть юридические лица, имеющие разрешение (лицензию) на осуществление не просто страхования как такового, а соответствующего его вида. Из этого следует, что юридическим лицом могут осуществляться виды страховой деятельности, которые прямо обозначены в лицензии.

- Минимальный размер уставного капитала;

Для того, чтобы обеспечить статус страховщика, одним из требований является соблюдение условий о минимальном размере уставного капитала, формирование которого осуществляется за счет денежных средств, существующих на момент подачи документов для получения лицензии:

- не менее 25 тысяч минимальных размеров оплаты труда - при проведении видов страхования иных, чем страхование жизни;

- не менее 35 тысяч - при проведении страхования жизни и иных видов страхования;

- не менее 50 тысяч - при проведении исключительно перестрахования.<sup>1</sup>

Органом страхового надзора выдаются страховые лицензии российским юридическим лицам любой организационно-правовой формы, если целью их создания является страховая деятельность, если они обладают необходимым уставным капиталом, и если в орган страхового надзора, данными юридическими лицами, были представлены все необходимые документы.

Если лицензия страховщиком получена не была, то он не имеет права заниматься страховой деятельностью. Если со страховщиком, не имеющим соответствующей лицензии, была заключена сделка страхования, то она может оспариваться в суде. Данное положение распространяется на лиц, которые на момент осуществления сделки не имели лицензии на осуществление страховой деятельности, а так же на лиц, которые имели лицензию, но не на те виды страхования, которые фактически осуществлялись.

В шестой статье Закона об организации страхового дела дается определение страховщиков: страховщики - страховые организации и общества взаимного страхования, созданные в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию и получившие лицензии на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном настоящим Законом порядке.<sup>2</sup>

Из вышесказанного можно выделить, что Законом «Об организации страхового дела» производится деление страховщиков на две группы: страховые организации и общества взаимного страхования. Основное различие между ними заключается в том, что страховые организации

---

<sup>1</sup> Об организации страхового дела в Российской Федерации: Федеральный закон от 27.11.1992 № 4015-1 (ред. от 09.02.2016) // Собрание законодательства РФ. – 1992. – № 2; 2016.- Ст. 6

<sup>2</sup> Федеральный закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 № 4015-1 (ред. от 28.11.2018) // Собрание законодательства РФ. 1992. № 2.

занимаются страхованием на профессиональной основе, при этом оказание страховых услуг осуществляется третьим лицам (застрахованному лицу, страхователю). А страхование имущественных интересов и имущества членов общества взаимного страхования осуществляется, на основании членства.

Общество взаимного страхования – это некоммерческая организация, которая на взаимной основе осуществляет страхование имущественных интересов, а так же имущества граждан и юридических лиц путем объединения необходимых для этого средств.

В настоящее время довольно часто встречаются ситуации нарушения страховщиками прав страхователя: невыполнение своих обязательств, несоблюдение гарантий платежеспособности. Из этого следует, что на сегодняшний день, одной из актуальных проблем является финансовая устойчивость страховых компаний. В случае подобных нарушений в полномочиях контролирующего органа существует право приостановить, ограничить действие или же отозвать лицензию страховщика.

Свидетельством добросовестного исполнения страховщиком своих обязательств перед клиентом является соотношение обязательств и активов. Однако страхователю проверить достоверность сведений, предоставляемых страховой компанией, а так же её финансовую устойчивость, достаточно сложно.

Также в случае нехватки резервных средств страховой компании для погашения обязательств перед страхователями достаточно глобальным является вопрос перестрахования страховых обязательств. С учетом этого, страхователи должны владеть информацией о наличии договора перестрахования между страховой компанией, с которой заключается договор, с более крупным страховщиком.

При анализе данной ситуации, а так же практики российского страхового рынка, складывается вывод, что банки не готовы к заключению крупных комбинированных договоров страхования. Причины этого различны: нежелание банка разглашать страховщику банковскую информацию (это

является условием заключения данного договора), так же определенные финансовые проблемы (заключение комбинированных договоров страхования довольно дорого). Единственным условием для того, что бы комплексное банковское страхование стало реальностью, и появилась возможность предложения наиболее оптимальную модель предотвращения существующих рисков банковского бизнеса - наличие взаимной заинтересованности, а так же доверительные отношения между страховщиком и банком.

Акционерное общество "Общество страхования жизни "Достоинство" (далее - заявитель, общество, АО "Достоинство") обратилось в Арбитражный суд города Москвы с заявлением к Центральному Банку Российской Федерации (далее - заинтересованное лицо, ЦБ РФ) со следующими требованиями: признать недействительным Приказ от 07.10.2015 N ОД-2689 о приостановлении действия лицензии на осуществление страхования; признать недействительным решение о назначении временной администрации обществу, содержащееся в Приказах от 07.10.2015 N ОД-2689 и от 12.11.2015 N ОД-3161; признать недействительным решение о приостановлении полномочий исполнительных органов общества, содержащееся в Приказе от 12.11.2015 N ОД-3161.

Решением Арбитражного суда города Москвы от 21 июля 2016 года, оставленным без изменения постановлением Девятого арбитражного апелляционного суда от 14 октября 2016 года, в удовлетворении требований отказано.

В связи с неисполнением надлежащим образом названного предписания, на основании пунктов 4 и 10 статьи 32.6 Закон Российской Федерации от 27.11.1992 N 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации" (далее - Закон об организации страхового дела) заинтересованным лицом издан оспариваемый приказ N ОД-2689 о приостановлении действия лицензии на осуществление страхования. Приказом ЦБ РФ от 12.11.2015 N ОД-3161 назначена временная администрация АО "Достоинство" в порядке, предусмотренном Федеральным

законом от 26.10.2012 N 127-ФЗ "О несостоятельности (банкротстве)" (далее - Закон о банкротстве).

Полагая, что названные приказы заинтересованного лица являются незаконными и нарушают права и законные интересы общества, заявитель обратился в арбитражный суд с указанными выше требованиями.

В силу подпункта 3 пункта 2 статьи 32.6 Закона об организации страхового дела предписание дается, в том числе, в случае несоблюдения страховщиком установленных требований к обеспечению нормативного соотношения активов и принятых обязательств, иных установленных требований к обеспечению финансовой устойчивости и платежеспособности, в том числе, несоблюдения головной страховой организацией страховой группы указанных требований на консолидированной основе.

В соответствии с пунктом 4 статьи 32.6 Закона об организации страхового дела 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 в порядке, установленном настоящим Законом N А40-3825/16.

Названным ранее предписанием АО "Достоинство" предписывалось обеспечить соблюдение вышеуказанных положений законодательства, представив в покрытие страховых резервов и собственных средств активы, соответствующие требованиям страхового законодательства, о чем сообщить ЦБ РФ. Однако из представленных документов заинтересованным лицом установлен недостаток активов, необходимых для покрытия собственных средств, по состоянию на 30.06.2015 в 95 552 тыс. руб. (30% от размера собственных средств).

Кроме того, приказом Банка России от 14.01.2016 N ОД-83, на основании подпункта 1 пункта 2 статьи 32.8 Закона об организации страхового дела у общества отозвана лицензия на осуществление страхования в связи с не устранением в установленный срок нарушений страхового законодательства

Таким образом, фактические обстоятельства, имеющие значение для дела, установлены судами на основании полного и всестороннего, объективного и непосредственного исследования имеющихся в деле доказательств в соответствии с частью 1 статьи 71, частью

Постановил: решение Арбитражного суда города Москвы от 21 июля 2016 года и постановление Девятого арбитражного апелляционного суда от 14 октября 2016 года по делу N А40-5272/2016 оставить без изменения, кассационную жалобу - без удовлетворения.<sup>1</sup>

На данный момент существует проблема взыскания морального вреда со страховщиков в пользу страхователей, которая после вступления в действие системы обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств стала приобретать особую актуальность. Если случаи взыскания судом морального ущерба со страховых компаний ранее были редки, то сейчас они приобретают массовый характер. Наиболее частой причиной является необоснованное затягивание страховой выплаты.

Гражданская ответственность собственника Автомобиля была застрахована в ЗАО "ГУТА-Страхование", которое при обращении к нему потерпевшего, не произвело осмотр транспортного средства и расчет страхового возмещения. Г. инициировал дело предъявлением иска, в котором просил взыскать с ЗАО "ГУТА-Страхование" неоплаченное страховое возмещение, неустойку, расходы по оплате оценщика, компенсацию морального вреда. Решением суда иск признан обоснованным в части.<sup>2</sup>

В. обратился к страховщику своей гражданской ответственности с заявлением о выплате страхового возмещения, в чем ему было отказано письмом. В. инициировал судебное разбирательство, предъявив иск к ОАО "АльфаСтрахование", Г. о взыскании страховой выплаты, ущерба, неустойки

---

<sup>1</sup> Арбитражный суд Московского округа. Постановление от 21.03.2017г. по делу N А40-5272/2016 // СПС Консультант плюс, 2019.

<sup>2</sup> Белгородский районный суд г. Белгорода. Решение от 26.05.2015г. №33-2256/2015 на решение Белгородского районного суда Белгородской области от 16.03.2015// [Электронный ресурс]. Консультант плюс СПС, 2016

и компенсации морального вреда. Решением суда в пользу В. взысканы страховое возмещение, неустойка, компенсация морального вреда<sup>1</sup>

Так же к отдельной категории относятся участники страхового рынка, которые должны обладать специальными знаниями и навыками для осуществления посреднической (страховой агент, страховой брокер) или иной (страховой актуарий) деятельности на арене страхового рынка.

Страховые актуарии – физические лица, постоянно проживающие на территории Российской Федерации, имеющие квалификационный аттестат и осуществляющие на основании трудового договора или гражданско-правового договора со страховщиком деятельность по расчетам страховых тарифов, страховых резервов страховщика, оценке его инвестиционных проектов с использованием актуарных расчетов.<sup>2</sup>

Исходя из определения страхового актуария, можно назвать следующие признаки :

Из определения страхового актуария вытекают следующие признаки:

- страховым актуарием может быть только физическое лицо;
- страховой актуарий для осуществления деятельности должен иметь квалификационный аттестат,
- деятельность страхового актуария осуществляется на основании гражданско-правового или трудового договора
- эта деятельность связана с актуарными расчетами. Страховые актуарии относятся к числу субъектов страхового дела

Иными словами, страховым актуарием является высококвалифицированный специалист, осуществляющий свою деятельность на основании гражданско-правового или трудового договора, в обязанности которого входит определение вероятности наступления страхового случая.

<sup>1</sup> Белгородский областной суд г. Белгорода. Решение от 21.07.2015г. №33-3225/2015 на решение Белгородского районного суда Белгородской области от 09.12.2014// [Электронный ресурс]. Консультант плюс СПС, 2016

<sup>2</sup> Страхование и управление рисками: учебник для бакалавров / Г. В. Чернова под редакцией Г. В. Черновой.: Изд-во Юрайт. 2017. 2-е изд. 767 с.

Обязательному актуарному оцениванию подлежит деятельность:

- 1) уполномоченного органа при разработке страховых тарифов по обязательному страхованию;
- 2) негосударственных пенсионных фондов;
- 3) страховых организаций, за исключением страховых медицинских организаций, осуществляющих исключительно обязательное медицинское страхование;
- 4) обществ взаимного страхования.<sup>1</sup>

Актуарная деятельность может осуществляться на основании одного из договоров: гражданско-правового заключаемого между заказчиком и субъектом актуарной деятельности или трудового, заключаемого между работником и работодателем.

Деятельность страховых актуариев не подлежит лицензированию, однако они подлежат аттестации, которая осуществляется в форме квалификационного экзамена.

Страховой актуарий должен иметь квалификационный аттестат, подтверждающий знания в области актуарных расчетов, а так же экономическое или же высшее математическое (техническое) образование.

В обязанность страховых компаний входит проведение актуарной оценки принятых страховых резервов. По результатам проведенной проверки страховым актуарием выдается соответствующее заключение, которое должно быть представлено в орган страхового надзора

Заключение страхового актуария похоже на аудиторское, оно также должно представляться с ежегодной бухгалтерской отчетностью.

Помимо субъектов страхового рынка отдельное место в иерархии занимают посредники в страховых обязательствах.

---

<sup>1</sup> Федеральный закон «Об актуарной деятельности в Российской Федерации» от 02 ноября 2013 N 293-ФЗ (ред. от 23.06.2016) // Собрание законодательства РФ. 04.11.201. N 44. Ст. 5632

Посредники в страховых обязательствах - это профессиональные участники страхового рынка, деятельность которых направлена на предложение страховых услуг потребителю. Страховыми посредниками являются страховые агенты и страховые брокеры.

В соответствии с российским законодательством под деятельностью страховых агентов, страховых брокеров по страхованию и перестрахованию понимается деятельность, осуществляемая в интересах страховщиков или страхователей и связанная с оказанием им услуг по подбору страхователя и (или) страховщика (перестраховщика), условий страхования (перестрахования), оформлению, заключению и сопровождению договора страхования (перестрахования), внесению в него изменений, оформлению документов при урегулировании требований о страховой выплате, взаимодействию со страховщиком (перестраховщиком), осуществлению консультационной деятельности.<sup>1</sup>

При осуществлении страховой деятельности страховые агенты и брокеры выполняют посреднические функции между страхователями и страховщиками. Их основной функцией является доведение до страхователей наиболее значимой информации об условиях страхования и продажа страховых полисов (страховых продуктов).

Между страховым брокером и агентом имеются существенные различия.

Основное отличие страхового брокера от страхового агента заключается в том, что первый действует по поручению страхователя или страховщика, а второй только от имени страховщика.

В законе впервые закреплен запрет на одновременное представление в отношениях и страхователя, и страховщика. В случае, если страховой брокер осуществляет посредническую деятельность в интересах страховщика,

---

<sup>1</sup> Федеральный закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 № 4015-1 (ред. от 28.11.2018) // Собрание законодательства РФ. 1992. № 2.

он обязан уведомить об этом страхователя и не вправе получать вознаграждение за оказанную услугу по одному договору страхования и от страховщика, и от страхователя<sup>1</sup>

Также в качестве различий между страховыми брокерами и страховыми агентами можно назвать следующие :

- Страховым брокером имеет право стать только индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, для страховых агентов данного ограничения нет, им имеет право стать любое лицо.

- Страховые агенты могут осуществлять сотрудничество лишь с одной или несколькими страховыми компаниями, при этом число клиентов страхового брокера –неограниченно.

- За качество выполненных обязательств страховой брокер несет ответственность как перед страховой организацией так и перед страхователем, а страховой агент отчитывается о проделанной работе только перед страховщиком, так как является штатным работником страховой компании.

Так же критерием, отличающим страховых брокеров от агентов является вид комиссии. Так, страховым брокером комиссия начисляется к стоимости полиса, а агент получает оплату труда от компании, в штате которой он состоит

Страховые агенты - постоянно проживающие на территории Российской Федерации и осуществляющие свою деятельность на основании гражданско-правового договора физические лица или российские юридические лица (коммерческие организации), которые представляют страховщика в отношениях со страхователем и действуют от имени страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Кашин А.В. Страхование право: Учебное пособие./А.В. Кашин. - Новосибирск. :СибИУ РАНХиГС. 2014 г. 279с.

<sup>2</sup> Финансовое право: Учебник / под общ. ред. Э.Д. Соколовой. – Изд-во Проспект. 2019 480 с.

Страховыми агентами являются физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели, так же юридические лица, которые осуществляют деятельность на основании гражданско-правового договора от имени и за счет страховщика.

Из вышесказанного следует, что страховым агентом является юридическое или физическое лицо, которое занимается оформлением документации, продажей страховых полисов, выплатой страховых возмещений по поручению страховой компании и от её имени. Между страховой компанией и страховым агентом заключается контрактной, в котором прописываются обязанности и права сторон. Страховыми агентами в качестве юридических лиц обычно выступают юридические консультации и нотариальные конторы, туристические агентства, брачные агентства, которые помимо своих основных обязанностей так же занимаются оформлением договоров страхования.

Нередко страховыми агентами являются банки, предлагающие клиентам услуги страховых компаний в сфере страхования финансовых рисков. На практике бывают случаи, когда страховые организации выступают агентами по заключению договоров страхования от имени и по поручению других страховщиков. Многие юристы справедливо признают такую практику противоречащей правовому статусу и цели деятельности страховщика. Дело в том, что страховые компании (общества взаимного страхования) создаются с целью осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию и действуют как субъекты страхового дела. Вместе с тем агент не осуществляет страховую деятельность, а лишь представляет интересы страховщика. Таким образом, страховщик не может быть одновременно страховым агентом.<sup>1</sup>

Виды страховых агентов :

---

<sup>1</sup> Овчинникова Ю.С. Страховые посредники на рынке финансовых услуг: новеллы законодательства // Право и экономика. 2014. N 2. 19-23 с.

- Прямые страховые агенты

Агенты, основной деятельностью которых является заключение договора страхования от имени компании, в штате которой они состоят, и за счет средств которой получают постоянную оплату труда, а так же комиссионное вознаграждение.

- Мономандатные страховые агенты

Основное отличие данных агентов от прямых заключается в том, что их оплата труда основывается только на комиссионном вознаграждении.

- Многомандатные страховые агенты

Отличие данного вида страховых агентов от вышеупомянутых заключается в том, что они могут осуществлять свою деятельность в несколько страховых компаний, вне зависимости от того, сколькими видами страхования они занимаются. Обычно в услугах данных агентов заинтересованы мелкие страховые компании, по причине отсутствия своих страховых агентов.

Одной из функций страховых агентов является ведение подготовительной работы и заключение договоров страхования от имени страховщика, данная функция является основной, но не единственной, так страховые агенты предоставляют такие услуги, как:

- 1) продажа страхователю страховых услуг – подписание договора страхования от имени страховой компании;
- 2) консультирование страхователей в вопросах страхования, осуществляемого страховой компанией; разъяснение страхователям возможностей заключения договора страхования с различными условиями и помощь в выборе оптимального варианта договора с целью максимального покрытия страхового риска и минимизации расходов страхователей по восстановлению убытков;
- 3) предоставление страхователям информации о страховой компании;
- 4) предоставление страховщику точной информации о принимаемых от страхователя рисках с целью регулирования тарифов;

5) обслуживание страхователя по страховому договору после его заключения.<sup>1</sup>

Страховые брокеры - постоянно проживающие на территории Российской Федерации и зарегистрированные в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуальных предпринимателей физические лица или российские юридические лица (коммерческие организации), которые действуют в интересах страхователя (перестрахователя) или страховщика (перестраховщика) и осуществляют деятельность по оказанию услуг, связанных с заключением договоров страхования (перестрахования) между страховщиком (перестраховщиком) и страхователем (перестрахователем), а также с исполнением указанных договоров (далее - оказание услуг страхового брокера).<sup>2</sup>

Главной особенностью деятельности страхового брокера является то, что он не вправе, при осуществлении страховой деятельности, действовать в интересах страховщика и страхователя одновременно.

Основными признаками, вытекающими из понятия страхового брокера, являются:

- страховым брокером может быть коммерческая организация либо индивидуальный предприниматель, при этом для осуществления страховой деятельности является обязательным условие: для юридических лиц - указание рода деятельности в учредительных документах, а для физических лиц - наличие статуса индивидуального предпринимателя. Так же они должны быть надлежащим образом зарегистрированы в федеральном органе исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью за десять дней до начала осуществления страховой деятельности;

---

<sup>1</sup> Ермасов С. В. Страхование : учебник для бакалавров // С. В. Ермасов, Н. Б. Ермасова. - Изд-во Юрайт. 2014. 5-е изд. 791 с.

<sup>2</sup> Финансовое право: Учебник / под общ. ред. Э.Д. Соколовой. – Изд-во Проспект. 2019 480 с.

- для осуществления деятельности страховым брокером должна быть получена лицензия;

- страховому брокеру запрещается осуществлять деятельность в качестве страховщика или страхового агента. Так же страховой брокер не вправе выступать в договоре страхования от имени страховщика, то есть он не может быть его представителем.

- сведения о страховых брокерах должны быть внесены в единый государственный реестр субъектов страхового дела;

- страховым брокерам запрещено осуществлять деятельность, которая не связана со страхованием.

И этого следует вывод, что деятельность страховых брокеров носит исключительный характер, а так же они обладают специальной правоспособностью.

На территории Российской Федерации запрещена деятельность страховых брокеров и агентов по оказанию услуг, связанных с заключением договоров страхования с иностранными страховыми брокерами или организациями.

Эта норма направлена на защиту российского страхового рынка от проникновения иностранных страховых компаний. Однако страховщики вправе заключать договоры с иностранными страховыми брокерами в случае заключения договоров перестрахования с иностранными страховыми организациями.

Посредническая деятельность страхового брокера достаточно разнообразна: от действий по заключению и исполнению договоров страхования до консультационных и маркетинговых функций. В обязанности страхового брокера помимо оказания помощи клиенту при заключении договора страхования входит так же помощь в оформлении документов на выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Благодаря сотрудничеству с несколькими страховыми компаниями брокер, при работе с клиентом, подбирает наиболее выгодный вариант

страхования. Страховой брокер может полностью сопровождать сделку, он также может быть упомянут в страховом договоре, в случае наступления страхового случая он берет на себя оформление документов и переговоры со страховщиком по поводу выплаты возмещения, а так же может быть представителем страхователя и защищать интересы клиента в судебном процессе против страховой компании.

В случае, если благодаря сопровождению страхового брокера будет заключен договор страхования, то страховщиком должна быть произведена оплата комиссионных, а так же дополнительных премиальных за улучшение условий сделки.

Страховой брокер и агент не несут ответственность за выплату возмещения в случае наступления страхового случая, так же они не могут гарантировать платежеспособность страховщика, так как выполняют функции посредника между страховщиком и страхователем. Брокером, помимо посреднических функций, может осуществляться рекламная работа по страхованию, так же им разрешено работать как экспертам при оценке ущербов и оказывать услуги по урегулированию убытков

В обязанности как страховой брокера, так и страхового агента входит обеспечение сохранности документов, представленных страхователем или страховщиком, денежных средств в случае получения им от страхователей страховой премии. Так же существует обязанность возвращать страховщику испорченные или неиспользованные бланки страховых полисов, сертификатов, а так же предоставлять отчет об их использовании.

Осуществлять функции страхового брокера или страхового агента не вправе лица:

- у которых имеется непогашенная или неснятая судимость
- которые в течение двух лет и до истечения трех лет, до признания его банкротом, осуществляли руководство страховщиком
- которые занимают должность в органах управления страховщика, так же его дочерних обществах и аффилированных лицах.

Произведенный мной анализ выявил, что профессиональные участники страхового рынка, такие как страховщик, в том числе посредники в страховании - страховые агенты и страховые брокеры и участники осуществляющие иную деятельность- страховые актуарии, играют немаловажную роль на рынке страхования. Каждый из них имеет специфические функции, требования, так же права и обязанности, однако все они должны обладать определенными знаниями, навыками и умения для успешной организации деятельности в сфере страхования.

## **2.2 Страхователи и иные участники договора страхования**

Страхователем (полисодержателем) признается правосубъектное физическое или юридическое лицо, имеющее страховой интерес и вступившее на предусмотренных в законе правилах страхования соответствующего вида или определенных в договоре условиях в конкретное обязательство по страхованию со страховой организацией (страховщиком).<sup>1</sup>

Страхователи - организации любой организационно-правовой формы, органы исполнительной власти и органы местного самоуправления, а также граждане, обязанные в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования уплачивать страховые взносы, а также выплачивать отдельные виды страхового обеспечения.<sup>2</sup>

Признаются страхователями физические лица, обладающие дееспособностью, а так же юридические лица, которые заключили договор страхования со страховщиком либо которые являются страхователями в силу закона.

---

<sup>1</sup>Фогельсон Ю.В. Введение в страховое право. Просто о сложном. –М.: БИК. –2001. – 347 с.

<sup>2</sup> Финансовое право: Учебник / под общ. ред. Э.Д. Соколовой. – Изд-во Проспект. 2019 480 с.

В процессе согласования условий страхового договора страхователь принимает участие совместно со страховщиком. Не условия получения страховой выплаты, внесения страховых взносов, или наличие страхового интереса делает лицо страхователем, а участие его в согласовании условий договора

В отдельных видах страхования закон императивно устанавливает специальную фигуру страхователя: при обязательном государственном страховании функции страхователей выполняют исключительно федеральные органы исполнительной власти, осуществляющие страхование жизни, здоровья и имущества государственных служащих определенных категорий<sup>1</sup>

Исходя из данного понятия можно выделить три группы лиц, которые могут быть страхователями:

- физические лица, обладающие дееспособностью
- юридические лица;
- страхователи в силу закона (органы местного самоуправления органы государственной власти).

Так же стоит обратить внимание на то, что публичные образования (государство, субъекты Федерации, муниципальные образования) не могут выступать в качестве страхователей.

Одной из проблем, мешающей дальнейшему развитию рынка страхования является недостаточная защита прав и интересов страхователей, а так же третьих лиц как потребителей страховых услуг. Вследствие этого формируется еще одна проблема - это отсутствие доверия со стороны потребителей страховых услуг к институту страхования в целом.

Последствия данной проблемы имеют социальный и экономический характер, они порождают увеличение нагрузки на судебные органы, а так же убыточность страховой деятельности, тем самым изменяя приоритеты правового регулирования сферы страхования.

---

<sup>1</sup>Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994. №51-ФЗ (ред. от. 06.04.2011) // Собрание законодательства РФ. – 1994. – № 32. – Ст. 3301; 2016.- Ст. 969

Так как слабой стороной по договору страхования является страховщик, то можно сказать, что он имеет меньше возможности влиять на формирование условий договора и на его исполнение. На фоне этого, количество страховых споров возрастает, что свидетельствует о пробелах правового регулирования, а так же подтверждает довод о том, что права слабой стороны договора-страхователя, ущемляются, а страховщиками пренебрегается принцип добросовестности. Помимо этого, страховщики при заключении договора страхования так же пренебрежительно относятся к страхователю: включают в договор условия, которые ставят страхователя в невыгодное положение, занижают размер страховых выплат, затягивают сроки выплат.

Такие участники гражданско-правовых отношений, как страхователи и выгодоприобретатели, представляют собой многочисленную группу, от действий которой зависит стабильность всей экономической системы.

Одним из способов решения данной проблемы является регулирование данной проблемы на законодательном уровне, которое поспособствует уменьшению асимметрии прав, существующей между сторонами договора страхования. Так же правовое регулирование и улучшение качества государственного надзора будут способствовать уменьшению судебных споров в области страхового права, что уменьшит нагрузку на судебную систему, а так же уменьшению подаваемых в государственные органы жалоб и как следствие уменьшение страховых споров.

Как показывает практика, страхователь, а так же третьи лица нуждаются в дополнительной защите. Страхование законодательство не предусматривает специальных средств защиты прав страхователей и третьих лиц в страховании, связанных с использованием альтернативных способов. Однотипные нарушения со стороны страховщиков по договорам страхования, особенно обязательного, могут быть объяснены отсутствием эффективных способов защиты прав другой стороны. Предусмотренные законодательством примирительные процедуры практически не применяются на практике.

Так же, в последнее время, остается актуальной проблема страхового мошенничества, проявления которого пока не создают критической ситуации на страховом рынке, однако уже оказывают значительное влияние на правовое регулирование сферы страхования. Проблема защиты прав страхователей и третьих лиц по договорам страхования является системной и порождается комплексом пробелов как правоприменительного, так и теоретического характера.

В первую очередь, основным назначением страхования является защита материального положения страхователя. В данное время основным назначением института страхования можно назвать охрану имущественных интересов лиц, которые могут пострадать от последствий неблагоприятных событий. На основании этого выстроена иерархия принципов, а так же функций страхования, однако их суть заключается не только в защите "слабой" стороны, но так же и защите одного участника договора страхования (страховщика) от незаконных действий другого (страхователя).

Договор страхования может быть заключен в пользу третьих лиц, застрахованных лиц, так же страхователем при заключении договора для получения страховых выплат может быть назначен выгодоприобретатель, он же может быть заменен до наступления страхового случая. Так же при заключении договора страхования в свою пользу, страхователь может быть одновременно застрахованным лицом.

Если в договоре страхования назначается выгодоприобретатель, то это означает, что данный договор будет заключен в пользу третьего лица, это должно быть согласовано сторонами. Но допускается замена и назначение третьего лица страхователем, самостоятельно без согласия страховщика.

Застрахованное лицо - это лицо, чьи имущество, гражданская ответственность, жизнь, здоровье, трудоспособность, личные доходы кем-либо застрахованы. Таким лицом может стать сам страхователь или тот, в чью

пользу страхователь заключил сделку (например, ребенок, застрахованный родителями, или работник, застрахованный предприятием)<sup>1</sup>.

Договор страхования заключается между гражданином (страхователем) и страховой организацией (страховщиком) с целью защиты интересов страхователя или иных лиц при наступлении страховых случаев.<sup>2</sup>

Волеизъявление застрахованного лица не может служить основанием для изменения условий договора страхования, так как оно не является стороной в договоре. Застрахованное лицо фигурирует в таких видах договора как договор страхования ответственности за причинение вреда и договор личного страхования, при этом в договорах имущественного страхования его быть не может.

Договор личного страхования может быть заключен так же и в пользу любого другого лица, при условии, что застрахованное лицо согласно с тем что договор будет заключен в пользу иного лица (выгодоприобретателя). В том случае, если договор личного страхования заключен в пользу застрахованного лица, то после его смерти, при отсутствии выгодоприобретателей указанных в договоре, ими становятся наследники умершего.

Застрахованным является лицо, в жизни которого может произойти событие, предусмотренное договором страхования, которое повлечет за собой обязанность страховщика выплатить страховую сумму страхователю (выгодоприобретателю). Застрахованным лицом может быть сам страхователь, как третье лицо, при этом такая ситуация является наиболее распространенной, так и может совпадать с выгодоприобретателем или страхователем.

Определяя значение, которое законодатель придаёт фигуре застрахованного лица, необходимо учесть, наступление страхового случая

---

<sup>1</sup> Гомелля В.Б. Страхование: учебник.- М.: Московская финансово-промышленная академия. 2011. 4-е изд. 624 с.

<sup>2</sup> Кто является застрахованным лицом по договору страхования? // Азбука права: электрон. журн. 2019.

вследствие умысла застрахованного лица может явиться основанием для невыплаты страховщиком страховой суммы.

Появление понятия застрахованного лица является следствием признания законодателем возможности осуществления личного страхования в отношении близкого человека.

Как указывал В.И. Серебровский: "застрахованным лицом может быть выгодоприобретатель, страхователь, а так же четвертое лицо"

Таким образом, безусловно из числа "застрахованных лиц" исключается только страховщик.

Назначение выгодоприобретателя для получения страховых выплат по договору страхования, а так же смена его на другое лицо, до наступления страхового случая, является правом страхователя.

Выгодоприобретатель - это любое третье лицо, указанное страхователем в договоре страхования, в качестве получателя страховой выплаты в случае наступления оговоренного в договоре события, так же в случае смерти страхователя.

Выгодоприобретатель – это лицо, в пользу которого заключен договор страхования. Выгодоприобретателем могут являться как физические, так и юридические лица.<sup>1</sup>

Существует два фактора, которые послужили причиной появления в договорах страхования фигуры выгодоприобретателя:

- субъективный фактор, заключается в желание неограниченного числа лиц расширить страховую защиту по субъектному составу
- объективный фактор, характеризуется наличием правовой базы, которая предоставляет возможность для вовлечения в страхование всех заинтересованных лиц.

---

<sup>1</sup> Гомелля В.Б. Страхование: учебник. М.: Московская финансово-промышленная академия, 2011. 4-е изд. 624 с.

Страховщик и страхователь не выбывают из договора страхования при назначении выгодоприобретателя. Это связано с тем, что приобретенное право выгодоприобретателя носит секундарный характер

Характеристики гражданско-правового статуса выгодоприобретателя:

- может быть любое юридическое или физическое лицо.
- для получения страховой выплаты выгодоприобретатель может быть назначен как в договорах личного страхования так и имущественного.
- наличие выгодоприобретателя дает возможность рассматривать договор страхования в качестве разновидности договора в пользу третьего лица
- возможность участия выгодоприобретателя зависит от сущности страхового обязательства.

По договору личного страхования выгодоприобретателем могут быть застрахованное лицо, страхователь, или третье лицо, но с предварительного согласия застрахованного лица.

Выгодоприобретателем в договоре имущественного страхования может быть лицо, которое заинтересованно в сохранении страхуемого имущества.

Выгодоприобретателем при страховании ответственности по договору может быть лицо, которому может быть причинен ущерб вследствие неисполнения страхователем обязательств по договору.

По договору страхования ответственности за причинение вреда выгодоприобретателем может быть назначено лицо, которому есть вероятность причинения вреда действиями страхователя или застрахованных лиц.

По договору страхования предпринимательского риска по указанию закона выгодоприобретателем обязан быть сам страхователь – то есть лицо, у которого в процессе предпринимательской деятельности может возникнуть убыток.

Из этого следует то, что выгодоприобретатель или застрахованное лицо, может быть назначено лишь тогда, когда событие, на случай наступления

которого было произведено страхование, причинило вред данному лицу одновременно со страхователем, а исполнение обязательства страховщиком должно одновременно удовлетворять интерес застрахованного лица и страхователя.

Так, например, страхование ответственности возможно исключительно в пользу третьих лиц – кредиторов, потерпевших, а исключение из страхового правоотношения фигуры выгодоприобретателя возможно в случае страхования предпринимательского риска, осуществляемого только в пользу самого страхователя.

•страхователь вправе по своему усмотрению заменить выгодоприобретателя, письменно уведомив об этом страховщика. Однако по договору личного страхования замена выгодоприобретателя, может осуществляться лишь с согласия застрахованного лица. В случае если выгодоприобретателем была выполнена обязанность по договору страхования или предъявлено требование о страховой выплате страховщику требование, после возникновения страхового случая, то его замена невозможна.

Произведенный мной анализ выявил, что в страховании существуют две стороны, это страховщик и страхователь, которые имеют специфические права и обязанности, что подчеркивает сложность данной структуры и важность дальнейшего изучения и совершенствования законодательства.

Причинами тормозящими развитие страхования можно назвать: политическая и общеэкономическая ситуация в стране, низкая страховая культура руководителей предприятий, нехватка у потенциальных страхователей финансовых средств, так же их недоверие к страховым компаниям, недобросовестная конкуренция на страховом рынке и множество пробелов в законодательстве.

Одна из основных проблем - это, конечно, проблема защиты прав страхователей. Потому что ни в законе, по существу, ни в Гражданском кодексе, нигде по-настоящему защита прав страхователей не предусмотрена,

указаны обязанности страховщика, но в самых общих чертах. Я считаю, что данные пункты должны быть прописаны основательней, так же как и норма о том, какие права имеет страхователь по договору страхования. Во всяком случае, более основательное перечисление обязанностей страховой компании перед страхователями и прав страхователей, безусловно, необходимо.

Рассмотренные выше положения демонстрируют то, как может измениться страховое обязательство при введении в него застрахованного лица или выгодоприобретателя, по причине изменения, в данном случае, характера события и страхового объекта. Это может вести к изменению всевозможных убытков при наступлении страхового события.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Необходимость страхования в России – не просто реалья, а жизненный факт. Вокруг нас ежедневно, на каждом шагу, происходят страховые случаи разного характера– травмы граждан, стихийные бедствия, ДТП, несчастные случаи на производстве. Донесение до граждан информации о необходимости страхования в нашей стране не принесло больших результатов, и государством были введены некоторые виды обязательного страхования по часто возникающим страховым случаям.

Цель магистерского исследования была достигнута путём осуществления поставленных передо мной задач.

В конечном итоге, по проведённому мной исследованию можно сделать следующие выводы:

Понятие страхования раскрывается в практической и научной деятельности на протяжении ни одного десятка лет. Страхование, его формы, виды, функции, область применения, данные темы были затронуты во многих научных трудах и всесторонне, объективно исследовались учёными.

При этом уверенно можно сказать, что договор страхования в нашей стране довольно прочно вошел систему договоров в качестве самостоятельного и необходимого вида договорных отношений.

Выявлены проблемы, существующие в области страхования, так, например, неурегулированной законодательством остается проблема недостаточности защиты прав и интересов страхователей и третьих лиц как потребителей страховых услуг и, как следствие, отсутствие доверия с их стороны к институту страхования. Так же существует проблема перестрахования страховых обязательств страховой компании в случае нехватки резервных средств. Достаточно глобальным остается вопрос финансовой устойчивости страховой компании и перестрахования страховых обязательств.

В данный момент российское законодательство о страховании не ощущает острой потребности в заимствовании опыта и новелл законодательства иных стран. Однако в российской системе страхования, как и в любой другой, есть свои недостатки и недоработки, ведь данная отрасль достаточно молода и образована, в основном, путем соединения элементов, заимствованных из опыта различных зарубежных стран. Также, одной из причин для заимствования законодательных норм является гармонизирование условий страхования в целях комфортного взаимодействия российских и зарубежных страховщиков в рамках перестрахования, а также сострахования.

Очевидно, что в России уровень законотворческой деятельности не высок, следовательно, существует необходимость создания эффективной системы обеспечения качества законотворческой деятельности для повышения уровня экспертной работы с законопроектами.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

### Нормативные правовые акты

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30 ноября 1994 года № 51-ФЗ (ред. от 03.08.2018) // Собрание законодательства РФ. – 1994. - № 32. Ст.3301.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 года № 14-ФЗ (ред. от 29.07.2018) // Российская газета. – 1994. – № 38. Ст.410
3. Федеральный закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 № 4015-1 (ред. от 28.11.2018) // Собрание законодательства РФ. 1992. № 2.
4. Федеральный закон «Об основах обязательного социального страхования» от 16 июля 1999 № 165-ФЗ (ред. от 03.08.2018) // Собрание законодательства РФ. 19.07.1999. N 29. Ст. 3686
5. Федеральный закон «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» от 15 декабря 2001 N 167-ФЗ (ред. от 11.12.2018) // Собрание законодательства РФ. 17.12.2001. N 51. Ст. 4832
6. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 N 326-ФЗ (ред. от 06.02.2019) // Собрание законодательства РФ. 06.12.2010. N 49. Ст. 6422
7. Федеральный закон «Об актуарной деятельности в Российской Федерации» от 02 ноября 2013 N 293-ФЗ (ред. от 23.06.2016) // Собрание законодательства РФ. 04.11.201. N 44. Ст. 5632

### Материалы правоприменительной практики

1. Верховный суд республики Тыва. Апелляционное определение от 24.06.2014 г. по делу N 33-475/2014//[Электронный ресурс]. Консультант плюс СПС, 2016.

2. Белгородский районный суд. Решение от 26.05.2015г. по делу №33-2256/2015 // [Электронный ресурс]. Консультант плюс СПС, 2019.
3. Белгородский областной суд. Решение от 21.07.2015г. по делу №33-3225/2015 // [Электронный ресурс]. Консультант плюс СПС, 2019.
4. Белгородский областной суд. Решение от 28.07.2015г. по делу №33-3369/2015 // [Электронный ресурс]. СПС Консультант плюс, 2019.
5. Арбитражный суд Московского округа. Постановление от 21.03.2017г. по делу N А40-5272/2016 // СПС Консультант плюс, 2019.

### **Научная и учебная литература**

#### **в алфавитном**

1. Архипов А.П. Страхование: учебник. – М.: КНОРУС. 2012. 288 с.
2. Бадмаев Б. Г., Батяева А. Р., Бельский К. С. и др. Финансовое право: Учебник для бакалавров / под ред. И.А. Цинделиани Изд-во Проспект. 2016. 3-е изд. 655 с.
3. Гомелля В.Б. Страхование: учебник.- М.: Московская финансово-промышленная академия. 2011. 4-е изд. 624 с.
4. Гражданское право: Учебник. / Под ред. Е.А. Суханова. – М.: БЕК.– 2002. –463 с
6. Гражданское право: Учебник. / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. – М.: Проспект, 2003. –460 с.
7. Гвозденко А.А. Страхование: Учебник. – М.: Проспект.–2006. – 464 с.
8. Договорное право. Договоры о выполнении работ и оказании услуг / Брагинский М.И., Витрянский В.В. -М.: Статут. 2002. 1055 с.
9. Ермасов С. В. Страхование : учебник для бакалавров // С. В. Ермасов, Н. Б. Ермасова. - Изд-во Юрайт. 2014. 5-е изд.791 с.
10. Казанцев С.К. Основы страхования: Учебное пособие. – Екатеринбург.: Изд-во ИПК УГТУ, 2002. –101 с.

11. Кашин А.В. Страхование право: Учебное пособие./А.В. Кашин. - Новосибирск. :СибИУ РАНХиГС. 2014 г. 279с.
12. Кто является застрахованным лицом по договору страхования? // Азбука права: электрон. журн. 2019.
13. Кузнецова И.А. Страхование жизни и имущества граждан: Практическое пособие. – М.: Дашков и Ко.– 2008.– 90 с.
14. Курлат П.А., Пономаренко В.В., Румянцева А.В.: Страхование для граждан: ОСАГО, КАСКО, ипотека. – М.: Редакция «Российской газеты». 2018. Вып. 5. 144 с.
15. Мамедов А.А. Страхование как составная часть финансовой деятельности государства // Страхование дело. – 2003. – № 6. – С.217
16. Мархгейм М.В. Правоведение: учебник. // М.Б. Смоленский, Е.Е. Тонков.–Р-н-Д: Феникс, 2009. .– 9-е изд. –413 с.
17. Овчинникова Ю.С. Страхование посредники на рынке финансовых услуг: новеллы законодательства // Право и экономика. 2014. N 2. 19-23 с.
18. Окунев О.Б. Страхование в Российской Федерации: Учебное пособие.– М.: МГИМО-Университет. 2009. 150 с.
19. Разумовская Е.А., Фоменко В.В. Страхование дело: Учебное пособие / под ред. Е.А. Разумовской. – Екатеринбург.: Гуманитарный университет. 2016. 249 с.
20. Румянцева А.В. Актуальные вопросы классификации страхования // Государство и право.- 2013. – № 3. – С.176
21. Скамай Л.Г., Мазурина Т.Ю. Страхование дело: Учебное пособие. – М.: ИНФРА. –2004. – 256 с.
22. Смирнова М.Б. Страхование право: Учебное пособие. – М.: ЗАО Юстицинформ.–2007.– 320 с.
23. Страхование право: Учебник / Под ред. д. ю. н., проф. В.Н. Григорьева и др. - М.: ЮНИТИ-ДАНА. 2014. 5-е изд. 427 с.

24. Страхование право. Шпаргалки / Шалагина М.А., Шалай И.А. -М.: Эксмо. 2008. 32 с.
25. Страхование и управление рисками: учебник для бакалавров / Г. В. Чернова под редакцией Г. В. Черновой.: Изд-во Юрайт. 2017. 2-е изд. 767 с.
26. Суханов Е.А. Гражданское право: Обязательственное право: Учебник. -М.: Волтерс Клувер. 2008. 3-е изд. 687 с.
27. Финансовое право: Учебник / под общ. ред. Э.Д. Соколовой. – Изд-во Проспект. 2019 480 с.
28. Фогельсон Ю.В. Введение в страховое право. Просто о сложном. –М.: БИК. –2001. – 347 с.
29. Формирование страховых резервов и инвестиционная деятельность страховых организаций // Страхование: учебник / Под ред. Т.А. Федоровой – М.: Магистр. 2009. 3-е изд. 915с.