ПРОЕКТ
по состоянию на 25.10.2018

Настоящий Проект является предварительным и публикуется в целях обсуждения. Замечания и предложения по Проекту просим направлять по адресу insurance@privlaw.ru

КОНЦЕПЦИЯ РЕФОРМИРОВАНИЯ ГЛАВЫ 48 ГРАЖДАНСКОГО КОДЕКСА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СОДЕРЖАНИЕ

1. Разграничение положений Гражданского кодекса РФ и Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» 4

2. Сфера действия реформы 6

3. Переходные положения новой редакции главы 48 ГК РФ....7

4. Публичный характер договора страхования (пункт 1 статьи 927 ГК РФ)....7

5. Противоправный интерес (статья 928 ГК РФ)....10

6. Предмет договора имущественного страхования. «Натуральная» форма страхового возмещения (пункт 1 статьи 929 ГК РФ) 14

7. Классификация видов имущественного страхования (статья 929 ГК РФ) 17

8. Целесообразность введения страхования поручительства как отдельного вида страхования (статья 929 ГК РФ) 20

9. Применение отдельных положений главы 48 ГК РФ к отдельным видам страхования ..23

10. Применение концепции страхового интереса к различным видам страхования. Необходимость уточнения определения страхового интереса (статья 930 ГК РФ) 25

11. Момент определения страхового интереса (статья 930 ГК РФ) 27

12. Определение страхового случая 29

13. Соотношение пунктов 3 и 4 статьи 931 ГК РФ 31

14. Запрет на страхование ответственности по договору в случаях, не предусмотренных законом (статья 932 ГК РФ) 41

29.03.2024 13:55

15. Лица, чья ответственность может быть застрахована при страховании договорной ответственности (пункт 2 статьи 932 ГК РФ)....44

16. Ограничения по субъектному составу при страховании предпринимательского риска 46

17. Объект страхования при страховании предпринимательского риска (подпункт 3 пункта 2 статьи 929, статья 933 ГК РФ).....47

18. Регулирование дополнительных видов страхования.....49

19. Исключение пункта 3 из статьи 937 ГК РФ.....50

20. Определения страхователя и страховщика (статья 938 ГК РФ).....51

21. Обязанности выгодоприобретателя по договору страхования (пункт 2 статьи 939 ГК РФ).....52

22. Статус застрахованного лица.....54

23. Договор страхования в электронной форме (статья 940 ГК РФ).....64

24. Форма и момент заключения договора страхования (статья 940 ГК РФ).....67

25. Существенные условия договора страхования (статья 942 ГК РФ).....70

26. Информационные обязанности по договору страхования (статьи 944, 959 ГК РФ).....75

27. Исключение статьи 945 из главы 48.....87

28. Сведения, защищаемые тайной страхования (статья 946 ГК РФ).....90

29. Определение страховой суммы при страховании предпринимательского риска (статья 947 ГК РФ).....92

30. Определение страховой стоимости (статья 947 ГК РФ) и ее оспаривание страховщиком (статья 948 ГК РФ).....94

31. Исключение статьи 950 из главы 48 ГК РФ.....96

32. Соотношение страховой суммы и страховой стоимости (статья 951 ГК РФ).....97

33. Страхование одного объекта от разных рисков (статья 952 ГК РФ). Сострахование (статья 953 ГК РФ).....101

34. Уплата страховой премии. Обязанность страховщика уведомить страхователя о просрочке уплаты страховых взносов (статья 954 ГК РФ).....102

35. Замена выгодоприобретателя (статья 956 ГК РФ).....107

36. Приостановление срока действия договора страхования (статья 957 ГК РФ).....110

37. Досрочное прекращение действия договора страхования (статья 958 ГК РФ).....117

38. Переход прав и обязанностей по договору страхования имущества при смене собственника имущества (статья 960 ГК РФ).....121

39. Обязанность страхователя по предоставлению страховщику сведений, необходимых для установления обстоятельств страхового случая и размера убытков.....124

29.03.2024 13:55

40. Бремя доказывания при несвоевременном уведомлении страховщика о наступлении страхового случая (пункт 2 статьи 961 ГК РФ) 128

41. Срок выплаты страхового возмещения 130

42. Основания для отказа в выплате страхового возмещения (статьи 963, 964 ГК РФ) 135

43. Диспозитивный или императивный характер нормы статьи 963 ГК РФ о грубой неосторожности страхователя. Уменьшение суммы страхового возмещения при грубой неосторожности страхователя 142

44. Перечень обстоятельств, которые, по общему правилу, исключены из страхового покрытия (пункт 1 статьи 964 ГК РФ) 150

45. Положения о франшизе 151

46. Положения об абандоне 153

47. Вопросы суброгации (статья 965 ГК) 157

48. Срок исковой давности по страховым спорам (статья 966 ГК РФ) 160

49. Перестрахование (статья 967 ГК РФ) 167

50. Обязательное государственное страхование 181

51. Меры по развитию в России взаимного страхования 188

1. Разграничение положений Гражданского кодекса РФ и Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»

На современном этапе развития страхового права сложилась многоуровневая система регулирования страховых отношений. Особенности данной системы регулирования во многом обусловлены историческими обстоятельствами. Изначально весь блок страховых отношений регулировался специальным законом – Законом РФ от 27.11.1992 №4015-1 «О страховании», который носил комплексный характер (регулировал не только гражданско-правовые, но и публично-правовые аспекты). В первоначальной редакции Закона, вступившей в силу с 12.01.1993, частно-правовым аспектам страхования было посвящено достаточно большое количество норм. Так, договору страхования была посвящена отдельная глава, которая продолжила свое действие при вступлении в силу части второй ГК РФ. Впоследствии законодателем были предприняты меры по исключению норм частно-правового характера и усилению публично-правового элемента, что отразилось на его новом названии – «Об организации страхового дела» (Федеральный закон от 31.12.1997 №157-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации «О страховании»). Предполагалось, что отныне страховые отношения, обладающие комплексным характером, будут разграничены на уровне нормативного регулирования: положения о договоре страхования должны были войти в текст ГК РФ, а административно-правовые нормы регулирования страховой деятельности остаться в Законе РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее – Закон об организации страхового дела).

Несмотря на то, что законодатель исходил из диверсифицированного регулирования отношений по страхованию (публично-правовые отношения должны были находиться в сфере Закона об организации страхового дела, а частно-правовые – в ГК РФ), системного и последовательного круга

29.03.2024 13:55

источников страхового права так и не сложилось. Это обусловлено тем, что последующие изменения в Закон об организации страхового дела обладали комплексным характером, без вычленения публично-правового и частно-правового компонентов. Таким образом, в текущей редакции Закона об организации страхового дела присутствуют нормы, регулирующие частно-правовые аспекты. Среди них определение сторон договора страхования (статья 5), требования к форме договора страхования (статья 6.1), положения о видах страхования (пункт 2, абзацы 1 и 2 пункта 3, пункт 4 статьи 3), об обязанностях сторон договора страхования (абзац 4 пункта 3 статьи 3, пункт 6 статьи 6), об объектах страхования (статья 4), определение страхового риска и страхового случая (статья 9), страховой суммы, страховой выплаты и франшизы (статья 10), страховой премии (пункт 1 статья 11), положения о сострахования (статья 12), перестраховании (статья 13).

Таким образом, в действующем правовом регулировании имеется серьезная коллизия, которая оказывает существенное влияние на практику применения страхового законодательства. В доктрине страхового права отмечается необходимость устранения указанной коллизии в качестве одного из условий поступательного развития отрасли страхового права в целом.

Анализ зарубежного законодательства показывает, что комплексность норм страхового права вызывает необходимость дифференцированного регулирования страховых отношений. Так, в США страховые отношения регулируются законодательством штатов: законы о страховании принимаются законодательными органами штатов и действуют в рамках одного штата. При этом законодательство штатов состоит из административного регулирования, включающего контроль за финансовым состоянием страховщиков и их способностью удовлетворить требования страхователей, а также регулирования рыночных отношений в сфере страхования (marketplace regulation), затрагивающего гражданско-правовые аспекты осуществления страховой деятельности. Французское страховое законодательство, которое основано на принципе полной кодификации,

29.03.2024 13:55

четко структурировано. Французский страховой кодекс содержит 5 книг: книга I – договор страхования, книга II – обязательное страхование, книга III – страховые организации, книга IV – отдельные виды страхования, книга V – страховые посредники. Разграничение частного и публичного элементов также прослеживается в частном страховом праве (Privatversicherungsrecht) Германии, которое подразделяется на три обособленные группы норм, каждая из которых имеет свой характерный перечень источников регулирования. Эти нормы относятся к договору страхования (Versicherungsvertragsrecht); страховым компаниям (Versicherungunternehmensrecht); страховому надзору (Versicherungsaufsichtsrecht).

Поскольку гражданское законодательство регулирует договорные обязательства, основанные на равенстве, автономии воли и имущественной самостоятельности участников (пункт 1 статьи 2 ГК РФ), необходимо перенести в ГК РФ содержащиеся в Законе об организации страхового дела частно-правовые нормы, касающиеся договора страхования. В частности, своего законодательного закрепления на кодификационном уровне требуют нормы о страхователе (статья 5 Закона), страховом риске и страховом случае (статья 9 Закона), страховой сумме, страховой выплате и франшизе (статья 10 Закона), а также об объектах страхования (статья 4 Закона) и абандоне.

В свою очередь особенности, касающиеся страхового посредничества, могут быть закреплены в соответствующих главах ГК РФ, регулирующих посреднические сделки.

2. Сфера действия реформы

В связи с проводимой реформой пересмотра потребуют положения Федерального закона от 13.07.2015 №218-ФЗ «О государственной регистрации недвижимости», Федерального закона от 14.03.2009 №31-ФЗ «О государственной регистрации прав на воздушные суда и сделок с ними», Кодекса внутреннего водного транспорта Российской Федерации от

29.03.2024 13:55

07.03.2001 № 24-ФЗ, Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации от 30.04.1999 № 81-ФЗ, Воздушного кодекса от 19.03.1997 №60-ФЗ, Закона от 20.08.1993 № 5663-1 «О космической деятельности» в части регулирования абандона, положения Федерального закона от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» в части регулирования договоров страхования при банкротстве страхователя, а также Федерального закона от 29.11.2007 № 286-ФЗ «О взаимном страховании».

3. Переходные положения новой редакции главы 48 ГК РФ

Изменения, вносимые в главу 48 ГК РФ, должны применяться к отношениям сторон, возникшим после введения их в действие.

В связи с этим предлагается предусмотреть для этих изменений следующие переходные положения: «положения Гражданского кодекса Российской Федерации (в редакции настоящего Федерального закона) применяются к правоотношениям, возникшим после дня вступления в силу настоящего Федерального закона. По правоотношениям, возникшим до дня вступления в силу настоящего Федерального закона, положения Гражданского кодекса Российской Федерации (в редакции настоящего Федерального закона) применяются к тем правам и обязанностям, которые возникнут после дня вступления в силу настоящего Федерального закона.

Положения Гражданского кодекса Российской Федерации (в редакции настоящего Федерального закона) не применяются к правам и обязанностям, возникшим из договоров, заключенных до дня вступления в силу настоящего Федерального закона».

4. Публичный характер договора страхования (пункт 1 статьи 927 ГК РФ)

29.03.2024 13:55

Согласно абзацу второму пункта 1 статьи 927 ГК РФ договор личного страхования является публичным договором. В силу статьи 426 ГК РФ публичным договором признается договор, заключенный коммерческой

организацией и устанавливающий ее обязанности по продаже товаров, выполнению работ или оказанию услуг, которые такая организация по характеру своей деятельности должна осуществлять в отношении каждого, кто к ней обратился.

Вместе с тем системное толкование положений пункта 1 статьи 927 и статьи 426 ГК РФ о публичном договоре позволяет высказать противоположные предложения о необходимости придания договору страхования статуса публичного договора. Связано это с тем, что, исходя из положений статьи 426 ГК РФ, законодатель не ставит публичность договора в зависимость от объекта, в отношении которого заключается договор. Представляется, что отнесение к числу публичных договоров исключительно договоров личного страхования непоследовательно. Одной из целей публичных договоров является защита прав слабой стороны – потребителя, различие объекта страхования не может быть положено в основу разграничения договоров на публичные и те, которые такого признака не имеют.

Это позволяет высказать первую точку зрения о придании статуса публичного договора договорам с участием страхователей – физических лиц не только при личном страховании, но и в случаях обязательного и добровольного имущественного страхования.

Согласно другой точке зрения, договор личного страхования, а равно и другие виды договоров страхования в действительности не являются публичными. Договор страхования строго индивидуализирован. В частности, определение объекта страхования, степени страхового риска, условий договора личного страхования, например, о размере страховой премии, зависят от личных характеристик застрахованного лица (возраста, здоровья и т.п.), которые не могут быть типизированы. Обязательность заключения страховщиком договора нивелируется из-за выработанных оборотом правил о возрастных ограничениях (для договоров на «дожитие»), ограничениях по состоянию здоровья и т.п.

29.03.2024 13:55

В большей степени публичному характеру соответствует договор обязательного личного страхования (страхование пассажиров, граждан, занимающихся определенными видами деятельности – судей, военнослужащих и т.п.), где указанные факторы не учитываются.

Изучение зарубежного опыта показывает, что общим правилом является обязательность договора для страхователя, но не для страховщика: в отсутствие согласия последнего договор не может считаться заключённым. Договорная свобода страховщика не может быть ограничена ввиду необходимости оценки им страхового риска и принятия решения о допустимости, экономической целесообразности страхования оценённого риска в конкретной ситуации.

Только в отдельных случаях, как правило, в социально-значимых сферах, закрепление подобной обязанности страхователя сопряжено с зеркальной обязанностью заключения договора страхования страховщиком, а также сопровождается тарификацией страховых премий (в США это заключение договора медицинского страхования по программе «Obamacare», в Германии это договоры обязательного страхования ответственности автовладельцев и некоторые случаи профессиональной ответственности (§§1, 5 Закона Германии об обязательном страховании (Pflichtversicherungsgesetz)).

Обязательность заключения договора страховщиком также может быть введена законодателем для сохранения возможности страхования «сверхвероятностных» рисков (например, в Германии обязательным является страхование на случай болезни (§193 Закона об обязательном страховании, §198 Закона Германии о договоре страхования).

Во Франции нет обязательности заключения договора для страховщика с точки зрения гражданского законодательства (статья 1108 ФГК в редакциях до и после реформы 2016 г.). Однако с точки зрения административного регулирования принудительность для страховщика может возникнуть: по заявлению страхователя, которому отказано в заключении договора, Центральное бюро тарификации может направить страховщику предписание

29.03.2024 13:55

о заключении договора страхования на условиях, которые определены законом, либо (при их недостаточности) Центральным бюро тарификации (статья R250-2 регулятивной части Страхового кодекса Франции). Предписания Центрального бюро тарификации выдаются в целях защиты особо значимых социальных интересов: например, страхование от стихийных бедствий (статьи 125-1, 125-2 Страхового кодекса), обязательное страхование ответственности владельцев транспортных средств (статья 211-1 Страхового кодекса). Отказ страховщика от заключения договора страхования при наличии предписания Центрального бюро тарификации считается нарушением страхового законодательства и может влечь для страховщика неблагоприятные административно-правовые последствия (вплоть до запрета на осуществление страховой деятельности).

Как показывает российская практика применения абзаца второго пункта 1 статьи 927 ГК РФ, публичность договора страхования, помимо гражданско-правовых последствий, дополнительно является основой для административного реагирования на нарушения со стороны страховщиков, в том числе привлечения к административной ответственности (статья 15.34.1 КоАП РФ).

С учётом изложенного могут быть предложены два варианта совершенствования правил о публичном договоре в страховании. Абзац второй пункта 1 статьи 927 ГК РФ может быть расширен указанием на то, что публичность договора страхования может быть предусмотрена законом также в отношении иных видов, помимо личного страхования. Второй возможный вариант – исключение из ГК РФ абзаца второго пункта 1 статьи 927, поскольку договор страхования независимо от его вида не может быть отнесён к публичным, а механизмы контроля за действиями страховых организаций реализуются в сфере административного регулирования.

29.03.2024 13:55

5. Противоправный интерес (статья 928 ГК РФ)

Действующее регулирование содержит ряд ограничений в отношении интересов, которые могут быть застрахованы. В частности, статья 928 ГК РФ предусматривает перечень интересов, страхование которых не допускается. Несмотря на то, что название указанной статьи звучит как «интересы, страхование которых не допускается», в содержательном аспекте она регулирует два блока отношений: интересы, страхование которых не допускается (противоправные интересы), и запрещенные с точки зрения публичного порядка виды страхования (страхование убытков от участия в играх, лотереях и пари, страхование расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников). Закрепляя в пункте 1 статьи 928 ГК РФ категорию противоправных интересов, законодатель не только не определил данное понятие, но и не указал его конститутивные признаки. Вместе с тем понятие противоправных интересов не может быть выведено из основных положений ГК РФ и специального регулирования (страхового законодательства). Попытки разъяснений данной нормы со стороны высшей судебной инстанции также не позволяют выявить существенные признаки данного понятия: согласно пункту 75 Постановления Пленума Верховного суда Российской Федерации «О применении судами некоторых положений раздела I части первой Гражданского кодекса Российской Федерации» № 25 от 23.06.2015 «сделка, при совершении которой был нарушен явно выраженный запрет, установленный законом, является ничтожной, как посягающая на публичные интересы. Таковой признается, например, сделка о страховании противоправных интересов (статья 928 ГК РФ)». При отсутствии четко закрепленных на законодательном уровне критериев может быть выявлено несколько подходов к определению противоправности интереса.

С точки зрения формального подхода, противоправность интересов имеет место, если имущественные интересы страхователя противоречат законодательству Российской Федерации. Руководствуясь данным подходом, суды признают противоправным страхование экономических потерь,

29.03.2024 13:55

связанных с возложением на страхователя административных штрафов за нарушение таможенного законодательства, законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и т.п. В то же время в некоторых случаях такие штрафы возлагаются на страхователя при отсутствии его вины (умысла либо грубой неосторожности). В таких случаях, как представляется, стремление страхователя уменьшить риск неблагоприятных финансовых последствий не является противоправным. Стоит признать ошибочным отнесение к противоправному интересу случаи отсутствия у страхователя лицензии на занятие определенной деятельностью при наличии договора страхования имущества (Определение ВАС РФ от 14.03.2007 № 2121/07), несоответствия застрахованного имущества санитарно-эпидемиологическим правилам и нормам, оборот которого признан незаконным вследствие истечения срока годности (Определение ВАС РФ от 29.12.2009 № ВАС-17312/09), предоставления заведомо ложных сведений в отношении застрахованного имущества (Решение Ленинского районного суда г. Воронежа № 2-5124/2017 от 12.12.2017, Кассационное определение Хабаровского краевого суда от 30.06.2010 по делу № 33-4312). Кроме того, данный подход не позволяет ответить на возникающий в судебной практике вопрос о том, имеют ли значение для оценки интереса как противоправного законность владения страхователем застрахованным имуществом и соблюдение им иных нормативных требований к имуществу.

Материальный подход предполагает, что противоправным признается нарушающее действующее законодательство поведение заинтересованного лица, «в результате которого из предмета интереса извлекается выгода (польза)»[1]. Следовательно, оценка противоправности должна заключаться во всестороннем анализе поведения страхователя, включая степень вины, соответствие принятому стандарту поведения. В этой связи вызывает

29.03.2024 13:55

[1] Фогельсон Ю.Б. Страховое право: теоретические основы и практика применения. М., 2017. С. 112.

большие сомнения квалификация интереса как противоправного при страховании ответственности за нарушение таможенного законодательства в случае отсутствия вины страхователя и соблюдения им общепринятого стандарта поведения.

В настоящее время судам приходится самостоятельно, основываясь на внутреннем убеждении, определять, имеет ли место противоправность интересов в каждом конкретном случае. Как следствие, отмечается неопределенность и ситуативность решений, отсутствие единообразия судебной практики.

В этой связи доктрина страхового права не может опираться на разнонаправленные выводы судебной практики с целью выработки общих критериев «противоправности».

Анализ зарубежного законодательства показывает, что понятие «противоправный интерес» находится вне сферы законодательного регулирования и определяется на уровне судебной практики и доктрины. Аналогичное статье 928 ГК РФ разделение можно найти во французской доктрине страхового права, выделяющей противоправность цели договора страхования (la cause illicite) и собственно противоправный интерес (le risque non-assurable). Так, к договорам страхования с противоправной целью относят соглашения, предполагающие совершение уголовно наказуемых деяний, а также мошенническое нарушение налоговых, финансовых и схожих предписаний; нарушающие императивные нормы; направленные на обход установленного административным или уголовным актом запрета на ведение той или иной деятельности. Собственно противоправный интерес обнаруживается при страховании эксплуатационных расходов «публичных домов», подпольных ликероводочных заводов, операций по контрабанде, проституции, выращивания наркотических растений, оказании медицинских услуг лицами, не имеющими соответствующей квалификации.

29.03.2024 13:55

Большинство зарубежных правопорядков не допускают страхование ответственности, предусмотренной уголовным законодательством.

Страхование административной ответственности разрешается, если административное правонарушение не содержит элементов преступления, а поведение страхователя находится в рамках определенного стандарта.

Как представляется, на современном этапе развития статья 928 ГК РФ не нуждается в существенном изменении, поскольку основные проблемы правоприменения данной нормы должны разрешаться на уровне доктрины и судебной практики. В то же время можно предложить судам обратить внимание на то, что оценка интереса как противоправного может осуществляться не по формальному признаку (наличие или отсутствие состава, предусмотренного административным или уголовным законодательством), а по материальному признаку, связанному с установлением степени вины страхователя.

6. Предмет договора имущественного страхования. «Натуральная» форма страхового возмещения (пункт 1 статьи 929 ГК РФ)

Выплата страхового возмещения в натуральной форме становится все более востребованной и распространяется на новые виды страхования. В настоящее время она является приоритетной в ОСАГО, а также широко применяется в добровольном автомобильном страховании. Зарубежный опыт показывает, что эта форма возмещения также применяется в страховании недвижимости (страховщик организует и оплачивает ремонт поврежденных домов, квартир и т.п.). Договором страхования риска юридических расходов может быть предусмотрена обязанность страховщика предоставить возмещение в натуре, то есть организовать юридические консультации и защиту страхователя в суде.

Кроме того, натуральная форма возмещения применяется в России и за рубежом в рамках добровольного медицинского страхования.

29.03.2024 13:55

В настоящее время в российском праве возможность выплаты страхового возмещения в натуральной форме закреплена в пункте 4 статьи 10 Закона об организации страхового дела. Согласно этому пункту условиями

страхования имущества и (или) гражданской ответственности в пределах страховой суммы может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, – организацией и (или) оплатой страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества.

Очевидно, что положение законодательства, определяющее форму исполнения договора страхования, относится к частно-правовому регулированию страховых отношений и должно содержаться в ГК РФ.

Приведенная выше формулировка Закона об организации страхового дела в Российской Федерации предусматривает возможность применения натурального возмещения лишь в договорах страхования имущества и гражданской ответственности. Для иных видов страхования такая форма возмещения законодательством не предусмотрена. В то же время она востребована и в других видах страхования (например, при страховании финансовых рисков, при добровольном медицинском страховании).

Анализируемая формулировка также существенно ограничивает форму натурального возмещения. Оно может осуществляться в форме предоставления заменяющего имущества или ремонта поврежденного имущества. Приведенное выше положение не охватывает возможности натурального возмещения в форме организации и оплаты услуг, а также проведения иных работ, не связанных с ремонтом.

В связи с этим предлагается изменить описание предмета договора страхования в пункте 1 статьи 929 ГК РФ так, чтобы оно учитывало бы возможность не только возмещения убытков (как это предусмотрено действующей редакцией), но и исполнения в форме натурального возмещения. Следует указать, что страховое возмещение в натуральной форме (а именно в форме предоставления вещи того же рода и качества, исправления поврежденной вещи и т.п.) возможно, если это предусмотрено законом или договором страхования.

29.03.2024 13:55

Различные правовые системы по-разному решают вопрос о том, кем осуществляется выбор между денежной и натуральной формами страхового возмещения. В частности, в Великобритании этот выбор, по общему правилу, предоставляется страховщику, во Франции – страхователю. Закрепление выбора формы возмещения за страховщиком в ряде случаев может повлечь нарушение прав страхователей, особенно являющихся потребителями. Денежная форма возмещения является более универсальной, поскольку не вовлекает в страховые отношения третье лицо, выполняющее соответствующие работы (оказывающие услуги и т.п.). При денежной форме возмещения отсутствует проблема ответственности за качество исполнения, выраженного в натуральной форме.

В ряде случаев страхователю (выгодоприобретателю) может быть удобно воспользоваться натуральной формой возмещения. Однако круг таких случаев должен быть очерчен самим страхователем в зависимости от конкретных обстоятельств. Таким образом, по общему правилу выбор формы возмещения должен быть предоставлен страхователю.

В то же время в рамках договоров страхования с участием предпринимателей может быть востребовано условие о том, что выбор формы возмещения закрепляется за страховщиком. Можно ожидать, что по договору, который предоставляет право выбора формы исполнения страховщику, размер страховой премии будет ниже, чем размер страховой премии по договору, где форму исполнения выбирает страхователь. Для лиц, ведущих предпринимательскую деятельность, предполагается отсутствие существенных информационных диспропорций, презюмируется равенство переговорных возможностей. Поэтому в случаях, когда страхователь является предпринимателем, законом может быть предусмотрена возможность заключения договора страхования, в котором выбор формы исполнения осуществляет страховщик.

29.03.2024 13:55

С учетом изложенного предлагается предусмотреть в статье 929 ГК РФ, что выбор формы возмещения осуществляется страхователем, если иное не предусмотрено законом.

Определение предмета договора имущественного страхования, содержащееся в пункте 1 статьи 929 ГК РФ, порождает и иную проблему. В этой статье упоминается возможность выплаты страхового возмещения страхователю или выгодоприобретателю. В то же время в договорах страхования ответственности может присутствовать застрахованное лицо, которое при наступлении страхового случая оказывается причинителем вреда. В случае, если такое лицо добровольно возмещает вред потерпевшему, оно, несмотря на это, не вправе обратиться к страховщику с требованием о выплате страхового возмещения в связи с ограничением, установленным пунктом 1 статьи 929 ГК РФ. В этой ситуации договор страхования фактически не порождает ту страховую защиту, на создание которой стороны рассчитывали при его заключении.

С учетом изложенного предлагается в статье 931 ГК РФ указать на то, что застрахованное лицо, возместившее причиненный им вред потерпевшему, вправе потребовать выплаты страхового возмещения. В пункт 1 статьи 929 ГК РФ следует включить упоминание о том, что страховщик обязан возместить убытки страхователю, выгодоприобретателю, а в случае, предусмотренном статьей 931 ГК РФ, – застрахованному лицу.

7. Классификация видов имущественного страхования (статья 929 ГК РФ)

В юридической литературе высказываются предложения об отмене или смягчении классификации видов имущественного страхования, предусмотренной статьей 929 ГК РФ. Приводятся примеры видов страхования, которые не вполне «укладываются» в существующие виды (например, страхование ответственности директоров и должностных лиц). На этой основе делается вывод о том, что существующая классификация

29.03.2024 13:55

является препятствием для развития российского страхового рынка. В обоснование этой позиции приводится также ссылка на зарубежные правовые системы, где обычно не выделяется в качестве самостоятельного вида страхование предпринимательских (финансовых) рисков.

В то же время общее разделение имущественного страхования на страхование имущества, гражданской ответственности и предпринимательских (финансовых) рисков применяется в России уже более двадцати лет. Это разделение в целом адекватно воспринимается судебной практикой, находит свое подтверждение в доктрине и понятно юристам и другим специалистам в сфере страхования. По этим причинам, как представляется, это общее разделение следует сохранить.

При этом имеющуюся классификацию следует уточнить. Прежде всего, в статью 929 ГК РФ следует перенести определение страхования финансовых рисков, которое в настоящий момент содержится в пункте 4 статьи 4 Закона об организации страхового дела. Такой перенос, в свою очередь, позволяет поставить вопрос о том, необходимо ли выделение страхования предпринимательского риска в качестве самостоятельного вида страхования, либо достаточно указания в статье 929 ГК РФ на страхование финансовых рисков. Нетрудно заметить, что определение страхования предпринимательских рисков (подпункт 3 пункта 2 статьи 929 ГК РФ, пункт 5 статьи 4 Закона об организации страхового дела) является более узким и полностью поглощается определением страхования финансовых рисков (пункт 4 статьи 4 Закона об организации страхового дела). В связи с этим предлагается в подпункте 3 пункта 2 статьи 929 ГК РФ объединить эти формулировки в одну, приведя определение страхования предпринимательских рисков как частный случай страхования финансовых рисков.

29.03.2024 13:55

Кроме того, необходимо изменить существующую классификацию в части страхования ответственности. В настоящее время этот вид страхования разделяется на два подвида: страхование ответственности за причинение

вреда (статья 931 ГК РФ) и страхование ответственности за нарушение договоров (статья 932 ГК РФ). На практике, однако, многие договоры страхования ответственности объединяют оба этих элемента (страхование ответственности перевозчиков, нотариусов, оценщиков и т.д.). При заключении договора страхования обе стороны исходят из того, что возможная ответственность может носить как договорную, так и деликтную природу. В некоторых случаях определение характера ответственности представляет отдельную правовую проблему, не до конца решенную в российской доктрине (страхование ответственности директоров). При этом потребность в страховании такой ответственности существует, несмотря на эти доктринальные трудности.

В настоящее время раздельное регулирование страхования ответственности за причинение вреда и страхования договорной ответственности связано в первую очередь с существованием императивных норм, ограничивающих второй из названных подвидов. Речь идет об общем запрете на страхование ответственности по договору (пункт 1 статьи 932 ГК РФ), а также о недопустимости включения в такие договоры застрахованных лиц (пункт 2 статьи 932 ГК РФ). В то же время, как указано подробнее в разделах 14-15 настоящей Концепции, эти ограничения целесообразно отменить. Общий запрет на страхование договорной ответственности фактически не применяется судами, подобные договоры заключаются и исполняются страховщиками; причины, по которым этот запрет был включен в ГК РФ, в настоящее время утратили свою актуальность. Отсутствуют и принципиальные основания для сохранения ограничения, установленного пунктом 2 статьи 932 ГК РФ.

При таких обстоятельствах раздельное регулирование страхования ответственности за причинение вреда и за нарушение договора более не является целесообразным. Таким образом, предлагается указать в подпункте 2 пункта 2 статьи 929 ГК РФ на единый вид страхования – страхование ответственности.

29.03.2024 13:55

8. Целесообразность введения страхования поручительства как отдельного вида страхования (статья 929 ГК РФ)

Вопрос о законодательном закреплении страхования поручительства возник в связи с изменениями, внесенными в часть 4 статьи 29 ныне недействующего Федерального закона от 21.07.2005 №94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ и оказание услуг для государственных и муниципальных нужд». Федеральным законом от 27.07.2010 № 240-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс РФ и отдельные законодательные акты Российской Федерации» страхование ответственности было исключено из способов обеспечения исполнения государственного и муниципального контракта. Основной причиной подобных изменений послужило отсутствие детального законодательного регулирования данного вида страхования. В результате на практике распространение получили многочисленные злоупотребления, банкротства страховых компаний. Имелись также случаи мошенничества, возникшего в связи с невозможностью предъявления регрессных требований со стороны страховщиков из-за недобросовестности страхователей. Кроме того, возможность исключения из страхового покрытия рисков неисполнения обязательств вследствие умысла или грубой неосторожности приводила к ослаблению страховой защиты по данному виду страхования.

В качестве альтернативы ранее предусмотренному в законодательстве о госзакупках страхованию ответственности было предложено страховое поручительство, риски по которому могли быть застрахованы полностью или частично у другого страховщика. В отличие от страхового поручительства институт поручительства, предусмотренный параграфом 5 главой 23 ГК РФ, не предоставляет возможности перестрахования. Впоследствии Министерство финансов РФ выступило с предложением о развитии страхового поручительства «как особой отрасли страхования». Одним из мотивов введения поручительства в страховую деятельность стали

29.03.2024 13:55

вышеуказанные сложности с использованием страхования гражданской ответственности по договору (статья 932 ГК РФ).

Идея законодательного закрепления страхового поручительства в качестве самостоятельного вида страхования также была вызвана необходимостью использования иностранных перестраховочных емкостей и вовлечения деятельности по выдачи поручительства в сферу страховой деятельности. Это позволило бы осуществлять выплаты в неденежной форме, а также квалифицировать доходы и выплаты, связанные с выдачей страхового поручительства, как результат страховой деятельности (что, в свою очередь, предполагало бы необходимость формирования страховых резервов, а также освобождение от налогообложения операций по выдачи поручительств). Однако данное предложение не получило поддержки страхового сообщества, Банка России и Совета при Президенте РФ по кодификации и совершенствованию гражданского законодательства. Одним из основных аргументов против введения страхового поручительства стало отсутствие доктринальных отличий от поручительства, предусмотренного ГК РФ, а также нецелесообразность его закрепления при наличии института независимой гарантии.

Анализ зарубежного опыта показывает, что широкая практика использования страховых поручительств (surety bonds) имеет место в США. Главной целью данного института является предоставление гарантий исполнения частными компаниями государственных заказов в строительной отрасли (Закон Миллера), на рынке ценных бумаг (Закон о ценных бумагах), оборонной промышленности, здравоохранении, что в конечном счете способствует сохранности и эффективности расходования бюджетных средств. Главным отличием страхового от общегражданского поручительства является то, что гарантом (поручителем) выступает страховая компания, которая в случае исполнения обязательства за принципала (должника по основному обязательству) получает право регрессного требования к принципалу в размере понесенных убытков, включая штрафные санкции,

29.03.2024 13:55

судебные издержки и проценты за пользование чужими денежными средствами.

Американская модель страхового поручительства сопряжена с жесткими требованиями контроля в отношении выдачи страховыми компаниями поручительств. В частности, для выдачи страхового поручительства необходимо получить соответствующий сертификат в уполномоченном департаменте Казначейства, срок действия которого составляет один год. Для выдачи поручительства страховщик должен обладать также соответствующей лицензией, выданной уполномоченным органом штата. Запрет на заключение страховщиками кредитных договоров, а также ограничения в отношении размера принимаемых на себя обязательств (не более 10 процентов от собственного капитала по одному договору страхования поручительства) служат надежной гарантией их финансовой устойчивости. Стоит отметить, что данное требование не распространяется на перестрахование рисков, вытекающих из страховых поручительств.

В странах Европейского союза институт страхового поручительства вплоть до настоящего момента не получил своего законодательного закрепления. Во многом это обусловливается тем, что страхование поручительства по своему содержанию и функциональному назначению совпадает с гарантиями, которые могут быть выданы не только банковскими, но и страховыми структурами.

Исключение составляет Италия, где с 1998 года действует закон Мерлони, разрешающий страховщикам выдачу страховых поручительств в отношении контрактов, стоимость которых составляет не менее 100 млн. евро. Стоит отметить, что выдача поручительств итальянскими страховыми компаниями не относится к лицензируемой страховой деятельности. Во многом это обусловливается тем, что страховое поручительство по своему содержанию и функциональному назначению совпадает с банковскими гарантиями.

29.03.2024 13:55

На современном этапе развития введение института страхового поручительства в российском праве представляется нецелесообразным в силу следующих обстоятельств.

Сравнительно-правовой анализ института страхового поручительства показывает, что его главной отличительной особенностью является особый статус поручителя – статус страховой организации; иных доктринальных отличий от общегражданского поручительства не выявлено. ГК РФ разрешает страховым организациям выступать в качестве поручителей по договорам поручительства и в качестве гарантов по независимой гарантии (параграф 5 и 6 главы 23 ГК РФ). Таким образом, страховые организации могут беспрепятственно вступать в вышеуказанные гражданско-правовые сделки. Норм, которые бы неоправданно ограничивали возможность выдачи страховыми организациями поручительств, независимых гарантий, а также иных форм обеспечения исполнения обязательств, действующее законодательство не содержит. Более того, действующее налоговое законодательство предусматривает освобождение от обложения НДС операций по выдаче поручительств (гарантий) налогоплательщиком, не являющимся банком (подпункт 15.3 пункта 3 статьи 149 Налогового кодекса РФ).

В свою очередь проблема невозможности перестрахования рисков выплат по договорам поручительства и независимым гарантиям, выданным страховыми организациями, должна быть решена не в ГК РФ, а на уровне Закона об организации страхового дела. Так, в статье 13 Закона об организации страхового дела следует прямо предусмотреть возможность перестрахования рисков выплат по договору поручительства и независимой гарантии.

29.03.2024 13:55

9. Применение отдельных положений главы 48 ГК РФ к отдельным видам страхования

Некоторые статьи главы 48 ГК РФ сформулированы общим образом, однако, как можно предположить, не могут применяться к отдельным видам страхования. В частности, к страхованию ответственности не должны применяться статьи 948, 949, 951 ГК РФ (оспаривание страховой стоимости, неполное имущественное страхование, последствия страхования сверх страховой стоимости), поскольку страховая стоимость в этом виде страхования не определяется, а страховая сумма определяется по усмотрению сторон. В то же время анализ судебной практики показывает, что эти статьи не применяются судами к страхованию ответственности. По этой причине не требуется включение в эти статьи особого указания на то, что они не применяются к договорам страхования ответственности.

Не вполне обоснованным представляется применение положений о страховой стоимости (статьи 947, 949-951 ГК РФ) к страхованию предпринимательского риска с учетом того, что объективных способов определения страховой стоимости для этого вида страхования не имеется. Определение страховой стоимости при страховании предпринимательского риска, приведенное в пункте 2 статьи 947 ГК РФ, по сути предполагает указание страховой стоимости по усмотрению сторон, вне связи с какими-либо объективными факторами.

Кроме того, отдельного обсуждения требуют особенности применения положений о суброгации (статья 965 ГК РФ) к отдельным видам страхования.

С учетом изложенного необходимо исключить из статей 947, 949 ГК РФ указание на определение страховой стоимости при страховании предпринимательского риска. В статье 965 ГК РФ следует указать на круг лиц, к которым суброгация не применяется, с учетом круга лиц, участвующих в различных видах страхования (в том числе застрахованных лиц).

29.03.2024 13:55

10. Применение концепции страхового интереса к различным видам страхования. Необходимость уточнения определения страхового интереса (статья 930 ГК РФ)

ГК РФ содержит перечень интересов, которые могут быть застрахованы в рамках договоров имущественного страхования (пункт 2 статьи 929 ГК РФ). Закон об организации страхового дела также предусматривает возможность страхования имущественных интересов при личном страховании (пункт 1 статьи 4). Определяя в качестве одного из главных признаков страхового интереса его имущественный характер, законодатель не уточнил, какое выражение он должен получить применительно к иным видам страхования, в частности к страхованию ответственности и личному страхованию. Вместе с тем статья 930 ГК РФ, сферой регулирования которой является страхование имущества, закрепляет правило о том, что имущество может быть застраховано в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества. Нарушение данного правила влечет недействительность договора страхования (пункт 2 статьи 930 ГК РФ). Анализ практики показывает, что суды зачастую применяют положения пункта 2 статьи 930 ГК РФ к договорам страхования ответственности и признают их недействительными ввиду отсутствия страхового интереса.

Стоит также отметить, что первоначальной причиной появления страхового интереса в российском законодательстве была защита страховщиков от мошенничества со стороны страхователей и выгодоприобретателей. Однако практика применения показывает, что страховщики редко используют страховой интерес как защитный инструмент. Таким образом, возникает необходимость пересмотра существующей концепции страхового интереса.

29.03.2024 13:55

Концепция страхового интереса находит воплощение в зарубежных правопорядках (Англия, Франция, Германия, США). Так, в английском и американском праве страховой интерес применяется ко всем видам

договоров страхования, при этом страховое право Германии исходит из неприменимости данного понятия к личному страхованию. В доктрине страхового права Франции вопрос об интересе вызывает неоднозначную оценку. Некоторые исследователи придерживаются «узкой» концепции страхового интереса, согласно которой это понятие применяется только к страхованию имущества. «Срединная» теория страхового интереса заключается в том, что интерес «обнаруживается» в страховании имущества и ответственности. Сторонники «широкой» теории страхового интереса[2] настаивают на применении этого понятия ко всем видам страхования.

Анализ практики применения норм о страховом интересе в зарубежных правопорядках показывает, что главным критерием оценки его наличия является возможность несения риска страхователем. При этом в имущественном страховании достаточным аргументом является возникновение убытков у страхователя, а в личном – наличие страхового интереса заменяется согласием застрахованного лица. Важно отметить, что наличие и законность интереса у страхователя в момент заключения договора страхования презюмируется. Это служит важным фактором стабильности страховых правоотношений.

На современном этапе развития представляется целесообразным рассмотреть два варианта реформирования действующего законодательства: 1) полный отказ от страхового интереса как конститутивного элемента страхового отношения; 2) закрепление универсальной концепции страхового интереса. Выбор между этими двумя вариантами может произведен позднее, по результатам всестороннего обсуждения настоящей Концепции.

Поскольку концепция страхового интереса не выполняет своего функционального назначения на практике (не используется как механизм, препятствующий злоупотреблениям со стороны страхователей, выгодоприобретателей), может быть целесообразным полностью отказаться от законодательного регулирования концепции страхового интереса. На

29.03.2024 13:55

[2] M. Provost, La notion d'intérêt d'assurance, RGDA 2009, P. 713.

практике страховщики зачастую используют категорию страхового интереса в качестве основания невыплаты возмещения при наступлении страхового случая, что приводит к росту необоснованных отказов в выплате страхового возмещения. Таким образом, первоначальное назначение страхового интереса утрачено, а его современная интерпретация служит дестабилизации гражданского оборота, поскольку способствует нарушению прав страхователей, выгодоприобретателей. Очевидно, что при полном отказе от закрепления концепции страхового интереса уточнения данного понятия на легальном уровне не потребуется.

В то же время при принятии решения о сохранении концепции страхового интереса необходимо такое развитие этого института, который позволит сделать его более универсальным, применимым ко всем видам страхования. В настоящее время отсутствуют убедительные аргументы в пользу того, что страховой интерес должен учитываться только в страховании имущества. Между тем формальное прочтение главы 48 ГК РФ приводит именно к этому выводу, поскольку положение о страховом интересе упоминается лишь применительно к этому виду страхования (ст. 930 ГК РФ).

Универсальность страхового интереса в рамках второго варианта регулирования может быть достигнута посредством введение новой статьи о страховом интересе, в котором будет уточнено его определение. Так, страховой интерес должен рассматриваться в качестве заинтересованности страхователя и (выгодоприобретателя, застрахованного лица) в ненаступлении страхового случая, влекущего неблагоприятные последствия. Последствием отсутствия страхового интереса является ничтожность договора страхования. Новое положение о страховом интересе должно применяться ко всем видам договоров страхования.

11. Момент определения страхового интереса (статья 930 ГК РФ)

Действующее законодательство исходит из того, что страховой интерес должен присутствовать на момент заключения договора страхования (пункт 2 статьи 930 ГК РФ). Несоблюдение данного требования влечет недействительность договора страхования. Вместе с тем страховой интерес может отсутствовать на момент заключения договора страхования, но появиться до наступления страхового случая. Указанная ситуация имеет место при страховании вещи, которая будет приобретена страхователем после заключения договора, в том числе при страховании имущества, которое будет изготовлено и приобретено в будущем, объекта строительства, при страховании грузов. Другим примером является ситуация, в которой владелец строения на момент заключения договора страхования не мог зарегистрировать свои права на него, однако добился этого в судебном порядке в ходе действия договора страхования. Также могут возникать случаи отпадения существовавшего на момент заключения договора страхования интереса к моменту наступления страхового случая. Ввиду отсутствия законодательного регулирования и судебной практики возникает необходимость определения судьбы договора страхования.

Анализ зарубежного опыта показывает, что возможность страхования интересов, которые возникнут в будущем, допускается либо на законодательном уровне (Германия), либо на уровне судебной практики. Наиболее распространенным подходом является наличие страхового интереса в момент заключения договора страхования. При этом в Великобритании, США и Германии оценка страхового интереса может производиться также в момент наступления страхового случая. Как правило, правовым последствием отсутствия страхового интереса является признание договора недействительным. Однако в Великобритании предусматривается диверсифицированное регулирование в зависимости от вида страхования. Так, при отсутствии страхового интереса договор страхования жизни признается не соответствующим закону (страховая выплата не производится, возврат премии не предусматривается), а в отношении всех остальных

29.03.2024 13:55

договоров страхования, за исключением морского, устанавливается невозможность принудительного исполнения.

Полный отказ от концепции страхового интереса не предполагает уточнения момента его существования. Вместе с тем при закреплении универсальной концепции страхового интереса целесообразно исходить из возможности определения страхового интереса как на момент заключения договора страхования, так и на момент наступления страхового случая. При невозможности установления страхового интереса ни в один из вышеуказанных моментов (заключение договора страхования, наступление страхового случая) договор страхования является ничтожным.

В ситуации наличия страхового интереса на момент заключения договора страхования и его отсутствия в момент наступления страхового случая (последующее отпадение страхового интереса) нужно исходить из того, что договор страхования не может быть признан недействительным. Это обусловлено тем, что статья 930 ГК РФ в качестве основания недействительности признает отсутствие интереса либо до заключения договора страхования, либо на момент его заключения. Следовательно, отпадение страхового интереса после заключения договора страхования не является основанием его недействительности. При указанных обстоятельствах прекращение обязательств, возникших из договора страхования, должно производиться по правилам о досрочном прекращении договора страхования (статья 958 ГК РФ): либо по заявлению любой из сторон договора, либо автоматически с сохранением за страховщиком права на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования.

12. Определение страхового случая

29.03.2024 13:55

В настоящее время определение страхового случая содержится в пункте 2 статьи 9 Закона об организации страхового дела. С учетом частно-правового характера этого положения может быть поставлен вопрос о его

переносе в ГК РФ. При этом такой перенос может быть выполнен путем изменения определения страхового случая, содержащегося в статье 929 ГК РФ.

В статье 929 ГК РФ страховой случай определен общим образом – как «предусмотренное в договоре событие». В Законе об организации страхового дела страховой случай определен как «совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам».

Как видно, оба приведенные определения указывают на «событие» как на единственный элемент страхового случая. Между тем в доктрине и в разъяснениях вышестоящих судов[3] страховой случай по договору имущественного страхования определяется как сложный состав, состоящий из опасности, от которой производится страхование, факта причинения вреда и причинной связи между опасностью и вредом.

С учетом изложенного предлагается заменить в пункте 1 статьи 929 ГК РФ слова «при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая)» словами «при наступлении предусмотренного законом или договором страхового случая».

В соответствии с подпунктом 2 пункта 1 статьи 942 ГК РФ страховой случай является одним из существенных условий договора имущественного страхования. Согласно принципу свободы договора (статья 421 ГК РФ) стороны вправе самостоятельно определить, какое событие или какой юридический состав является страховым случаем. На практике, однако, часто возникают сложности и разногласия, связанные с тем, что стороны при заключении договора страхования недостаточно четко определяют, в какой момент считается наступившим страховой случай, представляющий из себя

29.03.2024 13:55

[3] Пункт 12 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан»

сложный юридический состав. В частности, такой страховой случай может считаться наступившим в момент, когда наступают все события, входящие в сложный состав, либо одно или несколько таких событий.

Поэтому в пункте 2 статье 942 ГК РФ следует указать на то, что при заключении договора имущественного страхования между страхователем и страховщиком должно быть достигнуто соглашение о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование, и о всех иных событиях, которые входят в состав страхового случая.

Предлагается также включить в пункт 2 статьи 942 ГК РФ положение о том, что, если иной момент не определен договором страхования, страховой случай считается наступившим в момент, когда наступили все элементы сложного состава страхового случая, согласованные сторонами.

С учетом изменений, предлагаемых в статьи 929 и 942 ГК РФ, проектирование отдельной статьи о страховом случае в главе 48 ГК РФ является нецелесообразным.

13. Соотношение пунктов 3 и 4 статьи 931 ГК РФ

Договор страхования риска гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц в действующей редакции ГК РФ урегулирован нормами статьи 931 ГК РФ. Статья содержит ряд некорректных правовых положений и нуждается в серьезном изменении в связи с выявившимися в практике ее применения проблемами.

В пункте 1 статьи 931 ГК РФ не названо лицо, чья ответственность страхуется по договору страхования, но которое не является страхователем. Специальное название таких лиц приходится выводить путем применения нормы пункта 1 статьи 955 ГК РФ «Замена застрахованного лица», где сказано как раз о порядке замены иного лица, чем страхователь, чья ответственность застрахована. При этом не существует доктринальных препятствий к использованию термина «застрахованное лицо» в договорах

29.03.2024 13:55

страхования риска деликтной ответственности. Более того, практически во всех стандартных правилах страхования риска ответственности за причинение вреда этот термин используется и стал привычным для участников гражданского оборота. В этой связи целесообразно указать, что лицо, чья ответственность страхуется по договору страхования, но которое не является страхователем, называется застрахованным лицом.

В пункте 2 статьи 931 ГК РФ говорится о том, что застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого страхователя.

Введение обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – ОСАГО) показало, что данная формулировка недостаточна. В первые три года действия обязательного страхования существовала проблема, связанная с тем, что согласно пункту 2 статьи 15 Федерального закона от 25.04.2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Закон об ОСАГО) по договору обязательного страхования считается застрахованной ответственность страхователя, иных лиц, указанных в полисе в качестве допущенных к управлению транспортным средством, названным в полисе, а также иных законных владельцев этого транспортного средства.

Страховщики, а вслед за ними и абсолютное большинство судов заняли позицию, в соответствии с которой ответственность законных владельцев транспортных средств, не названных в полисе ОСАГО в качестве допущенных к управлению транспортными средствами, не застрахована, так как они в договоре страхования не названы. Потребовалось вмешательство Конституционного Суда РФ, чтобы решить этот вопрос в пользу признания застрахованной ответственности таких лиц (определение от 12.07.2006 г. № 377-О). В свете сказанного требуется расширить основания для появления фигуры застрахованного лица в договоре страхования риска гражданской

29.03.2024 13:55

ответственности, указав, что оно может быть определено в законе или названо в договоре страхования. Если это лицо не определено в законе или не названо в договоре, считается застрахованным риск ответственности самого страхователя.

В настоящее время норма пункта 3 статьи 931 ГК РФ предусматривает, что договор страхования риска деликтной ответственности во всех случаях заключается в пользу потерпевших, которые имеют статус выгодоприобретателей. Таким образом, федеральный законодатель реализовал схему договора в пользу третьего лица. При этом применение пунктов 3 и 4 этой статьи вызывает серьезные разночтения. Согласно одной точке зрения, потерпевшие в любом случае имеют право предъявить требование к страховщику об исполнении договора страхования (пункт 3 статьи 931 ГК РФ); при этом в некоторых случаях (когда страхование является обязательным, а также когда это предусмотрено законом или договором страхования) потерпевшие также вправе предъявить к страховщику требование о возмещении вреда (пункт 4 статьи 931 ГК РФ). Такое понимание названных пунктов порождает ряд серьезных вопросов о соотношении двух требований, которыми оказывается наделен потерпевший. Кроме того, возникает вопрос об основаниях и порядке трансформации договорных отношений, основанных на договоре страхования, во внедоговорные – отношения из возмещения вреда.

Согласно второй точке зрения, правом требования к страховщику обладают не все выгодоприобретатели, а лишь перечисленные в пункте 4 статьи 931 ГК РФ, то есть потерпевшие по договорам обязательного страхования, а также выгодоприобретатели в тех случаях, когда это предусмотрено законом или договором страхования. Другие выгодоприобретатели прямого требования к страховщику не имеют.

29.03.2024 13:55

Подобная конструкция противоречит пункту 1 статьи 430 ГК РФ, где в виде императивной нормы закреплено, что по договорам в пользу третьего лица именно эти третьи лица имеют самостоятельное право требования к

должнику. Безусловно, норма пункта 4 статьи 931 ГК РФ, как специальная норма, имеет приоритет перед общей нормой пункта 1 статьи 430 Кодекса. Однако согласно доктрине именно наличие у третьего лица самостоятельного требования к должнику является конститутивным признаком договоров в пользу третьего лица. Таким образом, вторая из изложенных выше точек зрения приводит к появлению в страховых правоотношениях участников страхового правоотношения, ранее не известных доктрине, статус которых неясен с позиций теории права.

Таким образом, если по договору добровольного страхования риска деликтной ответственности стороны не предоставили выгодоприобретателю (потерпевшему) право требования непосредственно к страховщику, складывается следующая конструкция такого договора: договор формально заключен в пользу потерпевшего (номинального выгодоприобретателя), но фактически право требования имеет страхователь как кредитор в страховом обязательстве. Следует подчеркнуть, что изначально все договоры страхования риска гражданской ответственности строились именно по такой схеме: они совершались в пользу страхователя, чья ответственность страхуется, и сначала страхователь должен был возместить потерпевшему причиненный ему вред и только потом мог обратиться к страховщику с требованием о возмещении убытков. Подобная конструкция по-прежнему превалирует в праве Великобритании. Однако, например, во Франции императивно закреплен другой подход, согласно которому у потерпевшего всегда есть прямое требование к страховщику, который застраховал ответственность причинителя вреда.

В страховой практике периодически возникает потребность в заключении договоров страхования риска ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц в пользу не потерпевших, а самого страхователя. В частности, такая потребность возникла при страховании риска гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций в сфере строительства на случай предъявления им регрессных

29.03.2024 13:55

требований со стороны собственников, концессионеров зданий и сооружений, застройщиков или технических заказчиков строящихся объектов, которые в соответствии с частями 1-3 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ возместили потерпевшим причиненный вред и выплатили предусмотренную законом компенсацию.

Выявилась проблема правового статуса застрахованного лица по договорам страхования деликтной ответственности. Если такое лицо добровольно возмещает причиненный потерпевшему вред, то складывается тупиковая ситуация: у застрахованного лица возникли убытки в связи с возмещением причиненного вреда, но у него отсутствует право требования к страховщику, поскольку застрахованное лицо не относится ни к категории кредитора в страховом обязательстве, ни к третьему лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а у страхователя, который является кредитором в договоре страхования, отсутствуют убытки, которые мог бы возместить страховщик. Данная проблема может быть решена, если на законодательном уровне установить право требования причинившего вред потерпевшему застрахованного лица, если он в добровольном порядке возместил такой вред, к страховщику о выплате страхового возмещения. С точки зрения доктрины, застрахованное лицо, причинившее вред и добровольно его возместившее, в рамках страховых отношений может рассматриваться как кредитор в обязательстве по выплате страхового возмещения, возникшем вследствие наступления конкретного страхового случая.

Такое решение вопроса будет способствовать добровольному возмещению делинквентом причиненного вреда, что в полной мере соответствует принципу добросовестности в гражданском праве. Подобное поведение причинителя вреда заслуживает поддержки и со стороны законодателя.

29.03.2024 13:55

По договорам страхования деликтной ответственности сложилась более чем спорная судебная практика в ситуациях, когда страхователь по

договору страхования риска гражданской ответственности самостоятельно возместил потерпевшему причиненный вред, а затем предъявил страховщику требование о выплате страхового возмещения. Если страховая организация отказывает в страховой выплате, и спор доходит до суда, суд взыскивают со страховщика не страховое возмещение, а неосновательное обогащение (см., например, Обзор законодательства и судебной практики Верховного Суда РФ за I квартал 2006 года, в котором указано, что, если страхователь по договору ОСАГО добровольно возместил потерпевшему ущерб от дорожно-транспортного происшествия, его требования к страховщику о выплате подлежат удовлетворению как требование о взыскании неосновательного обогащения при условии доказанности факта наступления страхового случая и размера причиненного вреда). В то же время, данная ситуация вполне укладывается в систему отношений, когда третье лицо (выгодоприобретатель) отказывается от своих прав по договору страхования, заключенному в его пользу (пункт 4 статьи 430 ГК РФ). Предъявляя требование делинквенту и принимая от него предоставление, потерпевший осознает, что тем самым своими конклюдентными действиями он отказывается от права требования по договору страхования риска гражданской ответственности причинителя вреда, поскольку его вред будет возмещен виновным лицом. В этом случае в силу пункта 4 статьи 430 ГК РФ данным правом может воспользоваться кредитор, если это не противоречит закону, иным правовым актам и договору.

Сугубо формальный подход судов, которые считают, что при отсутствии явно выраженного отказа выгодоприобретателя от своего права требования к страховщику нельзя его действия квалифицировать как конклюдентные действия, направленные на отказ от права требования, способен в ряде случаев привести к серьезным негативным последствиям. Достаточно сказать, что в подобной ситуации не работает институт перестрахования, поскольку нет страхового случая по соответствующему основному договору страхования. Как известно, судебная практика в

29.03.2024 13:55

качестве основного варианта страхового случая по договору перестрахования признает страховую выплату перестрахователя по основному договору страхования[4].

По этим причинам существует объективная необходимость внести серьезные коррективы в формулировки, относящиеся к праву требования к страховщику по договору страхования риска внедоговорной ответственности.

Выработка четкой позиции по вопросу предъявления требований к страховщику деликтной ответственности должна производиться с учетом положений статьи 430 ГК РФ о договоре в пользу третьего лица. Следует указать, что выгодоприобретатель, страхователь и застрахованное лицо имеют право предъявить страховщику требование именно о выплате страхового возмещения.

Что касается нормы, согласно которой договоры страхования риска гражданской ответственности должны во всех случаях заключаться исключительно в пользу потерпевших (выгодоприобретателей), то целесообразно вопрос о том, в чью пользу заключается такая страховая сделка, оставить на усмотрение участников гражданского оборота.

За рубежом этот вопрос не имеет универсального решения. В США изначально страхование ответственности предоставляло защиту исключительно интересам застрахованного лица; прямое требование к страховщику, застраховавшему ответственность причинителя вреда, не было предусмотрено для потерпевшего. Это объяснялось тем, что основной функциональной направленностью страхования ответственности является защита интересов самого страхователя (застрахованного лица) на случай возникновения убытков в результате привлечения к ответственности.

В дальнейшем законодательство отдельных штатов стало вводить прямые обязательства страховщика перед третьим лицом – потерпевшим. К

29.03.2024 13:55

[4] Пункт 22 Обзора практики рассмотрения споров, связанных с испонением договоров страхования (Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75).

концу XX века в сфере страхования ответственности владельцев автотранспортных средств третьи лица начинают рассматриваться в качестве «подразумеваемых» выгодоприобретателей на уровне судебной практики[5] и «квазивыгодоприобретателей» в доктрине. Стоит подчеркнуть, что отмеченный подход не получил универсального применения, и зачастую возможность прямого требования потерпевшего к страховщику зависит от конкретных условий полиса страхования ответственности.

В настоящее время право требования потерпевшего непосредственно к страховщику для всех видов страхования ответственности установлено лишь в отдельных штатах (Алабама, Арканзас, Луизиана, Миннесота, Нью-Йорк, Пенсильвания и Висконсин).

Благодаря законодательному регулированию данного вопроса был определен статус потерпевшего лица в страховом правоотношении: указанное лицо с момента предъявления требований страховщику обладает правами страхователя (застрахованного лица). Данное правило существенно скорректировано применительно к страхованию гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств: правило об отказе в выплате страхового возмещения по причинам введения страховщика в заблуждение, отсутствия взаимодействия на момент наступления страхового случая (неуведомление о наступлении страхового случая) не применяется в отношении потерпевших, предъявивших прямое требование к страховщику.

В европейских странах законодательное регулирование страхования гражданской ответственности различается весьма существенно.

В Германии прямое требование потерпевшего к страховщику по договору страхования риска гражданской ответственности предусмотрено только в обязательном страховании ответственности автовладельцев, а в других видах обязательного страхования – лишь в случае банкротства

29.03.2024 13:55

[5] United Services Auto. Ass'n. v. Nationwide Mut.Ins. Co., 241 S.E.2d 784, 788 (Va.1978), Hughes v. Southeastern Fid. Ins. Co., 340 So.2d 293 (La.1976).

страхователя или если место нахождения страхователя неизвестно (§ 115 Закона Германии о договорах страхования).

Помимо указанных случаев третье лицо может получить право требования к страховщику в следующих ситуациях:

– уступки права требования страхователем;

– если страховщик создает видимость, что он хочет урегулировать вопрос с третьим лицом, а не со страхователем (например, страховщик ведет переговоры исключительно с третьим лицом);

– если страхователь заявляет требование страховщику таким образом, что ставит под угрозу осуществление такого требования (например, угроза истечения срока исковой давности).

Страховщик и страхователь отвечают перед потерпевшим солидарно (§ 115 Закона Германии о договорах страхования). При этом страховщик может выдвигать против требования потерпевшего все те возражения, которые он мог заявить на основании договора страхования против требования страхователя. В то же время прекращение договора обязательного страхования не влечет автоматического прекращения обязательства страховщика перед потерпевшим. Обязательства страховщика прекращаются в случае истечения или досрочного прекращения договора страхования по истечении одного месяца с даты извещения об этом регулятора (пункта 2 § 117 Закона Германии о договорах страхования). После выплаты потерпевшему возмещения в этом случае к страховщику переходит право требования потерпевшего к страхователю.

В английском праве в силу действия доктрины *privity of contract* третьи лица не могут заявлять требования об исполнении обязательств, основанных на договоре. Данное правило применяется также к договорам страхования риска ответственности. По общему правилу потерпевший не имеет прямого требования к страховщику ответственности, а страховое возмещение по договорам страхования выплачивается непосредственно страхователю.

29.03.2024 13:55

При этом закон делает исключение в двух случаях – для требований по полисам обязательного страхования ответственности владельцев автотранспортных средств и в случае банкротства страхователя[6].

Для того чтобы заявить прямое требование страховщику в случае банкротства страхователя, третье лицо должно установить размер ответственности страхователя посредством судебного, арбитражного решения, внесудебным соглашением об урегулировании требования (если это сделано до признания страхователя банкротом) или путем признания долга управляющим в деле о банкротстве страхователя. После установления размера требования право требования к страховщику переходит от страхователя к потерпевшему в силу закона (в порядке суброгации)[7].

Страховщик может выдвигать против требования третьего лица все те возражения, которые он мог заявить на основании договора страхования против требования страхователя.

В случае закрепления в Российской Федерации на законодательном уровне права участников договора страхования риска гражданской ответственности самим определять, в чью пользу совершать подобные сделки, данные договоры страхования могут быть заключены в пользу потерпевшего (выгодоприобретателя) (эта модель соответствует действующей основной конструкции договора страхования деликтной ответственности) либо в пользу страхователя и/или застрахованного лица (классическая первоначальная конструкция договора страхования риска гражданской ответственности). Такое решение позволит существенно расширить свободу договора страхования риска гражданской ответственности в плане выбора наиболее удобного для участников гражданского оборота варианта его конструкции. Таким образом, в пункт 3 статьи 931 ГК РФ предлагается внести изменение, согласно которому, если иное не предусмотрено законом, договор страхования риска ответственности

29.03.2024 13:55

[6] См.: Third Parties (Rights Against Insurers) Act 2010, as amended by the Insurance Act 2015.
[7] IBA Insurance Substantive Project 2012: Direct Third-Party Access to Liability Insurance. P. 138.

за причинение вреда может быть заключен в пользу лиц, которым может быть причинен вред (выгодоприобретателей), либо в пользу страхователя или застрахованного лица. При отсутствии в договоре страхования риска ответственности за причинение вреда указания на то, в чью пользу он заключен, такой договор считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред.

14. Запрет на страхование ответственности по договору в случаях, не предусмотренных законом (статья 932 ГК РФ)

В соответствии с пунктом 1 статьи 932 ГК РФ страхование риска ответственности за нарушение договора допускается в случаях, предусмотренных законом. Представляется, что этот запрет на страхование ответственности по договору в случаях, прямо не предусмотренных законом, ограничивает развитие страхового рынка в России и приводит к применению громоздких и/или теоретически неверных правовых конструкций в попытках этот запрет обойти. При этом в торговом обороте имеется весьма широкий (и, по определению, открытый) перечень договоров, стороны которых могут быть заинтересованы в страховании ответственности. Невозможность получить адекватное страховое покрытие приводит: а) к уходу некоторых категорий страхователей на зарубежные рынки; б) к заключению потенциально недействительных договоров (противоречащих императивной норме пункта 1 статьи 932 ГК РФ), что неблагоприятно влияет на интересы страхователей; в) к тому, что страхование ответственности по договору подчас «маскируется» под видом страхования имущества или страхования риска деликтной либо профессиональной ответственности; г) и всегда – к усилению правового нигилизма.

Страховая и судебная практика фактически дезавуировали данную норму, поскольку страховщики давно уже заключают договоры страхования риска ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств при отсутствии официального разрешения на такое

29.03.2024 13:55

страхование, а суды признают действительными практически любые договоры страхования договорной ответственности, даже если законом страхование такой ответственности не разрешено (см., например, постановление Президиума Высшего Арбитражного Суда РФ от 13.04.2010 № 16996/09 по делу № А43-27008/200839-731).

За рубежом страхование договорной ответственности в самостоятельный вид страхования не выделяется, на законодательном уровне отдельно не регулируется, и каких-либо ограничений на осуществление такого страхования не существует.

Как указывалось выше, в практике страховых организаций и работах отдельных авторов предпринимаются попытки найти более или менее благовидные способы обхода общего запрета на страхование договорной ответственности. Одно время очень популярным способом была замена названия договора страхования договорной ответственности на договор страхования деликтной ответственности. Для обоснования этого подхода применялся несостоятельный аргумент: при неисполнении или ненадлежащем исполнении договорных обязательств контрагенту страхователя причиняются убытки, то есть вред в широком смысле этого термина, а значит, речь идет о страховании деликтной ответственности. Нередко страхование риска договорной ответственности скрывается под названием «страхование профессиональной ответственности», при этом игнорируется то обстоятельство, что в абсолютном большинстве случаев оказание профессиональных услуг осуществляется на договорной основе и, следовательно, профессиональная ответственность представляет собой обычную договорную ответственность. Внедоговорная профессиональная ответственность возможна при оказании публичных услуг (нотариусы в рамках осуществления нотариальных действий, спасатели, конкурсные управляющие) либо квазипубличных услуг (помощь случайно оказавшегося на месте происшествия врача пострадавшему, нуждающемуся в срочной медицинской помощи).

29.03.2024 13:55

При этом следует учитывать, что российские страховые организации очень осмотрительно подходят к страхованию риска договорной ответственности и готовы заключать такие договоры страхования лишь в тех случаях, когда страховое событие носит объективный характер и не зависит от воли участников основного договора.

Необходимо также принять во внимание, что в связи с реформой гражданского права перестали действовать и правовые способы обеспечения исполнения пункта 1 статьи 932 ГК РФ. В самой статье 932 Кодекса последствия нарушения участниками гражданского оборота данной нормы не установлены. Поэтому здесь применяются общие положения гражданского права о недействительности сделок. В силу пункта 1 статьи 168 ГК РФ, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 2 этой статьи или иным законом, сделка, нарушающая требования закона или иного правового акта, является оспоримой, если из закона не вытекает, что должны применяться другие последствия нарушения, не связанные с недействительностью сделки.

Согласно же пункту 2 статьи 168 ГК РФ ничтожна лишь сделка, нарушающая требования закона или иного правового акта и при этом посягающая на публичные интересы либо права и охраняемые законом интересы третьих лиц. В данном случае нет ни того, ни другого.

Согласно абзацу 4 пункта 2 статьи 166 ГК РФ сторона, из поведения которой явствует ее воля сохранить силу сделки, не вправе оспаривать сделку по основанию, о котором эта сторона знала или должна была знать при проявлении ее воли. Учитывая, что страховщики как профессиональные участники страхового рынка прекрасно осведомлены о том, по каким именно видам сделок может страховаться договорная ответственность, и осознанно идут на заключение договора страхования, не соответствующего требованиям закона, но при этом до наступления события, имеющего признаки страхового случая, намерены сохранять силу этой сделки, они не правомочны ставить вопрос о признании таких договоров недействительными. Тогда получается, что во всех случаях можно

29.03.2024 13:55

сознательно и целенаправленно нарушать запрет на заключение подобных договоров страхования без наступления каких-либо негативных правовых последствий.

В литературе периодически поднимается вопрос об отмене нормы пункта 1 статьи 932 ГК РФ.

С учетом приведенных обстоятельств целесообразно отказаться от каких-либо ограничений страхования риска ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств.

15. Лица, чья ответственность может быть застрахована при страховании договорной ответственности (пункт 2 статьи 932 ГК РФ)

Согласно пункту 2 статьи 932 ГК РФ, допускается страхование ответственности по договору только самого страхователя. Нарушение этого положения влечет ничтожность договора в соответствующей части. Вместе с тем по некоторым видам страхования на практике востребовано страхование по одному договору ответственности страхователя и других лиц. Примером является страхование ответственности директоров, которое может осуществляться организацией – страхователем. Такие договоры противоречат пункту 2 статьи 932 ГК РФ, что вынуждает стороны структурировать их как страхование деликтной ответственности.

Запросы на такую конструкцию договора страхования ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств в обществе существуют. В частности, в таком страховании могут быть заинтересованы холдинги. Когда новеллами Градостроительного кодекса РФ было разрешено страховать ответственность членов саморегулируемых организаций в сфере строительства за неисполнение или ненадлежащее исполнение договоров строительного подряда, а также иных договоров подряда, заключенных с применением конкурентных способов заключения договоров, саморегулируемые организации выразили заинтересованность в том, чтобы самим страховать договорную ответственность своих членов,

29.03.2024 13:55

поскольку рассматривали такие договоры как эффективный способ защиты сохранности средств компенсационных фондов обеспечения договорных обязательств. Такие примеры можно продолжить.

Фактически в нарушение нормы пункта 2 статьи 932 ГК РФ в Федеральном законе от 29.07.1998 г. № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» (далее – Закон об оценочной деятельности) на оценщиков возложена обязанность страховать договорную ответственность перед заказчиком оценки юридического лица, с которым оценщик взаимодействует на основании трудового договора. Как известно, оценщики могут выполнять свои функции, действуя самостоятельно либо заключив трудовые договоры с юридическим лицом, отвечающим критериям, установленным Законом об оценочной деятельности (абзац 2 статьи 4). В последнем случае из статьи 1068 ГК РФ вытекает, что ответственность за вред, причиненный оценщиком при исполнении его профессиональных функций, несет работодатель, то есть соответствующее юридическое лицо, в котором работает оценщик. Поскольку норма абзаца 1 статьи 24^7 Закона об оценочной деятельности возлагает обязанность по страхованию ответственности именно на оценщика, получается, что законодатель в таких ситуациях обязывает оценщика страховать в том числе договорную ответственность своего работодателя.

Важно подчеркнуть, что те социально-экономические основания введения законодательного запрета на страхование договорной ответственности другого лица, которые существовании в Российской Федерации в первой половине 90-х годов прошлого столетия, в настоящее время в значительной степени устранены.

В этой связи оснований для сохранения ограничений свободы договора страхования риска ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств другими лицами не существует, и имеет смысл исключить соответствующие положения из закона.

29.03.2024 13:55

Учитывая, что в действующей редакции ГК РФ правовой режим страхования риска договорной ответственности отличается от страхования риска деликтной ответственности, главным образом, рассмотренными выше ограничениями свободы договора, в случае устранения этих ограничений, как указано в разделе 7 настоящей Концепции, целесообразно объединить страхование ответственности за причинение вреда и страхование договорной ответственности в один вид – страхование ответственности.

Что касается нормы пункта 3 статьи 932 ГК РФ, которая не допускает возможности страхования договорной ответственности в пользу самого страхователя, то по поводу данного ограничения справедливы те же замечания, какие уже были сделаны в разделе 13 настоящей Концепции в отношении пунктов 3 и 4 статьи 931 ГК РФ.

Таким образом, целесообразно объединить страхование риска деликтной ответственности и риска договорной ответственности в один вид страхования риска гражданской ответственности, подчинив такой договор страхования общим нормам, которые рассмотрены выше.

Это означает, что из главы 48 ГК РФ следует исключить статью 932 ГК РФ, а статью 931 ГК РФ назвать «Страхование риска гражданской ответственности».

16. Ограничения по субъектному составу при страховании предпринимательского риска

Согласно статье 933 ГК РФ по договору страхования предпринимательского риска не допускается назначение застрахованного лица или выгодоприобретателя. При назначении застрахованного лица договор признается ничтожным, а при назначении выгодоприобретателя ничтожным становится только это условие (договор считается заключенным в пользу страхователя), а остальные условия договора сохраняют силу.

29.03.2024 13:55

Практика не выявила обоснованности указанных ограничений. Напротив, поскольку в гражданском обороте имеется потребность в

конструкции договора страхования предпринимательского риска с назначением застрахованного лица или выгодоприобретателя (при структурировании единых программ страхования холдингов, страховании коммерческих кредитов и др.), содержащиеся в статье 933 ГК РФ ограничения по страхованию предпринимательского риска являются фактором, сдерживающим развитие данного вида страхования. Следует отметить, что из-под указанных ограничений уже выведены договоры страхования экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и политических рисков, заключаемых АО "Российское агентство по страхованию экспортных кредитов и инвестиций" (ЭКСАР)[8].

Изучение зарубежного опыта показывает, что подобных ограничений в зарубежных правопорядках не имеется. В международной практике при страховании рисков, которые по классификации ГК РФ относятся к страхованию предпринимательских рисков, действует свобода договора, назначение застрахованных лиц и выгодоприобретателей не ограничивается.

С учетом изложенного предлагается внести изменения в статью 933 ГК РФ, предусмотрев, что по договору страхования предпринимательских рисков для лиц, осуществляющий предпринимательскую деятельность, могут быть застрахованы предпринимательские риски страхователя и иных лиц (застрахованных лиц), которые могут понести убытки в результате страхового случая. В отношении назначения выгодоприобретателей предлагается исключить часть третью статьи 933 ГК РФ и не указывать, в чью пользу могут страховаться предпринимательские риски.

17. Объект страхования при страховании предпринимательского риска (подпункт 3 пункта 2 статьи 929, статья 933 ГК РФ)

[8] В соответствии с п. 12 ст. 3.1. ФЗ от 17.05.2007 № 82-ФЗ «О банке развития» к отношениям по страхованию экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и политических рисков не применяются ограничения, предусмотренные частями 1 и 3 ст. 933 ГК РФ.

Страхование предпринимательских рисков выделено в главе 48 ГК РФ в отдельный вид имущественного страхования (подпункт 3 пункта 2 статьи 929 ГК РФ). По договору страхования предпринимательского риска могут быть застрахованы риски убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий предпринимательской деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов. В литературе отмечалось, что изменение условий предпринимательской деятельности должно носить регулярный характер.

По договорам страхования предпринимательских рисков страхуются риски убытков из-за нарушения контрагентами страхователя договорных обязательств (в т.ч. страхование коммерческих кредитов и рисков неуплаты банковских кредитов), риски убытков организаторов мероприятий из-за отмены, прерывания или переноса мероприятия, риски убытков от перерывов в производстве и в связи с задержкой сдачи в эксплуатацию объекта строительства и др.

Разделом 7 настоящей Концепции предполагается объединение в статье 929 ГК РФ страхования предпринимательских рисков и страхования финансовых рисков в один вид страхования. В связи с этим требует уточнения объект объединенного вида страхования.

При этом следует принять во внимание определение объекта страхования финансовых рисков, предусмотренное пунктом 4 статьи 4 Закона об организации страхового дела: «имущественные интересы, связанные с риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов».

Сопоставление существующих определений предпринимательского и финансового риска позволяет выделить две черты объединенного вида страхования. Во-первых, оно должно иметь «субсидиарный» режим применения, другими словами, к нему должны относиться лишь риски, которые не подпадают под иные виды имущественного страхования. В

29.03.2024 13:55

противном случае возникнет ситуация, при которой под определение финансовых рисков подпадут и риски страхования ответственности, и риски страхования имущества. Во-вторых, определение объекта по этому виду страхования является весьма широким и фактически охватывает любые риски, страхование которых допустимо, но которые не предусмотрены иными видами имущественного страхования (подпункты 1 и 2 пункта 2 статьи 929 ГК РФ).

В связи с этим предлагается дополнить подпункт 3 пункта 2 статьи 929 ГК РФ указанием на «риск иных убытков, которые не могут быть застрахованы в соответствии с подпунктами 1 и 2 настоящего пункта», изменив также название этого вида страхования со страхования предпринимательского риска на страхование финансовых рисков.

18. Регулирование дополнительных видов страхования

Как следует из раздела 7 настоящей Концепции, дополнение классификации имущественного страхования не предполагается. Напротив, предлагается объединить в один вид страхование ответственности за причинение вреда и за нарушение договора, а также объединить в один вид страхование финансовых и предпринимательских рисков.

В связи с этим настоящий вопрос сохраняет свою актуальность лишь в контексте особенностей страхования финансовых рисков. Может быть поставлен вопрос о включении в ГК РФ дополнительных положений, раскрывающих особенности этого вида страхования. Представляется, что в этом нет необходимости. Для этого вида страхования отсутствуют императивные ограничения по субъектному составу, по порядку заключения договора, по его содержанию. Применяются общие положения главы 48 ГК РФ. Включение дополнительных положений, применяемых специально к этому виду страхования, является нецелесообразным, так как это привело бы лишь к снижению уровня свободы договора, что не соответствует целям развития этого вида страхования.

29.03.2024 13:55

19. Исключение пункта 3 из статьи 937 ГК РФ

Согласно пункту 3 статьи 937 ГК РФ суммы, неосновательно сбереженные лицом, на которое возложена обязанность страхования, благодаря тому, что оно не выполнило эту обязанность либо выполнило ее ненадлежащим образом, взыскиваются по иску государственных органов, осуществляющих надзор в соответствующей сфере деятельности, в доход Российской Федерации с начислением на эти суммы процентов в соответствии со статьей 395 ГК РФ.

Анализ судебной практики показывает, что пункт 3 статьи 937 ГК РФ практически не применяется: этот пункт упоминается в судебных актах, однако исков о взыскании в доход Российской Федерации средств, сбереженных лицом, на которое возложена обязанность страхования, предъявляется крайне мало.

В большинстве случаев за отсутствие обязательного страхования установлена административная ответственность (статья 9.19, 11.31, п. 2 ст. 12.3, 12.37 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях). Контролирующие органы, выявив нарушение обязанности осуществить обязательное страхование, прибегают преимущественно к этой форме санкции.

Санкция, предусмотренная пунктом 3 статьи 937 ГК РФ, не защищает интересы лица, в чью пользу должно было осуществляться страхование, поскольку не предоставляет ему страховой защиты или возможности компенсировать ее отсутствие. Положение пункта 3 статьи 937 ГК РФ также не обладает стимулирующим эффектом, так как взыскание фактически сбереженного и законных процентов не ухудшает положение лица, обязанного осуществить страхование.

29.03.2024 13:55

Кроме того, при решении вопроса о дальнейшей судьбе пункта 3 статьи 937 ГК РФ следует учесть соображения, высказанные в пункте 1.2.2 Концепции совершенствования общих положений ГК РФ, и изменения,

внесенные в статью 169 ГК РФ. В названной концепции был поставлен вопрос о публично-правовом характере такой санкции, как взыскание в доход государства всего полученного по недействительной сделке. По этим соображениям из статьи 169 ГК РФ были исключены положения о взыскании в доход Российской Федерации полученного по недействительной сделке (Федеральный закон от 07.05.2013 № 100-ФЗ).

В законодательстве зарубежных государств взыскание сбереженного лицом, не осуществившим обязанность по осуществлению страхования, в доход государства не предусмотрено.

По этим причинам предлагается исключить из статьи 937 ГК РФ пункт 3.

20. Определения страхователя и страховщика (статья 938 ГК РФ)

В настоящее время определение страхователя в ГК РФ отсутствует. Имеется лишь упоминание в статье 927 ГК РФ о том, что страхователем может быть физическое или юридическое лицо. Более развернутое определение страхователя содержится в пункте 1 статьи 5 Закона об организации страхового дела в Российской Федерации, согласно которому «страхователями признаются юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона».

Для более последовательного регулирования частно-правовых аспектов страховых отношений предлагается перенести в статью 938 ГК РФ определение страхователя, содержащееся в Законе об организации страхового дела.

При этом указанное определение следует скорректировать, исключив из него слово «дееспособное». Заключение договора страхования не отличается от иных гражданско-правовых сделок в аспекте дееспособности его сторон. Лица, не обладающие полной дееспособностью, в соответствии со статьями 21, 26, 28-30, 32, 33 ГК РФ могут становиться сторонами

29.03.2024 13:55

договора страхования (страхователями) через своих представителей или с согласия своих попечителей.

Содержащиеся в статье 938 ГК РФ положения о страховщике следует сохранить, выделив их в отдельный пункт. Название статьи следует изменить: «Страхователь и страховщик».

Поскольку положения статьи 6 Закона об организации страхового дела относятся к публично-правовому регулированию статуса страховщиков, перенос этих положений в ГК РФ является нецелесообразным.

21. Обязанности выгодоприобретателя по договору страхования (пункт 2 статьи 939 ГК РФ)

Согласно пункту 2 статьи 939 ГК РФ страховщик вправе требовать от выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда выгодоприобретателем является застрахованное лицо, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не выполненные им, при предъявлении выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору имущественного страхования либо страховой суммы по договору личного страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет выгодоприобретатель.

Указанный пункт вызывает в практике вопросы о его соотношении с положениями статьи 430 ГК РФ и о том, какие именно обязанности возлагаются на выгодоприобретателя в результате заключения договора в его пользу.

Статья 430 ГК РФ о договоре в пользу третьего лица не содержит указания о возложении на третье лицо, в пользу которого заключён договор, каких-либо обязанностей. В то же время наличие у должника права на возражения против требования третьего лица позволяет обсуждать вопрос о приобретении таким третьим лицом определённых обязанностей.

29.03.2024 13:55

Учитывая правила применения общих положений об обязательствах (статья 307^1 ГК РФ), следует признать пункт 2 статьи 939 ГК РФ специальной нормой по отношению к статье 430 ГК РФ и уточнить его формулировку, более четко определив круг обязанностей по договору страхования, которые могут быть возложены на выгодоприобретателя, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не выполненные им, и последствия неисполнения таких обязанностей. В частности, к таким обязанностям могут быть отнесены обязанность по уплате страховой премии в рассрочку и кредиторские обязанности, связанные с принятием исполнения.

Изучение опыта Франции, Германии, США и Великобритании показывает, что специфика правового статуса выгодоприобретателя в отличие от иных лиц, участвующих в отношениях страхования, состоит в наличии прав и отсутствии обязанностей, вытекающих из договора. Такие лица не являются стороной договора страхования. Основным правом выгодоприобретателя считается право на получение страховой выплаты. Погашение задолженности по уплате страховых взносов также признаётся правом, но не обязанностью выгодоприобретателя.

Во Франции имеются исключения из названного правила: если выгодоприобретателю известно об увеличении степени риска, он обязан (наряду со страхователем, который также несет эту обязанность) известить страховщика. При нарушении этой обязанности страховщик вправе расторгнуть договор и взыскать убытки как со страхователя, так и с выгодоприобретателя.

Серьёзной практической проблемой является определение того, на ком (страховщике или выгодоприобретателе) лежит риск неуплаты страховой премии в случае банкротства страхователя. В Германии при общем правиле об обязанности страхователя уплатить страховую премию, и обязанности страховщика принять сумму премии, уплачиваемой третьим лицом (§ 34 Закона Германии о договоре страхования), страховщику предоставлено право

29.03.2024 13:55

на зачёт. В случае, когда требование о выплате заявлено выгодоприобретателем, страховщик вправе заявить о зачёте неуплаченной премии в счёт страховой выплаты (§ 35 Закона Германии о договоре страхования).

С учётом изложенного, в статье 939 ГК РФ помимо уточнения обязанностей выгодоприобретателя следует предусмотреть правило, согласно которому страховщик исполняет обязательство по выплате возмещения в пользу выгодоприобретателя, несмотря на долг страхователя по оплате премии, и вправе взыскать имеющийся долг со страхователя. В случае неплатежеспособности страхователя страховщик вправе зачесть долг по премии против выплачиваемого страхового возмещения.

22. Статус застрахованного лица

В соответствии с пунктом 1 статьи 931 ГК РФ по договору страхования риска ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц может быть застрахован риск ответственности самого страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Хотя последнее лицо прямо не названо в законе застрахованным лицом, сам закон косвенно распространяет на него это наименование, а именно через название статьи 955 ГК РФ «Замена застрахованного лица», в пункте 1 которой урегулирован порядок замены таких субъектов страхового правоотношения.

Согласно пункту 1 статьи 934 ГК РФ по договору личного страхования страховщик обязуется за обусловленную договором страховую премию, уплачиваемую страхователем, выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором 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).

29.03.2024 13:55

В настоящее время фигура застрахованного лица встречается также в договорах страхования финансовых рисков, если страхуется риск не страхователя, а иного лица. В настоящей Концепции предусматривается возможность расширения страхования имущественных интересов застрахованных лиц по всем видам договоров страхования риска гражданской ответственности (раздел 15 Концепции), а также по договорам страхования финансовых (предпринимательских) рисков (разделы 7 и 16 Концепции).

В отличие от личного страхования, застрахованные лица в имущественном страховании не имеют каких бы то ни было прав. В личном страховании застрахованное лицо вправе согласовывать иного выгодоприобретателя, а также соглашаться на его замену или не давать такого согласия.

Очевидно, что интерес, связанный с защитой застрахованного лица в договорах личного страхования или рисков, связанных с его деятельностью, в соответствующих договорах имущественного страхования, представляет собой каузу (материальное основание) страховой сделки. Например, договоров коллективного страхования без застрахованных лиц вообще быть не может. Если страхуется риск, либо жизнь или здоровье и страхователя, и застрахованного лица, то конфигурация такой страховой сделки существенно отличается от сделки, в которой застрахованного лица нет. При этом само застрахованное лицо лишено каких-либо прав в рамках договора страхования, если не считать права согласования иного выгодоприобретателя по договорам личного страхования, являющегося мерой предосторожности от страхового мошенничества.

Сама по себе ситуация, когда человек или его имущественные интересы используются другими лицами для совершения гражданско-правовой сделки, но при этом его подчас даже не ставят в известность о том, что он или его имущественный интерес застрахован, представляется явно ненормальной. Возможно, изначально законодатель исходил из того, что

29.03.2024 13:55

застрахованные лица получают благо в виде страхования их личности или риска их ответственности, при этом безвозмездно, а поэтому предоставлять им какие-либо права, помимо тех, что непосредственно направлены на защиту их личной безопасности, необходимости нет. Однако эта точка зрения в настоящее время представляется неверной.

В ряде случаев ущербное правовое положение застрахованных лиц используется не очень добросовестными участниками гражданского оборота для своей выгоды вопреки интересам самих застрахованных лиц. Например, банки в массовом порядке стали навязывать гражданам, желающим получить кредит, присоединение в качестве застрахованных лиц к различным программам коллективного страхования, в которых банки выступают чаще всего в качестве страхователей. В абсолютном большинстве случаев граждане – застрахованные лица вынуждены оплачивать страховые услуги, а также услуги банков по присоединению к таким программам. В рамках таких правоотношений застрахованные лица оказались фактически беззащитны даже с позиций законодательства о защите прав потребителей, т.к. с правовой точки зрения страховщик свои услуги в данном случае не навязывает (он вообще не общается с будущим застрахованным лицом), а банк, как страхователь, страховые услуги навязывать не может. Застрахованное лицо не может отказаться от договора страхования, не являясь ни его стороной, ни выгодоприобретателем по договору. Суды и Роспотребнадзор вынуждены в целях защиты прав застрахованных лиц прибегать к поиску нарушений их потребительских прав в смежных правоотношениях – по кредитным договорам. Масштабы нарушения прав таких граждан столь велики, что это уже становится серьезной социальной проблемой. Усилия, предпринимаемые для решения данной проблемы Минюстом России, Минфином России, Банком России, Роспотребнадзором и судами[9], являются явно недостаточными.

29.03.2024 13:55

[9] См., например, определение Судебной коллегии Верховного Суда РФ от 1 августа 2017 г. N 89-КГ17-10 (включено в Обзор судебной практики по делам, связанным с защитой прав

Есть все основания для вывода о том, что сама конструкция договора страхования с застрахованным лицом, не имеющим каких-либо прав по нему, создает благоприятные условия для злоупотреблений в отношении этих лиц. Попытки решать проблему недостатков гражданско-правового регулирования сделок страхования с помощью законодательства о защите прав потребителей или мерами административного воздействия на страховщиков и банки представляются не очень перспективными.

За рубежом правовой статус застрахованных лиц наиболее детально урегулирован в Законе Германии о договоре страхования. Он установлен как общей нормой §44 закона о правах застрахованного лица (Versicherte Person), так и специальными положениями об отдельных видах договоров страхования (при страховании жизни - § 150 закона; при страховании от несчастного случая - § 179 закона; в медицинском страховании - § 193, абз. 3 § 194 закона).

При страховании жизни и страховании от несчастного случая необходимо получение письменного согласия застрахованного лица. Исключение предусмотрено только для группового страхования жизни в области пенсионного обеспечения, где необходимость получения согласия возложила бы слишком большие издержки на страхователя.

При отсутствии согласия застрахованного лица договор страхования является ничтожным.

Согласно § 44 Закона Германии о договоре страхования все права по договору страхования принадлежат застрахованному лицу, который является обладателем материального права требования. Однако распоряжается ими страхователь (§ 45 закона). Застрахованное лицо может обладать распорядительной властью лишь тогда, когда владеет полисом или получило согласие страхователя (§ 44 закона).

потребителей финансовых услуг, утвержденного Президиумом Верховного Суда РФ 21.09.2017 г.)

Закон наделяет только страхователя распорядительной властью для того, чтобы страховщик при наступлении страхового случая контактировал со своим контрагентом. Однако страхователь обязан передать все полученное застрахованному лицу. Соответствующее обязательство следует из существования фидуциарных отношений между страхователем и застрахованным лицом.

В исключительных случаях застрахованное лицо может осуществлять свои права самостоятельно. Например, при страховании транспортного средства (§2 III Положения об обязательном страховании ответственности владельцев автотранспортных средств; A.1.2 S.2 Общих условий AKB), когда застрахованное лицо является причинителем вреда.

В общих условиях страхования может быть предусмотрено, что даже владение полисом не предоставляет застрахованному лицу право распоряжения (27.2 S. 1 Общих условий AHB). Поэтому застрахованному лицу для предъявления требований к страховщику необходимо получить согласие страхователя. Немотивированный отказ страхователя признается противоречащим доброй совести (§242 ГГУ)[10].

Согласно §194 Закона Германии о договоре страхования по договорам медицинского страхования только застрахованное лицо может требовать осуществления исполнения по договору страхования, если страхователь указал, что данное лицо имеет право на его получение. Представление полиса при этом не требуется.

Во французском праве застрахованное лицо (assuré) – это лицо, которое подвергается риску, предусмотренному договором страхования[11]. Застрахованное лицо, не являющееся страхователем, чаще всего встречается в страховании за чужой счет, в групповом страховании и в страховании

[10] Römer W., Versicherungsrecht, § 44 Rn. 10.
[11] Bigot, J, Heuzé, V. Kullmann, J., et al. Le contrat d’assurance. 2e éd., 2014. P. 5.

жизни. Для действительности договора страхования страховой интерес должен быть у застрахованного лица[12].

Назначение застрахованного лица должно быть предусмотрено в самом договоре (статья 112-1 Страхового кодекса Франции). Несмотря на это положение закона, судебная практика в некоторых случаях признает, что страхование за чужой счет (т.е. защита по договору не страхователя, а застрахованного лица) может вытекать из природы соглашения[13]. Однако такая практика не является общепринятой[14].

В страховом праве и доктрине США не существует терминологии, которая бы четко позволила разделить участников страховых правоотношений. Так, страхователь может обозначаться термином insured или policyholder, застрахованное лицо – insured.

В соответствии с законодательством США застрахованное лицо наряду со страхователем должно иметь страховой интерес; при отсутствии страхового интереса договор страхования является ничтожным[15].

В английском страховом праве общего понятия застрахованного лица не выработано. В литературе вопросы, связанные с застрахованными лицами, обсуждаются в контексте наличие страхового интереса и права требовать выплаты страхового возмещения в свою пользу.

В английском праве застрахованные лица относятся к категории третьих лиц, которые в силу доктрины *privity of contract* не имеют, по общему правилу, прав и обязанностей по договору.

Категория застрахованного лица (life assured) применяется в договоре страхования жизни, по которому застрахована жизнь другого лица. Застрахованное лицо не несет каких-либо определенных обязанностей по договору.

29.03.2024 13:55

[12] Cass. civ. 1, 17 oct. 1945, RGAT 1946.371. Цит. по: Bigot, p. 199.
[13] Cass. civ. 2, 6 mars 2008, RGDA 2008.311. Цит. по: Bigot, p. 261.
[14] Ibid.
[15] Guardian Mut. Life Ins. Co. of New York v. Hogan, 80 III. 35, 39 (III. 1875); Hawley v. Aetna Life Ins. Co., 291 III. 28, 30 (III. 1919).

В договорах страхования убытков (indemnity insurance) используется конструкция страхования с назначением сострахователей (co-insured), которые не обладают правом на получение страховой выплаты, но признается, что на них распространяется страховая защита и страховщик не вправе реализовывать против таких лиц суброгационное требование.

В Российской Федерации проблема застрахованных лиц, как представляется, может быть решена только на законодательном уровне. Самая большая сложность при этом заключается в том, что в теории гражданского права вопрос о правовом статусе таких субъектов страхового правоотношения, как застрахованные лица, не разработан, поскольку они не относятся ни к числу кредиторов, ни к числу должников, ни к числу третьих лиц, в пользу которых заключается договор. Выход из сложившейся ситуации видится в том, чтобы признать застрахованное лицо самостоятельным субъектом страхового правоотношения и на основании закона предоставить ему определенные права. Может быть также использован предлагаемый в некоторых публикациях по страхованию взгляд, согласно которому страховое обязательство «расщепляется» на обязательство по предоставлению страховой защиты и обязательство по выплате страхового возмещения или страховой суммы при наступлении страхового случая. Тогда есть основания рассматривать застрахованное лицо в качестве выгодоприобретателя в части первого из этих обязательств. Так можно было бы обосновать появление у застрахованного лица определенных прав, а также возможность его отказа от этих прав.

С учетом сказанного предлагается включить в главу 48 ГК РФ специальную статью, посвященную регулированию правового статуса застрахованных лиц, разместив ее после действующей статьи 938 ГК РФ.

В этой статье определить застрахованных лиц:

29.03.2024 13:55

- по договорам имущественного страхования как лиц, не являющихся страхователем, чей имущественный интерес застрахован по договору страхования.

- по договорам личного страхования как лицо (гражданина), которое страхуется на случай причинения вреда его жизни или здоровью, достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события.

Следует предусмотреть в этой статье положение о том, что застрахованное лицо должно быть названо или иным образом определено в договоре страхования либо предусмотрено в законе. Это изменение позволит определять договором страхования круг лиц, чьи интересы застрахованы по договору (например, все лица, состоящие со страхователем в трудовых отношениях), без необходимости внесения изменений в сам договор.

Целесообразно закрепить на законодательном уровне, что застрахованное лицо, за счет которого уплачена страховая премия, приобретает права страхователя. По общему правилу страхователем является лицо, заключившее договор страхования со страховщиком, предоставившее ему необходимые для оценки страхового риска сведения и уплатившее страховую премию. В ситуации, когда страхование осуществляется за счет застрахованного лица, именно оно выполняет обязанность по предоставлению исходной информации и оплачивает страховую услугу (здесь усматривается некая отдаленная аналогия с притворной сделкой, когда в договоре страхования указывается иной страхователь с целью прикрыть подлинного страхователя). Следовательно, застрахованное лицо фактически исполняет наиболее значимые обязанности по договору страхования. Этим обязанностям должны корреспондировать права на получение страховой защиты, соответствующие правам страхователя. Такой подход позволит эффективно защитить права и законные интересы застрахованных лиц, особенно в сфере коллективного страхования, и, как ожидается, разрешить существующие в настоящее время проблемы.

29.03.2024 13:55

Конструкция, которая существует в немецком страховом праве, в силу которой застрахованное лицо имеет материальное право требования, но распоряжаться им может только страхователь, в российской правовой

системе аналогов не имеет, отсутствуют и традиции юридического регулирования подобных отношений. По этой причине эта конструкция не может быть использована, по крайней мере, в настоящее время.

Для обеспечения прав застрахованных лиц, за чей счет была уплачена страховая премия, следует исходить из того, что договор страхования был изначально заключен между лицом, уплатившим премию, действовавшим в качестве страхователя, и страховщиком. Первоначальный страхователь может сохранить этот статус по договору страхования в случае, если он уплатил часть премии. В этом случае права первоначального страхователя и застрахованного лица, приобретающего права страхователя, определяются в соответствующих долях.

Необходимо признать, что такой подход приведет к существенному усложнению для страховщиков учетных задач. В то же время данная конструкция приводит фактически сложившиеся отношения в соответствующую им правовую форму. Она также позволит защитить права застрахованных лиц, уплачивающих страховую премию, как лиц, в чьих интересах фактически заключаются договоры страхования. Страховщики, в свою очередь, будут мотивированы избегать сомнительных схем с включением в договоры страхования застрахованных лиц, которые фактически являются страхователями.

В проектируемой статье следует установить, что застрахованное лицо по договору личного страхования, за исключением застрахованных лиц по договорам обязательного государственного личного страхования, должно иметь право в любое время потребовать исключения его из договора. Это право соответствует минимальному стандарту защиты застрахованного лица, которое не может оставаться субъектом страховых отношений против своей воли.

29.03.2024 13:55

В процессе работы над проектом настоящей Концепции отдельно был рассмотрен вопрос о возможности и целесообразности наделения застрахованного лица по договору имущественного страхования, за

исключением застрахованных лиц по договорам обязательного страхования ответственности, правом в любое время потребовать исключения его из договора, если это не влечет нарушения прав и охраняемых законом интересов других лиц.

Однако от идеи «выхода» застрахованного лица из договора имущественного страхования было решено воздержаться, поскольку такой механизм оказывается трудно осуществимым на практике. В некоторых случаях произвольный выход застрахованного лица из договора может априори нарушать права и интересы третьих лиц (например, в страховании договорной ответственности). При этом "увязывание" выхода застрахованного с фактом отсутствия нарушения прав и интересов третьих лиц создает нестабильную конструкцию: с одной стороны, выход застрахованного из договора – это его односторонняя сделка; с другой стороны, вопрос о возможном нарушении прав третьих лиц в результате такого выхода может оцениваться самими этими третьими лицами или судом. Следовательно, одностороннего волеизъявления застрахованного лица было бы недостаточно.

В проектируемой статье предлагается также указать, что застрахованное лицо наряду со страхователем и выгодоприобретателем вправе воспользоваться «периодом охлаждения». Такой подход уже закреплен в судебной практике[16] и представляется справедливым.

В случае отказа застрахованного лица от страховой защиты по договору страхования договор продолжает действовать в отношении иных определенных в нем застрахованных лиц, а также в отношении страхователя. Страховая премия, уплаченная за страхование рисков застрахованного лица, заявившего об отказе от страховой защиты, за «неизрасходованный» период страхования подлежит возврату. Если в результате отказа застрахованного лица от страховой защиты прекращается страховой риск, в отношении

29.03.2024 13:55

[16] Определение СК по гражданским делам Верховного Суда РФ от 31 октября 2017 г. N 49-КГ17-24

которого заключен договор страхования, договор прекращается в силу статьи 958 ГК РФ.

Предлагается также перенести в проектируемую статью положения статьи 955 ГК РФ о замене застрахованного лица. При этом следует изменить положения пункта 1 статьи 955 ГК РФ, исключив указание на то, что застрахованное лицо может быть указано лишь в договоре страхования деликтной ответственности, а также дополнив это положение указанием на обязанность страхователя письменно уведомить застрахованное лицо о его замене.

Настоящая Концепция предполагает, помимо вышеперечисленного, наделить застрахованных лиц рядом иных прав. Раздел 13 настоящей Концепции предполагает предоставление застрахованному лицу по договору страхования риска гражданской ответственности права требования к страховщику о выплате страхового возмещения при определенных обстоятельствах. В разделе 47 настоящей Концепции предлагается исключить суброгацию против застрахованного лица. Это предложение основано на практике европейских стран и учитывает, что защита застрахованного лица является одной из целей, с которыми заключается договор страхования с участием застрахованных лиц. Следовательно, смысл страховой защиты не может быть нивелирован обращением страховщика к застрахованному лицу в порядке суброгации.

23. Договор страхования в электронной форме (статья 940 ГК РФ)

В последнее время активно обсуждается вопрос о возможности применения в страховании электронной формы обмена документами, в том числе при заключении договора. Отдельные элементы такого обмена уже урегулированы применительно к договорам ОСАГО, а также к некоторым видам договоров добровольного страхования (статья 6.1 Закона об организации страхового дела). Статья 6.1 Закона об организации страхового дела исключает возможность заключения договоров страхования в

29.03.2024 13:55

электронной форме при посредничестве страховых агентов и страховых брокеров (пункт 5). Пункт 4 статьи 32.9 Закона об организации страхового дела устанавливает, что по видам страхования, предусмотренным подпунктами 2, 3, 10 - 12, 18, 21, 22 пункта 1 указанной статьи, а также в случае, если договор страхования или правила страхования предусматривают проведение осмотра страхуемого имущества или обследование страхуемого лица при заключении договора страхования либо содержат условия иные, чем те, которые установлены минимальными (стандартными) требованиями к условиям и порядку осуществления отдельного вида добровольного страхования в случае их установления нормативными актами органа страхового надзора, договоры страхования в виде электронных документов в порядке, установленном статьей 6.1 данного Закона, не заключаются. Таким образом, данный законодательный акт запрещает совершать в электронной форме договоры страхования грузов; сельскохозяйственного страхования (страхования урожая, сельскохозяйственных культур, многолетних насаждений, животных); имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования; гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты; гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору; предпринимательского риска.

Заключение договоров обязательного страхования в установленном статьей 6.1 этого законодательного акта порядке допускается, если это предусмотрено федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования.

В то же время потребность в заключении договора в электронной форме имеется применительно и к перечисленным видам страхования, особенно в части страхования имущества юридических лиц и предпринимательского риска. Ограничение свободы договора страхования в части использования его электронной формы выглядит не очень оправданным на фоне намерения государства по построению цифровой

29.03.2024 13:55

экономики и не может быть объяснено ничем иным, как неопределенными опасениями со стороны регулятора страхового рынка и органа страхового надзора.

Обоснованным является лишь ограничение возможности совершения договоров обязательного страхования в электронной форме, если это не предусмотрено федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования, поскольку в виде общего правила системы обязательного страхования требуют введения специального механизма контроля за осуществлением такого страхования.

За рубежом специального законодательного регулирования электронной формы договора страхования нет. Так, в США в последние десятилетия электронная форма договора страхования получила широкое распространение, однако специальное законодательное регулирование не предусматривается ни в одном из штатов.

В Великобритании законодательного регулирования заключения договора страхования в электронной форме нет, но практика заключения договором коммерческого и потребительского страхования в электронной форме широко развита.

На Лондонском страховом рынке с 2006 года действует специальная система заключения договоров страхования в электронном виде (e-insurance).

В законе Германии о договоре страхования, а также в Общих условиях страхования специальные положения, посвященные форме договора страхования, отсутствуют. Форма договора страхования регулируется общими положениями Германского гражданского уложения.

В немецком праве, по общему правилу, стороны любых сделок свободны в выборе их формы, если законом не предусмотрено иное. В законе проводится разделение формы на текстуальную форму (Textform), письменную (Schriftform) и электронную (Elektronische Form).

29.03.2024 13:55

Некоторым исключением из общего подхода является Франция. Заключение договора в электронной форме подчиняется общим правилам об

электронной форме договора (статьи 1174-1177 ФГК). При этом страховом законодательством установлены особые требования к дистанционному заключению договора страхования, включающие повышенный стандарт предоставления информации со стороны страховщика и «период охлаждения», которым может воспользоваться страхователь после заключения договора. Для Российской Федерации эти особенности законодательного регулирования дистанционного заключения договора страхования не являются актуальными, так как они исчерпывающим образом решены в действующем законодательстве.

С учетом сказанного необходимости в специальном регулировании данного вопроса в статье 940 ГК РФ нет, поскольку в ГК РФ (пункт 2 статьи 160, пункт 2 статьи 434) закреплена возможность заключать любые гражданско-правовые договоры в электронной форме (путем обмена электронными сообщениями и за электронными подписями) без каких-либо ограничений. При этом Кодекс не предусматривает допустимости изменения данного правового режима другими федеральными законами применительно к отдельным видам гражданско-правовых договоров.

Исходя из приоритета положений ГК РФ перед нормами гражданского права, содержащимися в других федеральных законах (абзац 2 пункта 2 статьи 3 ГК РФ), имеет смысл высказать рекомендацию о приведении норм Закона об организации страхового дела, регулирующих договоры страхования в электронной форме, в соответствие с положениями ГК РФ.

24. Форма и момент заключения договора страхования (статья 940 ГК РФ)

Действующая редакция статьи 940 ГК РФ при своей внешней простоте имеет ряд не очень определенных положений, что отрицательно сказывается на стабильности договорных отношений в страховании.

29.03.2024 13:55

Абзац 1 пункта 1 данной статьи предусматривает, что договор страхования должен быть заключен в письменной форме, а абзац 2 этого пункта устанавливает последствия несоблюдения указанного требования -

недействительность договора страхования, за исключением договора обязательного государственного страхования.

В практике возник вопрос относительно того, является ли устный договор страхования оспоримой сделкой, или нарушение императивного требования о письменной форме договора страхования влечет ничтожность такого договора. С целью устранения данной неопределенности следует указать, что несоблюдение требования о письменной форме влечет ничтожность договора страхования. Такой подход позволит избежать возможных споров об условиях устного договора страхования, если суд по тем или иным причинам откажет истцу в признании его недействительной сделкой.

Согласно пункту 2 статьи 940 ГК РФ договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (пункт 2 статьи 434 ГК РФ) либо вручения страховщиком страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного страховщиком.

В последнем случае согласие страхователя заключить договор на предложенных страховщиком условиях подтверждается принятием от страховщика указанных в абзаце первом настоящего пункта документов.

Целесообразно ссылку на пункт 2 статьи 434 ГК РФ перенести в абзац 1 пункта 1 статьи 940 ГК РФ, чтобы в одной норме были решены все основные вопросы, касающиеся письменной формы договора страхования, исключить указание на необходимость составления одного документа при заключении договора страхования, а также предусмотреть открытый перечень документов, которые могут подтверждать заключение договора страхования – вместо перечисленных документов (свидетельство, сертификат, квитанция) указать «иной документ, подтверждающий заключение договора страхования». Все это в совокупности позволит расширить свободу договора страхования в части его письменной формы и приблизить к общему правовому регулирования формы гражданско-

29.03.2024 13:55

правовых договоров и процедуры их заключения. Такой подход соответствует современным тенденциям развития договорного права, расширяет права участников гражданского оборота.

Действующая редакция пункта 2 статьи 940 ГК РФ не позволяет определить, в какой форме должно выражаться «принятие» страхователем страхового полиса (должны ли это быть какие-либо активные действия страхователя или достаточно простого получения им полиса от страховщика; как быть, если условия страхового полиса отличаются от заявления страхователя). В современных условиях договор страхования часто заключается одновременно с иными договорами (купли-продажи, кредитным договором и т.п.). В этом случае сам факт принятия страхователем документов, в которых изложены условия страхования, не может быть достаточным подтверждением того, что страхователь изучил правила страхования и согласился с ними.

В этой связи необходимо уточнить положения пункта 2 статьи 940 ГК РФ с тем, чтобы связать заключение договора страхования на условиях, содержащихся в полисе, с тем или иным волевым действием страхователя.

Целесообразно второй абзац пункта 2 статьи 940 ГК РФ в действующей редакции исключить, а вместо него включить новый пункт, в котором указать, что для заключения договора страхования необходимо выражение страхователем согласия с условиями договора и правилами страхования. За основу можно взять пункт 16 Постановления Пленума ВС РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан»: «Согласие страхователя с условиями договора, в том числе с правилами страхования, должно быть выражено прямо, недвусмысленно и таким способом, который исключал бы сомнения относительно его намерения заключить договор добровольного страхования имущества на указанных условиях».

29.03.2024 13:55

С учетом предлагаемого закрепления в ГК РФ «периода охлаждения» применительно ко всем видам потребительских договоров страхования это

создаст дополнительную защиту прав и охраняемых законом интересов страхователей от совершения страховых сделок на условиях, которые не отвечают их разумным ожиданиям.

В соответствии с пунктом 3 статьи 940 ГК РФ страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им или объединением страховщиков стандартные формы договора (страхового полиса) по отдельным видам страхования.

Пункт 3 статьи 940 ГК РФ следует исключить, учитывая, что данный вопрос в отношении всех гражданско-правовых договоров урегулирован в статье 428 ГК РФ.

Учитывая отсутствие единообразной практики судов по вопросу применения к страховым сделкам положений статьи 428 ГК РФ «Договор присоединения», следует указать в статье 940 ГК РФ, что нормы данной статьи в полной мере распространяются на договоры страхования.

25. Существенные условия договора страхования (статья 942 ГК РФ)

В настоящее время в главе 48 ГК РФ имеется специальная статья 942, посвященная регулированию существенных условий договора страхования.

В соответствии с пунктом 1 данной статьи при заключении договора имущественного страхования между страхователем и страховщиком должно быть достигнуто соглашение:

1) об определенном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования;

2) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);

3) о размере страховой суммы;

4) о сроке действия договора.

29.03.2024 13:55

Пункт 2 статьи 942 Кодекса устанавливает перечень существенных условий договора личного страхования, относительно которых между страхователем и страховщиком должно быть достигнуто соглашение:

1) о застрахованном лице;

2) о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);

3) о размере страховой суммы;

4) о сроке действия договора.

Практика применения данной статьи, теоретические исследования в области страхового права показали, что этот перечень не является оптимальным.

В частности, в практике возникли вопросы относительно положений статьи 942 ГК РФ о размере страховой суммы. В некоторых видах страхования страховую сумму как таковую сложно определить, например, в медицинском страховании. За рубежом некоторые формы страхования (взаимное страхование ответственности, страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств) допускают «неограниченную» ответственность страховщика (в размере фактической ответственности страхователя).

Формальное буквальное толкование норм статьи 942 Кодекса о размере страховой суммы приводит к выводу, что в договоре страхования должна быть указана страховая сумма, выраженная в цифрах. Между тем, в целом ряде случаев это либо невозможно, либо нецелесообразно исходя из интересов участников страховой сделки. Так, например, при страховании нефти возникает резонный вопрос о её страховой стоимости, учитывая ежедневные колебания биржевых цен. Соответственно, если исходить из общего принципа страхования имущества, согласно которому страховая сумма не должна превышать страховую стоимость, то указывать страховую сумму в определенных цифрах на момент заключения договора страхования нефти невозможно. Похожие проблемы возникают в ситуации, когда страховая сумма номинирована в валютном эквиваленте.

29.03.2024 13:55

Практика идет по пути либо указания страховой суммы в цифрах, когда это возможно, либо по пути закрепления в договоре страхования механизма

расчета размера страховой суммы, но такой порядок определения размера страховой суммы в законе не указан.

Вызывает сомнение необходимость придания статуса существенного условия договора страхования сроку действия такого договора. Срок действия договора определяет момент его вступления в действие и момент окончания его действия. Вместе с тем, согласно пункту 2 статьи 957 ГК РФ страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования. Иначе говоря, начало действия страхования может не совпадать с моментом вступления договора страхования в действие: страховое покрытие может распространяться на события, наступившие до вступления в действие договора страхования, и охватывать события, которые наступают через определенный интервал времени после начала действия договора, если начало действия срока страхования указано с более поздней даты. Таким образом, в настоящее время срок действия договора страхования определяет лишь предел действия страхования, поскольку с прекращением договора страхования прекращается и действие страховой защиты.

В целом ряде видов договоров страхования для определения размера страховой премии более важное значение имеет не срок действия договора, а срок действия страхования. В частности, при страховании грузов нередко срок действия договора страхования устанавливается с большим запасом, учитывая, что далеко не всегда возможно гарантировать начало рейса в определенный момент времени, а также не всегда, в том числе по объективным причинам, обеспечить доставку груза получателю в заранее определенные сроки. При этом размер страховой премии определяется с учетом срока действия страхования, который по общему правилу начинает

29.03.2024 13:55

течь с момента погрузки груза на транспортное средство или с момента начала движения транспорта с грузом на борту из пункта отправления и

заканчивается в момент прибытия по месту назначения, либо в момент разгрузки.

Самый яркий пример существенного разрыва в сроках действия договора и срока страхования – конкретный договор страховании сохранности космических аппаратов в период с момента старта ракеты-носителя до выхода аппарата на расчетную орбиту (в среднем 11 минут). Срок действия договора составлял полтора года. Срок страхования по нему – 55 минут, т.к. предполагались запуски пяти космических аппаратов на интервале времени в полтора года.

Срок действия договора в некоторых случаях используется фактически для обмана потребителя страховой услуги, когда размер страховой премии определяется с учетом срока действия договора, но при этом срок страхования устанавливается более коротким по сравнению с ним (наличие в договоре личного страхования т.н. «временной франшизы», начало действия страхования с более поздней даты, нежели дата вступления договора страхования в действие).

Дискуссионный характер имеет статус условия договора страхования о размере страховой премии. В настоящее время, исходя из общей концепции ГК РФ об исцелимости гражданско-правового договора при отсутствии указания в нем его цены, размер страховой премии в число существенных условий договора страхования не входит. В то же время следует учитывать, что договоры страхования могут быть только возмездными сделками, что прямо закреплено в нормах пункта 1 статьи 929, пункта 1 статьи 934 и пункта 1 статьи 954 ГК РФ. Восполнить условие договора страхования о его цене при отсутствии указания в нем размера страховой премии очень часто либо невозможно, либо затруднительно, поскольку условия каждого страхования индивидуальны (по набору страховых рисков, по их степени, по особенностям объектов страхования и т.д.).

29.03.2024 13:55

За рубежом, как правило, отсутствуют специальные нормы о существенных условиях договоров. Считается, что стороны договора сами

должны определить их количество и виды. Например, во Франции перечень существенных условий, к которым относятся застрахованный риск, начало страхового покрытия, срок его действия, размер страховой премии, выводится из судебной практики.

В Законе Германии о договоре страхования существенные условия договора также в отдельной норме не закреплены. Как и во Франции, они определяются с помощью доктрины, судебной практики и системного толкования закона. Они могут быть установлены и через применение обычных условий, содержащихся в типовых формах. Обычно к ним относят застрахованный риск, срок действия договора, определение страховой суммы[17].

В США декларативной частью страхового полиса признается раздел, содержащий специфические индивидуализирующие сведения о страховании – информацию о том, кто и что застраховал, виде страхового покрытия, лимитах ответственности страховщика, датах начала и окончания срока действия договора страхования.

С учетом сказанного следует уточнить существенные условия договора страхования. Предлагается заменить срок действия договора страхования сроком страхования, дополнить перечень существенных условий договора страхования условием о размере страховой премии. И для страховой суммы, и для страховой премии предусмотреть возможность согласования их в виде абсолютных сумм или в виде указания в договоре порядка определения их размеров.

Данные изменения норм статьи 942 ГК РФ будут способствовать, с одной стороны, расширению свободы договора страхования, позволят участникам страховых сделок более гибко определять их условия, с другой стороны, придадут договорам страхования более высокую определенность в важных аспектах, а также будут лучше защищать интересы страхователей.

29.03.2024 13:55

[17] Schimikowski P. Versicherungsvertragsrecht. München: CH Beck, 2014. Rn.53

26. Информационные обязанности по договору страхования (статьи 944, 959 ГК РФ)

В соответствии с пунктом 1 статьи 944 ГК РФ перед заключением договора страхования страхователь обязан сообщить страховщику известные страхователю обстоятельства о риске, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику. В абзаце втором пункта 1 статьи 944 ГК РФ говорится, что к существенным во всяком случае относятся обстоятельства, определенно оговоренные страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе. Из пункта 1 статьи 944 ГК РФ прямо не следует, что информационная обязанность страхователя исчерпывается предоставлением запрошенных страховщиком сведений. Судебная практика исходит из ограничительного толкования пункта 1 статьи 944 ГК РФ, ограничивая информационную обязанность страхователя раскрытием только запрошенных страховщиком сведений. Бремя изучения риска (сбора информации о риске) возлагается на страховщика как профессионального участника страховых отношений. Непринятие страховщиком таких мер освобождает страхователя от ответственности за умолчание о существенных обстоятельствах, о которых страховщик не запросил. Нередко суды применяют пункт 1 статьи 944 ГК РФ в связке со статьей 945 ГК РФ, возлагая на страховщиков не предусмотренную законом обязанность проверять предоставленную страхователем информацию[18].

Последствия нарушения страхователем информационной обязанности по раскрытию существенных обстоятельств установлены в ГК РФ только для случаев обмана со стороны страхователя. В соответствии с пунктом 3 статьи 944 ГК РФ в случае предоставления страховщику заведомо ложных сведений о существенных обстоятельствах страховщик вправе потребовать признания

29.03.2024 13:55

[18] См., напр., определение Верховного Суда РФ от 06.04.2015 № 307-ЭС15-1748.

договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ. Признание договора страхования недействительным фактически освобождает страховщика от страховой выплаты, но данный механизм защиты интересов страховщика на практике оказался неэффективным из-за сложностей в доказывании умысла в российских судах, особенно в отношении доказывания умысла юридического лица. Кроме того, если при заключении договора страхования страхователь умолчал об известных ему существенных обстоятельствах о риске, которые не были оговорены страховщиком в стандартной форме договора страхования или в его письменном запросе, то основания для признания договора страхования недействительным отсутствуют[19]. Предоставление недостоверной информации вследствие грубой небрежности страхователя или по неосторожности не влечет для него никаких неблагоприятных последствий по действующему законодательству.

Иной режим информационных обязанностей предусмотрен для договоров морского страхования (статья 250 КТМ РФ). Из сферы действия пункта 3 статьи 944 ГК РФ выведены также договоры страхования экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и (или) политических рисков[20] и договоры обязательного страхования автогражданской ответственности[21].

В зарубежных правопорядках на страхователя возлагается обязанность раскрыть известные ему существенные обстоятельства о риске перед заключением договора страхования. В большинстве европейских

---

[19] См. пункт 14 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования».

[20] В соответствии с п. 12 ст. 3.1. ФЗ N 82-ФЗ «О банке развития» к отношениям по страхованию экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и (или) политических рисков пункты 2 и 3 статьи 944 ГК не применяются.

29.03.2021 18:55

[21] В качестве последствия сообщения страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» предусматривает применение коэффициентов, установленных страховыми тарифами в соответствии с пунктом 3 статьи 9 этого закона.

правопорядков преддоговорная информационная обязанность страхователя ограничивается предоставлением известных страхователю сведений в ответ на запрос страховщика (система вопросов)[22]. В Великобритании страхователи по коммерческим договорам страхования несут обязанность добросовестного раскрытия сведений о риске (*duty of fair presentation of the risk*), которая не исчерпывается ответами на вопросы страховщика. Страхователь будет считаться исполнившим обязанность по раскрытию, если он предоставил достаточно сведений о риске для того, чтобы побудить разумного страховщика принять дополнительные меры по изучению риска, и страхователь при этом злонамеренно не утаивает существенные обстоятельства[23].

В отношении последствий предоставления недостоверной информации на стадии заключения договора иностранные законодательства устанавливают гибкую систему последствий в зависимости от степени вины страхователя и влияния нераскрытых обстоятельств на решение страховщика о заключении договора на определенных условиях. Наиболее детальное регулирование этого вопроса содержится в страховом законодательстве Германии и Великобритании.

В Германии в случае умышленного нарушения информационной обязанности со стороны страхователя страховщик вправе отказаться от договора. При отказе от договора после наступления страхового случая страховщик освобождается от выплаты возмещения, если нераскрытое обстоятельство о риске имело отношение к страховому случаю или размеру ответственности страховщика по нему. Закон разграничивает умышленное нарушение и обман (мошенничество). В случае обмана со стороны страхователя страховщик вправе отказаться от договора и выплаты независимо от наличия причинной связи между нераскрытой информацией и

29.03.2024 13:55

[22] Такое регулирование заменило систему добровольного раскрытия информации, при которой страхователь обязан был добровольно раскрывать все существенные обстоятельства о риске, которые известны ему или должны быть известны (система добровольного раскрытия).

[23] См. Закон о страховании 2015 года (Insurance Act 2015).

страховым случаем. При обмане страховщик может также оспаривать договор страхования на основании общих положений гражданского законодательства о сделках под влиянием обмана. Нарушение информационной обязанности вследствие грубой неосторожности страхователя дает страховщику различные средства правовой защиты. Страховщик может отказаться от договора немедленно, если при наличии полной информации о риске страховщик все равно не заключил бы договор страхования. Если страховщик заключил бы договор при наличии полной информации о риске, но на других условиях, то страховщик может потребовать изменения (адаптации) договора с ретроактивным эффектом. Такие изменения могут касаться исключений определенных рисков из покрытия и/или увеличения размера страховой премии. Страховщик должен воспользоваться указанными мерами защиты не позднее месяца с момента выявления нарушения. При простой неосторожности или невиновном нарушении информационных обязанностей страховщик имеет право расторгнуть договор на будущее время, уведомив страхователя за месяц[24].

В Великобритании при намеренном нарушении (deliberate or reckless) страхователем информационной обязанности страховщик может отказаться от договора и выплаты возмещения и удержать страховую премию. Если нет намеренного нарушения (neither deliberate nor reckless), страховщик вправе отказаться от договора и выплаты возмещения с возвратом премии (если страховщик не заключил бы договор при наличии полной информации); заявить об изменении условий договора с ретроспективным эффектом (если бы заключил договор на других условиях) или пропорционально уменьшить выплату (если бы заключил договор на условиях увеличенной премии). Невиновное нарушение со стороны страхователя не дает страховщику защиту, страховое возмещение должно быть выплачено в полном объеме. Обман (мошенничество) при раскрытии обстоятельств о риске дают страховщику право отказать в выплате, а также отказаться от договора и

29.03.2024 13:55

[24] Статьи 19, 21, 22 Закона Германии о договоре страхования.

удержать страховую премию (в случае потребительского страхования страховщик может удержать премию, если только это не будет несправедливо по отношению к страхователю-потребителю).

В отношении преддоговорных информационных обязанностей страхователей, осуществляющих предпринимательскую деятельность, предусматривается диспозитивный режим регулирования, прежде всего в отношении последствий нарушения информационной обязанности страхователем (Германия[25], Великобритания[26]).

С учетом сказанного в пункте 1 статьи 944 ГК РФ предлагается более четко обозначить, что информационная обязанность страхователя при заключении договора страховании заключается в сообщении страховщику известных страхователю полных и достоверных сведений о существенных обстоятельствах, относительно которых страховщик запросил страхователя в письменном виде.

В отношении последствий нарушения преддоговорной информационной обязанности страхователем предлагается установить различные последствия в зависимости от степени вины страхователя и существенности обстоятельств, в отношении которых предоставлена недостоверная информация. Для случаев предоставления заведомо ложных сведений в пункте 3 статьи 944 ГК РФ следует предусмотреть право страховщика заявить об отказе от договора страхования. Кроме того,

---

[25] В договорах страхования крупных рисков и договорах генерального страхования стороны вправе отступать от установленного законом режима информационных обязанностей (статья 210 Закона Германии о договоре страхования), а договоры морского страхования и перестрахования выведены из-под действия закона (статья 209).

[26] В ходе реформы английского страхового права было решено не выводить полностью предпринимательские договоры страхования из-под действия принципа наивысшей добросовестности, были лишь смягчены последствия нарушения страхователем информационной обязанности по раскрытию. В соответствии с Законом о страховании 2015 года в предпринимательских договорах страхования страхователь несет обязанность *добросовестного раскрытия сведений о риске* (*duty of fair presentation of the risk*). Страхователь будет считаться исполнившим обязанность по раскрытию, если он предоставил достаточно сведений о риске для того, чтобы побудить разумного страховщика принять дополнительные меры по изучению риска, и страхователь при этом злонамеренно не утаивает существенные обстоятельства.

29.03.2024 13:55

предлагается предусмотреть в пункте 3 статьи 944 ГК РФ, что договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия виновного нарушения обязанности по предоставлению информации (отказ от выплаты страхового возмещения или пропорциональное снижение его размера, изменение условий договора с обратной силой по заявлению страховщика и/или взыскание дополнительной премии). Право на отказ от выплаты страхового возмещения или на пропорциональное снижение его размера предлагается предоставить страховщику в случае, если обстоятельство, в отношении которого не была раскрыта информация, повлияло на наступление страхового случая или на размер убытков от него.

Для договоров коллективного страхования предлагается предусмотреть в статье 944 ГК РФ, что информационные обязанности возлагаются на страхователя и на застрахованных лиц, но неисполнение застрахованным лицом информационной обязанности влечет негативные последствия только для такого застрахованного лица.

В случае значительного увеличения риска в период действия договора имущественного страхования страхователь обязан незамедлительно извещать страховщика об этом (пункт 1 статьи 959 ГК РФ). Уведомленный страховщик вправе потребовать изменения условий договора или доплаты страховой премии, а в случае несогласия страхователя – потребовать расторжения договора в связи с существенным изменением обстоятельств (пункты 1 - 2 статьи 959 ГК РФ). Если страхователь не сообщит об увеличении риска по договору, страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков (пункт 5 статьи 453 ГК РФ). Страховщик не вправе требовать расторжения договора, если обстоятельства, влекущие увеличение риска, уже отпали.

Применительно к договорам личного страхования указанные последствия – возможность изменения или расторжения договора по требованию страховщика – допускаются только, если это прямо предусмотрено договором (пункт 5 статьи 959 ГК РФ).

29.03.2024 13:55

Увеличение риска нередко происходит вследствие грубой неосторожности самого страхователя (нарушение правил безопасности, условий правил страхования и т.п.). Вопрос о разграничении последствий увеличения риска вследствие действий самого страхователя и в результате объективных причин, не зависящих от воли страхователя, на уровне судебной практики и доктрины не разработан. Если страхователь допускает увеличение риска вследствие собственной грубой неосторожности и не сообщает страховщику об этом в порядке пункта 1 статьи 959 ГК РФ, то при наступлении страхового случая, обусловленного увеличением риска, суды должны квалифицировать правонарушение, которое имело место: несообщение сведений об увеличении риска или грубая неосторожность страхователя, приведшая к наступлению страхового случая.

Несообщение сведений о значительном увеличении риска дает страховщику право потребовать расторжения договора и возмещения убытков. В то же время грубая небрежность страхователя, которая привела к страховому случаю, не освобождает страховщика от выплаты возмещения. В практике встречаются дела, когда суды приходят к выводу об отсутствии правонарушения со стороны страхователя в таких ситуациях и взыскивают страховую выплату. На практике страховщики часто включают в правила страхования положения о том, что несообщение страховщику информации о значительных изменениях в риске является основанием для отказа в выплате или исключением из числа страховых случаев. Судебная практика сталкивается с трудностями при оценке подобных условий. В одних случаях суды отказывают страховщикам, которые ссылаются на подобные условия в качестве основания для отказа в выплате[27], а в других случаях признают законность отказа в выплате.

В зарубежных правопорядках предусматривается обязанность страхователя извещать страховщика о значительном увеличении риска в

29.03.2024 13:55

[27] См., напр., определение ВС РФ от 18.10.2016 № 305-ЭС16-12947.

период действия договора[28]. По общему правилу, страховщик освобождается от выплаты при умышленном нарушении страхователем обязанности известить страховщика о значительном увеличении риска в период действия договора (независимо от того, явилось ли это следствием небрежных действий самого страхователя или третьих лиц). В Германии на страхователя возлагается обязанность не допускать увеличения риска в период действия договора и извещать страховщика обо всех ставших известных страхователю обстоятельствах, увеличивающих риск. В случае значительного увеличения риска страховщик вправе расторгнуть договор с уведомлением за один месяц; потребовать дополнительную премию или исключить увеличенный риск из покрытия. Страховщик не обязан выплачивать возмещение, если страховой случай произошел позднее, чем через месяц с даты, когда страховщик должен был быть уведомлен об увеличении риска. В случае грубой неосторожности страхователя страховщик вправе пропорционально уменьшить размер выплаты. Отказ в выплате или пропорциональное уменьшение выплаты допускаются при наличии причинной связи между увеличением риска и страховым случаем (размером убытков). Бремя доказывания отсутствия грубой неосторожности лежит на страхователе. Невиновное нарушение обязанности страхователем не освобождает страховщика от выплаты возмещения[29].

При внесении изменений в статью 959 ГК предлагается последовать опыту европейских законодательств, устанавливающих гибкую систему способов защиты страховщика в зависимости от степени вины страхователя (умысел или грубая неосторожность). Для этого в пункте 2 статьи 959 ГК предлагается предусмотреть, что в случае умышленного нарушения страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 1 статьи 959 ГК, страховщик вправе отказаться от договора в трехмесячный срок и удержать

29.03.2024 13:55

[28] В английском праве такая обязанность не предусмотрена законом, но может быть предусмотрена договором. На практике в договоры включается условие о длящейся гарантии (continuing warranty), которая обязывает страхователя сообщать страховщику об обстоятельствах, увеличивающих риск в период действия страхования.

[29] Статья 26 Закона Германии о договоре страхования.

уплаченную страховую премию, а также взыскать убытки. В случае нарушения информационной обязанности вследствие грубой небрежности страхователя предлагается предусмотреть право страховщика отказаться от договора и удержать страховую премию, а если нарушение выявлено после наступления страхового случая, страховщик вправе пропорционально уменьшить выплату, если изменившиеся обстоятельства, о которых страхователь не известил страховщика, привели к страховому случаю или к увеличению размера убытков. При определении степени вины страхователя целесообразно учитывать, была ли информация об изменении конкретного обстоятельства запрошена страховщиком.

Предлагается установить, что в договорах страхования с участием лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность, могут быть предусмотрены иные последствия нарушения указанной обязанности.

Положения пункта 4 статьи 959 ГК следует перенести в пункт 2 статьи 959 ГК, предусмотрев, что страховщик не вправе отказаться от договора или уменьшить размер страховой выплаты, если обстоятельства, повлекшие увеличение страхового риска, уже отпали к моменту наступления страхового случая.

В действующей редакции главы 48 ГК РФ не закреплены информационные обязанности страховщиков. Информационные обязанности страховщиков предусмотрены пунктом 3 статьи 3 Закона об организации страхового дела в Российской Федерации, который предполагает раскрытие определенной информации только по требованию страхователя (выгодоприобретателя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования)[30].

[30] По требованию указанных лиц страховщик обязан разъяснять положения правил страхования и договора страхования, предоставлять информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому посреднику (только в отношении договоров обязательного страхования), расчет изменения в течение срока действия договора страховой суммы, расчет страховой выплаты или выкупной суммы (если такие условия предусмотрены договором страхования жизни), информацию о способах начисления и об изменении размера инвестиционного дохода по договорам страхования жизни,

29.03.2021 13:55

Изучение зарубежного опыта показывает, что информационные обязанности страховщиков находятся в сфере как публично-правового, так и частно-правового регулирования.

В европейских правопорядках на страховщиков возлагается обязанность по предоставлению страхователю стандартизированной и индивидуализированной информации (с учетом потребности в страховании конкретного потребителя) перед заключением договора страхования. Для стандартизированной информации чаще устанавливается обязательный режим предоставления. По французскому законодательству страховщик перед заключением договора страхования обязан направить потенциальному страхователю информационную табличку с указанием цены договора (страховой премии) и предоставляемого страхового покрытия[31]. В соответствии со статьей 7 Закона Германии о договоре страхования страховщик обязан предоставлять стандартизированную информацию об условиях страхования.

С вступлением в силу Директивы (ЕС) № 2016/97 Европейского парламента и Совета Европейского Союза «О дистрибуции страховых услуг (новая редакция)» европейское регулирование будет нацелено на обеспечение принятия страхователем информированного решения о заключении договора страхования. В соответствии с Директивой страхователю перед заключением договора страхования должна быть представлена соответствующая информация о страховом продукте в доступной форме, позволяющей потребителю принять обоснованное решение, с учетом сложности страхового продукта и типа потребителя. В отношении страховых продуктов, отличных от страхования жизни, преддоговорная информация о страховом продукте должна предоставляться в виде стандартизированного «информационного документа по страховому продукту».

29.03.2024 13:55

заключаемым с условием участия страхователя или иного лица, в пользу которого заключен договор страхования жизни, в инвестиционном доходе страховщика.

[31] Статья 112-2 Страхового кодекса Франции.

В качестве примера частно-правового регулирования информационных обязанностей страховщика можно привести положения Закона Германии о договоре страхования, в котором установлено, что нарушение страховщиком обязанности проконсультировать страхователя перед заключением договора страхования дает страхователю право на взыскание со страховщика убытков. На страховщика возлагается обязанность письменно предупредить страхователя о последствиях нарушения страхователем обязанности по раскрытию сведений о риске, а нарушение этой обязанности лишает страховщика права применять предусмотренные законом средства защиты в случае нарушения страхователем информационной обязанности. В случае нарушения страховщиком обязанности по предоставлению страхователю информации об общих условиях страхования перед заключением договора страхования страхователь вправе расторгнуть договор страхования по правилам «периода охлаждения», исчисляя этот период с момента получения всей необходимой информации[32].

Настоящая Концепция исходит из необходимости усиления гражданско-правового регулирования информационных обязанностей страховщика в российском законодательстве. Для этой цели предлагается включить в статью 944 ГК РФ новый пункт об информационных обязанностях страховщика (а саму статью переименовать в связи с расширением сферы регулирования), установив следующие положения:

- страхователю, не осуществляющему предпринимательскую деятельность, перед заключением договора страхования должна быть представлена в ясной и читаемой форме информация об основных условиях страхования (страхового продукта): информация о страховом покрытии, в том числе страховые риски, страховые суммы, территория действия страхового покрытия, исключенные страховые риски (исключения из страхового покрытия); способы и сроки уплаты страховой премии; основания для отказа страховщика от осуществления страховых выплат или снижения

29.03.2024 13:55

[32] Ст. 6-8 Закона Германии о договоре страхования.

размера выплаты; обязательства страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица) перед началом договора и в течение срока действия договора; обязательства в случае осуществления страховых выплат; дата начала и окончания периода страхования; способы прекращения действия договора;

- в случае нарушения страховщиком указанной информационной обязанности страхователь вправе отказаться от договора (с возвратом страховой премии в полном размере) по правилам «периода охлаждения», исчисляя этот период с момента получения всей необходимой информации;

- суд вправе не применять условие договора страхования, нарушающее права и интересы страхователя, если доказано, что страховщик при заключении договора нарушил информационную обязанность в отношении этого условия.

Для предпринимательских договоров информационные обязанности страховщика должны сводиться к разъяснениям правил страхования и договора страхования по запросу страхователя, в остальном эти обязанности могут регулироваться общими положениями ГК РФ об информационных обязанностях.

Дополнительные стандарты раскрытия страховщиками информации могут быть предусмотрены законами, иными нормативными актами и отраслевыми документами, в том числе стандартами саморегулируемых организаций в сфере страхования.

Информационные обязанности страховых посредников закреплены в Законе об организации страхового дела. Страховой посредник при заключении договора страхования может представлять интересы страховщика (страховой агент), страхователя (страховой брокер) или выступать в качестве фактического посредника (страховой брокер).

29.03.2024 13:55

Закрепление в главе 48 ГК РФ информационных обязанностей страховых посредников не требуется, поскольку для регулирования возникающих

отношений достаточно общих положений ГК РФ об информационных обязанностях и договорных обязательствах.

27. Исключение статьи 945 из главы 48

Статья 945 ГК РФ состоит из трех пунктов. Согласно пункту 1 при заключении договора страхования имущества страховщик вправе произвести осмотр страхуемого имущества, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости.

Согласно пункту 2 при заключении договора личного страхования страховщик вправе провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья.

Согласно пункту 3 оценка страхового риска страховщиком на основании статьи 945 необязательна для страхователя, который вправе доказывать иное.

Российское законодательство по общему правилу предполагает, что заключение договора страхования не является обязательным для страховщика. Это относится в том числе к случаям, когда страхование является обязательным (пункт 2 статьи 927 ГК РФ). Таким образом, в ситуации, когда страхователь не предоставляет страховщику возможности надлежащим образом оценить страховой риск, страховщик не обязан заключать договор страхования.

Исключением являются случаи, когда договор страхования является публичным. Публичный характер договора страхования предусмотрен для личного страхования (пункт 1 статьи 927 ГК РФ). Однако согласно разделу 4 настоящей Концепции это положение предлагается изменить, исключив из ГК РФ указание на публичный характер договоров личного страхования.

Указание на публичный характер договора страхования имеется, кроме того, в Федеральном законе от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (статья 1), Федеральном законе от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об

29.03.2024 13:55

обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» (пункт 2 статьи 10), Федеральном законе от 14.06.2012 № 67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном» (пункт 3 статьи 7). Эти законы регулируют страхование ответственности, а не страхование имущества. Следовательно, положения статьи 945 ГК РФ к этим видам страхования не применяются.

Таким образом, страховщик вправе осуществить проверку страхового риска, которую он считает необходимой для заключения договора страхования, и в отсутствие положений статьи 945 ГК РФ.

Необходимо рассмотреть вопросы практического применения указанной статьи. Во-первых, суды применяют статью 945 ГК РФ в совокупности с положениями статьи 948 ГК РФ, согласно которой страховая стоимость не может быть оспорена, если только страховщик, не воспользовавшийся своим правом на оценку страхового риска, не был введен в заблуждение. Разделом 30 настоящей Концепции предлагается внести изменения в статью 948 ГК РФ, согласно которым возможность оспаривания страховой стоимости более не будет поставлена в зависимость от того, осуществил ли страховщик право на оценку страхового риска.

Во-вторых, в целом ряде дел суды придают положениям статьи 945 ГК РФ функцию «эстоппеля», указывая, что страховщик, не воспользовавшийся своим правом на оценку риска при заключении договора страхования, не вправе затем ссылаться на обстоятельства, которые он мог бы установить в ходе этой оценки[33]. В частности, суды признают, что страховщик, не воспользовавшийся своим правом на оценку страхового риска, не вправе

29.03.2024 13:55

[33] См., напр., по личному страхованию Постановление Арбитражного суда Восточно-Сибирского округа от 12.04.2016 по делу № А78-8664/2015; по имущественному страхованию Постановление Арбитражного суда Дальневосточного округа от 27.01.2016 по делу № А51-34964/2014.

впоследствии ссылаться на предоставление ему страхователем ложной информации о страховом риске (статья 944 ГК РФ)[34]. Вместе с тем согласно статье 945 ГК РФ оценка риска является правом, но не обязанностью страховщика, поэтому возложение на страховщика отрицательных последствий неосуществления своего права является спорным. Право страховщика на оспаривание договора страхования в связи с предоставлением страхователем ложных сведений также не ставится статьей 944 ГК РФ в зависимость от осуществления страховщиком своего права на оценку риска.

Пункт 3 статьи 945 ГК РФ практически не применяется судами. Это, в свою очередь, показывает, что данное положение не востребовано участниками страховых отношений. Для страхователя оспаривание оценки, выполненной страховщиком, может быть актуальным лишь в случаях, когда страхование является обязательным. Однако пункт 1 статьи 945 ГК РФ не распространяется на обязательное страхование, поскольку охватывает иной вид страхования (страхование имущества).

Анализ зарубежного регулирования страхования показывает, что право страховщика на оценку страхового риска не предусмотрено в Законе Германии о договоре страхования, в Страховом кодексе Франции, статутном праве Великобритании, законодательстве США. Соответствующие задачи решаются путем применения положений этих законов об информационных обязанностях страхователя. В Европейском союзе имеется законодательство, посвященное публично-правовому регулированию процедур актуарного оценки рисков страховщиками (Директива 2009/138/ЕС Европейского Парламента и Совета от 25.11.2009 «О ведении страхового и перестраховочного дела» (Solvency II)).

Таким образом, положения статьи 945 ГК РФ являются избыточными: страховщик вправе оценить страховой риск и в отсутствие этих положений.

29.03.2024 13:55

[34] См., напр., Постановление Арбитражного суда Волго-Вятского округа от 26.06.2015 по делу № А79-6508/2014.

Кроме того, их практическое применение вызывает сложности. Суды придают им значение, не следующее буквально из их формулировки. По этим причинам предлагается исключить из главы 48 ГК РФ статью 945. Положения пункта 2 статьи 945 предлагается перенести в статью 934 о договоре личного страхования.

28. Сведения, защищаемые тайной страхования (статья 946 ГК РФ)

В действующей редакции статьи 946 ГК РФ к объектам, охраняемым страховой тайной, отнесены сведения о страхователе, застрахованном лице и выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц.

В российской литературе высказываются противоположные предложения относительно тайны страхования. Согласно одной из точек зрения, необходимо расширить перечень сведений, защищаемых тайной страхования, включив в него, в частности, сведения о сделках, заключаемых участниками страховых отношений, о контрагентах по этим сделкам, о виде, принадлежности и стоимости имущества, которое является объектом страхования. В качестве альтернативы расширению перечня таких сведений высказывается предложение о том, что вся информация, предоставляемая страховщику в связи с заключением и исполнением договора страхования, должна быть защищена страховой тайной.

Противоположная точка зрения состоит в том, что следует исключить из ГК РФ упоминание о страховой тайне. Это предложение основывается на том, что информация о физических лицах – участниках страховых отношений защищена Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»; сведения медицинского характера – статьей 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Защита прав на секрет производства (ноу-хау) регулируется главой 75 части IV ГК РФ. Кроме того, стороны вправе включить в договор страхования условие о конфиденциальности и

29.03.2024 13:55

таким образом предусмотреть дополнительные ограничения на передачу информации.

Изучение зарубежного опыта показывает, что в праве Великобритании, Франции, Германии, США отсутствует общее понятие страховой тайны, соответствующая обязанность страховщика не урегулирована вообще или урегулирована весьма фрагментарно. В этих странах развито законодательство о защите персональных данных, медицинской тайны, а в договорной практике широко используются оговорки о конфиденциальности.

В то же время в российской практике положение о страховой тайне, как представляется, не вызывает значительных трудностей в применении и в то же время создает дополнительные гарантии защиты информации страхователей, застрахованных лиц и выгодоприобретателей. Существенным для российской практики является сочетание публично-правового регулирования, содержащегося в законодательстве о защите персональных данных и об охране врачебной тайны, и частно-правового регулирования страховой тайны. По этим причинам отказ от концепции страховой тайны не является целесообразным.

Сведения, перечисленные в действующей редакции статьи 946 ГК РФ, являются универсальными, применимыми ко всем видам договоров страхования. Расширение перечня таких сведений столкнется со сложностями, связанными с тем, что для различных видов договоров страхования этот перечень может быть дополнен разными сведениями. Излишне жесткое и детализированное законодательное регулирование этого вопроса может снизить уровень свободы договора в страховании. Следует иметь в виду, что участники страховых отношений (прежде всего – предприниматели, на которых не распространяется защита, предоставляемая законодательством о персональных данных и врачебной тайне) не лишены возможности самостоятельно включить в договор страхования условия о сохранении в тайне той или иной информации, которая может предоставляться ими страховщику.

29.03.2024 13:55

Таким образом, расширение перечня сведений, охраняемых страховой тайной, также не является оптимальным решением. По этим причинам первое предложение статьи 946 ГК РФ предлагается оставить без изменений.

В то же время следует уточнить санкции за нарушение обязанности страховщика по сохранению страховой тайны (второе предложение статьи 946 ГК РФ). Поскольку статья 139 ГК РФ утратила силу (Федеральный закон от 18.12.2006 № 231-ФЗ), следует оставить в этом предложении лишь ссылку на статью 150 ГК РФ и исключить слова «в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения». Кроме того, следует указать, что лицо, нарушившее страховую тайну, обязано возместить причиненные этим убытки.

29. Определение страховой суммы при страховании предпринимательского риска (статья 947 ГК РФ)

Статья 947 ГК РФ содержит правила определения страховой суммы для договоров имущественного и личного страхования. Согласно пункту 2 статьи 947 ГК РФ при страховании имущества или предпринимательского риска страховая сумма не должна превышать действительную стоимость (страховую стоимость) активов, которые выступают предметом договора страхования.

В то же время для договоров личного страхования и страхования гражданской ответственности страховая сумма определяется сторонами по их усмотрению без каких-либо ограничений (пункт 3 статьи 947 ГК РФ).

Отмеченное различие в определении страховой суммы связано с возможностью произвести точную оценку страхуемого риска на этапе заключения договора страхования. При заключении договора личного страхования или страхования гражданской ответственности можно учесть лишь вероятность наступления страхового случая, но не заранее оценить реальные финансовые потери.

29.03.2024 13:55

В этой связи большие сомнения вызывает применение правила о соотношении страховой суммы и страховой стоимости к договору страхования предпринимательского риска.

В соответствии с пунктом 2 статьи 947 ГК РФ предпринимательский риск – это риск убытков от предпринимательской деятельности, которые страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

При этом с точностью определить размер таких ожидаемых убытков на этапе заключения договора страхования предпринимательского риска практически невозможно, так как не существует какого-либо универсального способа их подсчета. В этом смысле оценка предпринимательского риска сопряжена с теми же трудностями, по причине которых категория «страховой стоимости» не используется в личном страховании и страховании гражданской ответственности. Равно как сложно спрогнозировать точный размер ущерба от причинения вреда жизни и здоровью, так же проблематично и оценить убытки в предпринимательской деятельности, которые могут быть связаны с нарушением обязательства контрагентом, спонтанным изменением конъюнктуры рынка, неполучением ожидаемой прибыли и т.д.

Таким образом, любая согласованная сторонами стоимость предполагаемых убытков в предпринимательской деятельности будет являться весьма условной.

Между тем императивный способ определения страховой стоимости для договоров страхования предпринимательского риска может оказывать влияние на возможность его оспаривания, а также на действительность договора (статья 951 ГК РФ).

По этим причинам предлагается исключить указание на страховую стоимость при страховании предпринимательского риска и предоставить сторонам договора возможность устанавливать страховую сумму по этому виду страхования по своему усмотрению.

29.03.2024 13:55

30. Определение страховой стоимости (статья 947 ГК РФ) и ее оспаривание страховщиком (статья 948 ГК РФ)

Согласно пункту 2 статьи 947 ГК РФ страховой стоимостью по договору страхования имущества считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования. Формулировка названной нормы представляется избыточно жесткой и не соответствующей потребностям участников страховых отношений. Прежде всего, термин «действительная стоимость» с учетом положений статьи 7 Федерального закона от 29.07.1998 № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» следует заменить на термин «рыночная стоимость». Кроме того, стороны страховых отношений не должны быть лишены возможности согласовать различные варианты определения страховой стоимости. Помимо рыночной стоимости имущества, определяемой на определенную дату и время, возможно согласование страховой стоимости на основе стоимости восстановления поврежденного имущества или его замены на новое аналогичное имущество. Хотя для большинства договоров страхования оптимальным является определение страховой стоимости имущества на дату заключения договора страхования и по месту нахождения имущества, для некоторых видов страхования (например, страхование груза в пути) возможны и другие варианты определения даты и/или места нахождения имущества для целей установления его стоимости.

С учетом изложенного предлагается установить в пункте 2 статьи 947 ГК РФ, что страховая стоимость определяется по соглашению сторон. Для имущества она может быть определена как рыночная стоимость имущества либо как стоимость его восстановления либо замены на новое аналогичное имущество. При определении страховой стоимости на основе рыночной стоимости имущества, если иное не предусмотрено договором страхования, страховая стоимость определяется как рыночная стоимость в месте нахождения имущества в день заключения договора страхования. При

29.03.2024 13:55

отсутствии условия о порядке определения страховой стоимости имущества в договоре страхования считается, что согласована страховая стоимость в размере расходов, необходимых для восстановления поврежденного имущества.

Статья 948 ГК РФ предписывает, что страховая стоимость имущества, указанная в договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора своим правом на оценку страхового риска (пункт 1 статьи 945 ГК РФ), был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

При этом в судебной практике данное положение нередко толкуется как своеобразный «эстоппель». Согласно этому подходу страховщик, который не воспользовался своим правом на оценку страхового риска, лишается права на оспаривание страховой стоимости имущества и не вправе впоследствии ссылаться на те обстоятельства, которые он мог бы обнаружить при реализации своего права. Таким образом, первоначальный смысл анализируемого положения искажается.

Так, например, в одном их дел суд пришел к следующему выводу: «*согласно пункту 1 статьи 945 ГК РФ при заключении договора страхования имущества страховщик вправе произвести осмотр страхуемого имущества, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости. По смыслу данной нормы осмотр страхуемого имущества рассматривается законодателем как действие, совершаемое страховщиком в целях оценки страхового риска. Таким образом, ответчик воспользовался правом на оценку страхового риска, что лишает его права оспаривать страховую стоимость автомобиля, указанную в договоре страхования, независимо от того, была*

ли назначена страховщиком экспертиза в целях установления его действительной стоимости»[35].

В другом деле возможность оспаривания страховщиком действительной стоимости имущества также была поставлена в зависимость от реализации последним права на оценку страхового риска: «*при страховании имущества страховщик не был лишен возможности провести оценку предмета страхования для определения его действительной стоимости, однако таким правом не воспользовался, согласился с указанной страхователем стоимостью имущества, получив соответствующий страховой взнос из расчета данной суммы, в связи с чем не вправе ссылаться на данные обстоятельства при рассмотрении дела*»[36].

Между тем оценка страхового риска является правом, а не обязанностью страховщика. Ответственность за неосуществление этого права не предусмотрена в законодательстве. Таким образом, страховщик не должен утрачивать право на оспаривание страховой стоимости при умышленном введении в заблуждении (например, при предоставлении страхователем ложных сведений), даже если он и мог обнаружить несоответствие действительной стоимости имущества на этапе оценки риска.

По этим причинам предлагается исключить ссылку на пункт 1 статьи 945 ГК РФ из статьи 948 ГК РФ, тем самым не связывая напрямую возможность оспаривания страховой стоимости с осуществлением страховщиком права на оценку страхового риска.

31. Исключение статьи 950 из главы 48 ГК РФ

Статья 950 ГК РФ состоит из двух пунктов. Согласно первому пункту, в случае, когда имущество или предпринимательский риск застрахованы лишь в части страховой стоимости, страхователь (выгодоприобретатель)

29.03.2024 13:55

[35] Апелляционное определение Санкт-Петербургского городского суда от 14.01.2016 N 33-321/2016 по делу N 2-193/2015.

[36] Апелляционное определение Ставропольского краевого суда от 16.02.2016 по делу N 33-849/2016.

вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого страховщика, но с тем, чтобы общая страховая сумма по всем договорам страхования не превышала страховую стоимость.

Согласно пункту 2, несоблюдение положений пункта 1 статьи 950 ГК РФ влечет последствия, предусмотренные пунктом 4 статьи 951 ГК РФ.

Положения статьи 950 ГК РФ в значительной степени дублируют иные статьи ГК РФ. Из пункта 2 статьи 947 ГК РФ следует, что страховая сумма по договору страхования имущества не должна превышать его страховую стоимость[37]. Из положений статьи 947, 949, 951 ГК РФ следует, что страхование в пределах страховой стоимости (как ниже страховой стоимости, так и в размере страховой стоимости) является допустимым, и лишь страхование сверх страховой стоимости делает договор страхования ничтожным в соответствующей части. Возможность сострахования, то есть такого страхования одного риска несколькими страховщиками, при который каждый из страховщиков принимает на себя часть риска, предусмотрена статьей 12 Закона об организации страхового дела и статьей 953 ГК РФ. Единственным нормативным содержанием, которое отличает статью 950 ГК РФ от указанных выше статей, является то, что статьи о состраховании предполагают заключение одного договора страхования с участием нескольких страховщиков, в то время как статья 950 ГК РФ предполагает возможность заключения нескольких договоров страхования.

По этим причинам предлагается исключить из главы 48 ГК РФ статью 950.

32. Соотношение страховой суммы и страховой стоимости (статья 951 ГК РФ)

[37] Пункт 2 статьи 947 ГК РФ содержит аналогичное положение для страхования предпринимательского риска. Однако в соответствии с разделом 29 настоящей Концепции предлагается исключить указание на страховую стоимость при страховании предпринимательского риска и предоставить сторонам договора страхования возможность устанавливать страховую сумму по этому виду страхования по своему усмотрению.

Статья 951 ГК РФ состоит из четырех пунктов и регулирует последствия превышения страховой суммы над страховой стоимостью. В качестве общего правила для договоров страхования имущества и предпринимательского риска закреплена ничтожность договора в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. При этом уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Согласно пункту 3 статьи 951 ГК РФ, завышение страховой суммы вследствие обмана страхователя является основанием для признания договора недействительным и возмещения убытков, причиненных страховщику.

Намеренное нераскрытие определенной информации является условием и для применения статьи 179 ГК РФ, которая в данном случае действует как общее основание недействительности сделки вследствие обмана. В этой связи пункт 3 статьи 951 ГК РФ является излишним и не содержит положений, дополняющих или уточняющих статьи 179 ГК РФ.

Еще одна проблема статьи 951 ГК РФ связана с внутренней коллизией правил о превышении страховой суммы над страховой стоимостью, содержащихся в ГК РФ. Пункт 2 статьи 947 ГК РФ содержит правило о том, что стороны договора имущественного страхования и страхования предпринимательского риска могут предусмотреть в договоре, что страховая сумма может превышать действительную стоимость, тогда как пункт 1 статьи 951 ГК РФ закрепляет ничтожность договора в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Таким образом, одна норма сформулирована диспозитивно и допускает превышение страховой суммы над страховой стоимостью, а другая – императивно, признавая такую возможность превышения ничтожной.

Страховая стоимость составляет основу для расчета страховой премии. Страхователь, завышая страховую стоимость, напрасно переплачивает страховую премию, поскольку при наступлении страхового случая он не имеет права на страховое возмещение в большем размере. В этом смысле

29.03.2024 13:55

пункт 1 статьи 951 ГК РФ отражает компенсационный принцип в страховании, не допуская возможности обогащения страхователя вследствие завышения страховой стоимости.

Между тем стремление к тождеству страховой суммы и страховой стоимости осложнено тем, что последняя определяется сторонами на момент заключения договора, а не на момент наступления страхового случая, тем самым подвергаясь различным непредвиденным факторам (колебания на рынке, применение разных методик определения страховой стоимости и т.д.). Таким образом, несоответствие страховой суммы и страховой стоимости не всегда вызвано умышленными действиями страхователя, но императивное правило пункта 1 статьи 951 ГК РФ не позволяет учесть даже несущественную разницу между данными величинами.

В этой связи интересен критерий значительности превышения, отраженный в параграфе 74 Закона о договоре страхования Германии, который в целом регулирует ситуацию превышения страховой суммы над страховой стоимостью (Überversicherung). Превышение страховой стоимости значительно, если оно является постоянным и его устранение приведёт к ощутимому снижению страховой премии. В Германии судебная практика сформировалась таким образом, что при разнице 10% между страховой суммой и страховой стоимостью значительность презюмируется.

Представляется, что незначительное превышение не будет нарушать компенсационный принцип страхования, и правопорядок должен такое превышение допускать. Данная мера позволит сделать устойчивее правоотношения между страхователями и страховщиками, не угрожая им каждый раз ничтожностью договора при небольших отклонениях между страховой суммой и страховой стоимостью.

Кроме того, несоответствие страховой суммы и страховой стоимости часто используется страховщиками как механизм злоупотребления для уменьшения страхового возмещения.

29.03.2024 13:55

Последствия в виде ничтожности договора страхования в части превышения страховой суммы над стоимостью и отказ во всяком случае в возврате уплаченной страховой премии не учитывают всего многообразия возможных ситуаций и являются несоразмерными для тех из них, где данное превышение произошло вследствие объективных причин и не было связано с умыслом страхователя. Последствия в виде ничтожности должны наступать тогда, когда страхователь уже при заключении договора действовал с противоправным намерением извлечь необоснованную имущественную выгоду. Например, страхователь при заключении договора сообщает ложные сведения о страхуемом имуществе. Если умысел существует, то весь договор страхования (не только в части превышения суммы) с самого начала (ex tunc) и в полном объеме ничтожен.

В случаях, когда у страхователя отсутствует умысел на завышение страховой стоимости, договор подлежит изменению, а страховая премия по нему – пропорциональному пересчету. В ином случае, неосновательное обогащение возникнет уже на стороне страховщика в виде сбережения излишне уплаченной страховой премии.

Такое разграничение известно зарубежным правопорядкам. В частности, параграф 74 Закона Германии о договоре страхования содержит правило о том, что если страховая сумма значительно превышает стоимость застрахованного интереса (страховая стоимость), каждая сторона может потребовать ее пропорционального уменьшения.

Если страхователь заключает договор с намерением с помощью страхования на большую сумму извлечь для себя необоснованные имущественные выгоды, то договор ничтожен. Премия причитается страховщику до того момента, когда он узнал об этих основаниях.

Таким образом, предлагается исключить пункт 3 статьи 951 ГК РФ, а также дифференцировать последствия превышения страховой суммы над страховой стоимостью в зависимости от умысла. Умышленное существенное завышение страховой стоимости должно приводить к ничтожности договора

29.03.2024 13:55

на основании статьи 179 ГК РФ, уплаченная премия по нему не возвращается, а страховщик вправе взыскать вызванные обманом убытки.

При существенном неумышленном завышении страховой стоимости договор может быть изменен судом по требованию сторон. В данном случае страховая стоимость определяется судом с учетом фактической стоимости имущества на момент страхового случая.

33. Страхование одного объекта от разных рисков (статья 952 ГК РФ). Сострахование (статья 953 ГК РФ)

В текущей редакции статьи 952 ГК РФ указывается на возможность страхования имущества и предпринимательского риска от разных рисков. В этом случае допускается превышение совокупной страховой суммы над страховой стоимостью.

В разделе 29 настоящей Концепции предлагается исключить из пункта 2 статьи 947 ГК РФ правило о соотношении страховой суммы и страховой стоимости для страхования предпринимательского риска. В связи с этим необходимо внести изменения также в пункт 1 статьи 952 ГК РФ, исключив из него упоминание о предпринимательском риске.

Необходимо также отметить, что формулировка пункта 1 статьи 952 ГК РФ в текущей редакции может быть истолкована как разрешающая одновременное страхование лишь при условии, что один риск связан со страхованием имущества, а второй – с предпринимательским риском (например, страхование административного здания от повреждения в результате пожара и стихийного бедствия и от перерыва в производстве). Однако цель статьи, как представляется, состояла и в том, чтобы один и тот же объект мог быть одновременно застрахован по разным рискам, относящимся к одному виду страхования (например, страхование имущества его собственником, арендатором, залогодержателем и т.п. – каждым применительно к своему интересу). После внесения предлагаемого изменения такое прочтение пункта 1 статьи 952 ГК РФ будет усилено.

29.03.2024 13:55

Сопоставление положений статьи 953 ГК РФ и статьи 12 Закона об организации страхового дела показывает, что статья 12 Закона содержит ряд дополнительных положений, которые безосновательно ограничивают деятельность по сострахованию. Во-первых, пункт 1 статьи 12 предполагает, что существенным условием договора сострахования является определение долей, в которых страховщики несут обязанность по осуществлению страховой выплаты. Это положение вступает в противоречие со статьей 953 ГК РФ. Во-вторых, пункт 2 статьи 12 содержит избыточное положение о том, что страхователи (застрахованные лица, выгодоприобретатели) вправе обратиться с требованием о страховой выплате к любому страховщику, указанному в договоре сострахования. Это право и в отсутствие специального положения вытекает из содержащегося в названном пункте указания на солидарный характер ответственности страховщиков.

По этим причинам предлагается привести положения статьи 12 Закона «Об организации страхового дела» в соответствие с положениями статьи 953 ГК РФ.

34. Уплата страховой премии. Обязанность страховщика уведомить страхователя о просрочке уплаты страховых взносов (статья 954 ГК РФ)

Согласно пункту 1 статьи 954 ГК РФ под страховой премией понимается плата за страхование, которую страхователь (выгодоприобретатель) обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования. Из этой формулировки вытекает, что обязанность по уплате страховой премии может быть возложена на страхователя либо на выгодоприобретателя. Между тем возложение этой обязанности на выгодоприобретателя вызывает серьезные вопросы, анализу которых посвящен раздел 21 настоящей Концепции. В нем предлагается уточнить правовой статус выгодоприобретателя, определив, какие обязанности по договору страхования могут быть возложены на это лицо и при каких условиях.

29.03.2024 13:55

Серьезной практической проблемой является возложение обязанности по уплате страховых взносов на застрахованное лицо. Такое положение закрепилось в страховании жизни и здоровья заемщиков, выступающих в качестве застрахованных лиц. Оплата премии застрахованными лицами не предусмотрена пунктом 1 статьи 954 ГК РФ, однако широко встречается на практике. В настоящее время статус застрахованного лица практически не урегулирован. Поэтому неясно, какой объем прав и обязанностей приобретают эти лица по договору страхования. Возникает серьезный дисбаланс, при котором на застрахованное лицо возлагается бремя оплаты страховой премии, при этом ему не предоставляется каких-либо прав из договора страхования. Предложения по решению этой проблемы содержатся в разделе 22 настоящей Концепции.

С учетом изложенного обязанность по уплате страховой премии следует сформулировать без указания на лицо, на которое это обязанность возлагается. Очевидно, что в первую очередь эта обязанность возлагается на страхователя. В отдельных случаях эта обязанность может исполняться третьими лицами (выгодоприобретателями и застрахованными лицами), однако в этих случаях требуется регламентация последствий принятия этими лицами этой обязанности на себя. В свою очередь, эти последствия уместно урегулировать в статьях главы 48 ГК РФ, посвященных правовому положению выгодоприобретателя и застрахованного лица.

По этим причинам предлагается в пункте 1 статьи 954 указать: «под страховой премией понимается плата за страхование, причитающаяся страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования».

Согласно пункту 3 статьи 954 ГК РФ, если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

29.03.2024 13:55

На практике в договоры страхования обычно включаются условия о том, что при неоплате очередного страхового взноса договор страхования автоматически прекращается. Применяются также положения о прекращении или приостановлении страхового покрытия, о праве страховщика на односторонний отказ от договора страхования в случае, если очередной взнос не был оплачен в установленный срок.

Сама по себе возможность установления договором неблагоприятных последствий неуплаты очередных страховых взносов не вызывает сомнений. Договор страхования является возмездным, и предоставление страхового покрытия должно быть обусловлено внесением платы за страхование. В то же время перечисленные выше условия, включаемые в договор в соответствии с пунктом 3 статьи 954 ГК РФ, недостаточно защищают интересы страхователей, поскольку позволяют страховщику применить последствия просрочки в силу самого ее факта, без извещения страхователя о допущенной просрочке и без предоставления льготного срока для исполнения обязанности по уплате страхового взноса. Такое положение не вполне соответствует целям законодательного регулирования. Следует исходить из того, что стороны, заключившие договор страхования, имеют своей целью создание страховой защиты на обусловленный договором период времени. Просрочка уплаты очередного взноса со стороны страхователя может иметь технический характер. Необходимо создать условия для сохранения страховой защиты в случаях, когда нарушение обязанности страхователя по оплате очередного взноса носит незначительный характер, и страхователь может в разумный срок исправить допущенное нарушение.

Изучение зарубежного опыта показывает, что в праве Европы и США предусмотрена обязанность страховщика известить страхователя о просрочке уплаты очередного страхового взноса. При этом право страховщика на отказ от договора страхования обусловлено направлением этого извещения и истечением установленного в нем срока.

29.03.2024 13:55

Например, статья R113-4 Страхового кодекса Франции предусматривает, что, если договором предусмотрена периодическая уплата премий (взносов), страховщик обязан известить страхователя или иное лицо, на которое возложена обязанность уплатить премию (взнос), о сроке и сумме оплаты. Право страховщика приостановить страховое покрытие или расторгнуть договор страхования обусловлено получением страхователем отдельного извещения о просрочке уплаты страховой премии (взноса). Согласно статье L113-3 Страхового кодекса Франции, страховое покрытие может быть приостановлено страховщиком, только если страхователь пропустил льготный срок для оплаты премии (очередного взноса), страховщик известил страхователя о просрочке, и с момента извещения прошло не менее 30 дней. Извещение направляется страхователю заказным письмом и должно содержать ясное указание на обязанность страхователя. Оно не может быть направлено ранее, чем истечет «льготный» период для уплаты премии (10 дней или более длительный период, указанный в договоре). Страховщик вправе расторгнуть договор через 10 дней после истечения 30-дневного срока, указанного выше.

Параграфы 37-39 Закона Германии о договоре страхования также предусматривают обязанность страховщика по направлению уведомлений страхователю при неуплате страховых взносов. При неуплате первого страхового взноса страховщик освобождается от исполнения договора при условии, что он указал страхователю отдельным сообщением или явным указанием в полисе на юридические последствия неуплаты первого или единственного взноса. При неоплате последующих взносов право страховщика на отказ от договора возникает при условии направления страхователю письменного сообщения о неоплате, содержащего указание на сумму страхового взноса и последствия неоплаты. В сообщении устанавливается дополнительный срок для исполнения обязанности. Страховщик вправе отказаться от договора лишь после истечении дополнительного срока.

29.03.2024 13:55

В страховой юридической литературе США отмечается, что страховщик несет обязанность известить страхователя о просрочке уплаты очередного страхового взноса[38]. В соответствии со стандартной оговоркой, используемой на Ллойдовском рынке (LSW-3001 premium payment clause), страховщик обязан направить страхователю уведомление о расторжении договора в связи с неоплатой премии, в котором страхователю предоставляется дополнительное время на оплату премии. Если премия оплачивается в течение указанного срока, то уведомление о расторжении автоматически считается отозванным.

Таким образом, в зарубежном законодательстве проблема, связанная с извещением страхователя о просрочке оплаты очередного взноса, решена достаточно единообразно. Поскольку существование этой проблемы в российском праве приводит к недостаточной защите страхователя и к нарушению баланса интересов сторон договора страхования, предлагается предусмотреть в российском праве обязанность страховщика известить страхователя о просрочке уплаты очередного взноса. Для этого предлагается дополнить пункт 3 статьи 954 ГК РФ следующими предложениями:

«При просрочке уплаты очередного взноса страховщик обязан направить страхователю уведомление об этом с указанием размера возникшей задолженности и нового срока для ее оплаты. Этот новый срок не может быть менее 7 рабочих дней с момента получения уведомления страхователем.

В случае, если взнос уплачен в течение установленного нового срока, обязательство страхователя считается исполненным надлежащим образом.

Последствия, предусмотренные договором страхования на случай просрочки, в том числе прекращение и приостановление страхования, применяются только при условии, что просроченный взнос не был уплачен в течение нового срока, установленного в уведомлении страховщика».

29.03.2024 13:55

[38] Robert E. Keeton, Alan I. Widess, James M. Fisher. Insurance Law. A Guide to fundamental principles, legal doctrines and commercial practices. West Academic Publishing. USA. 2017. p. 505-507.

35. Замена выгодоприобретателя (статья 956 ГК РФ)

Статья 956 ГК РФ в действующей редакции предусматривает, что страхователь вправе заменить выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом страховщика. Замена выгодоприобретателя по договору личного страхования, назначенного с согласия застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица. Такая замена допускается до тех пор, пока выгодоприобретатель не выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или не предъявил страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы.

Изучение практики применения данной нормы показывает, что ничем не ограниченное право страхователя на замену выгодоприобретателя, названного в договоре, и, напротив, невозможность такой замены после совершения выгодоприобретателем действий, указанных в статье 956 ГК РФ, может приводить к нарушению интересов выгодоприобретателя. Например, в случае предоставления страхователем имущества в обеспечение требования банка, выдавшего кредит, банк является выгодоприобретателем по договору страхования такого имущества. Замена банка-выгодоприобретателя на иное лицо ведёт к снижению гарантий по возврату кредита.

Представляется, что подход к основаниям и условиям замены выгодоприобретателя в договоре страхования должны быть более гибкими.

Например, в США выделяется два вида выгодоприобретателей: 1) «незаменяемый» выгодоприобретатель – лицо, названное в договоре страхования в качестве управомоченного на получение страховой выплаты (или несколько таких лиц, которые могут заменить друг друга последовательно). Такое лицо не может быть заменено страхователем на иное лицо в течение всего срока действия договора страхования; 2) «заменяемый» выгодоприобретатель – лицо, названное в договоре страхования в качестве управомоченного на получение страховой выплаты,

29.03.2024 13:55

которое может быть заменено страхователем на иное лицо в течение срока действия договора страхования. Кроме того, в практике США различают первоначальных выгодоприобретателей – лиц, получающих страховую выплату при наступлении страхового случая, и вторичных – лиц, получающих страховую выплату в случае, если смерть первоначального выгодоприобретателя имела место до наступления страхового случая.

Это позволяет выстраивать более подвижную модель договора страхования в пользу третьего лица с учётом интересов как страхователя, так и выгодоприобретателей (основного и заменяющих).

В законодательстве Франции и Германии специальных правил о замене выгодоприобретателей не содержится. Закон о правах третьих лиц в договорах 1999 года Великобритании (Contracts (Rights of Third Parties) Act 1999) содержит диспозитивную норму, согласно которой, если договором не установлено иное, стороны не вправе его аннулировать либо исключать или изменять права третьего лица без его согласия в случаях, если третье лицо полагалось на условия договора (и должник знал об этом) или разумно исходило из того, что должник должен был предвидеть это (статья 2 (1)).

Следует отметить, что статьей 253 Кодекса торгового мореплавания РФ страхователю предоставлена возможность заключить договор морского страхования в пользу выгодоприобретателя, прямо названного в договоре страхования, или «за счет кого следует» (на предъявителя).

С учётом изложенного представляется целесообразным изменить положения статьи 956 ГК РФ, сделав её диспозитивной. Это позволит обеспечить большую свободу сторон договора страхования в определении правил замены выгодоприобретателей по договору, в том числе установлении запрета на его замену. В качестве основного правила следует установить, что выгодоприобретатель может быть заменен страхователем, если иное не предусмотрено договором страхования.

29.03.2024 13:55

Кроме того, в статью 956 ГК РФ следует включить положение о том, что страхователь, осуществляющий замену выгодоприобретателя, обязан

письменно уведомить об этом не только страховщика, но и заменяемого выгодоприобретателя. Таким образом будет достигнут баланс между интересами страхователя, который, если это право не исключено договором страхования, может заменить выгодоприобретателя, и самим выгодоприобретателем, который, как представляется, в любом случае имеет право на получение информации о своем статусе.

Поскольку выгодоприобретатель может быть не только напрямую назван в договоре страхования, но и иным образом назначен страхователем (в частности, путем указания на способ его определения), представляется также целесообразным в первом абзаце статьи 956 ГК РФ заменить слова «названного в договоре страхования» словами «назначенного страхователем по договору страхования».

Кроме того, в судебной практике возникают сложности с применением второго абзаца статьи 956 ГК РФ, блокирующего замену выгодоприобретателя: необходимо определить, совершение каких действий страхователем означает выполнение им обязанностей или предъявление требования по договору страхования. Так, исполнение выгодоприобретателем обязанности по представлению информации, необходимой для определения степени риска в момент заключения договора (статья 944 ГК РФ), не может препятствовать замене выгодоприобретателя в последующем. В то же время совершение действий по представлению доказательств наступления страхового случая свидетельствует о выражении выгодоприобретателем воли на получение страхового возмещения. Кроме того, к обязанностям, исполнение которых явно направлено на получение страхового возмещения и препятствует дальнейшей замене выгодоприобретателя, относится уплата выгодоприобретателем страховой премии. Перечисление в ГК РФ всех обязанностей, исполнение которых «блокирует» замену выгодоприобретателя, не представляется возможным. Однако, как представляется, при возникновении споров по применению второго абзаца статьи 956 ГК РФ должен применяться не формальный, а

29.03.2024 13:55

телеологический подход, согласно которому замена выгодоприобретателя невозможна, если он выполнил не любую обязанность по договору страхования, а такую обязанность, которая явно свидетельствует о его намерении потребовать исполнения договора (выплаты страхового возмещения) в свою пользу.

36. Приостановление срока действия договора страхования (статья 957 ГК РФ)

В пункте 3 статьи 954 ГК РФ указано, что, если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов. Во многих стандартных правилах страхования в качестве такого последствия предусматривается приостановление действия договора страхования.

Данное условие приводит к серьезной правовой неопределенности, т.к. российскому договорному праву институт приостановления действия договора не известен и, следовательно, правовые последствия приостановления договора не урегулированы. Этот вопрос не был предметом глубокого теоретического исследования.

В случае приостановления действия договора возникает ряд вопросов, на которые пока нет однозначного ответа. Что в период приостановления происходит с самим договором? Он прекращает свое действие и затем заключается вновь на прежних условиях на оставшийся от первоначального срок действия, или он продолжает действовать, но в этот период времени не действуют обязательства сторон?

В принципе, исходя из правила: «разрешено все, что не запрещено», ответы на указанные вопросы могут быть даны в самом договоре страхования. Однако пока этого не сделано. В процессе подготовки Обзора практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования (Информационное письмо Президиума Высшего арбитражного

29.03.2024 13:55

суда РФ от 28.11.2003 № 75, далее – Обзор), в один из проектов Обзора был включен судебный акт, в котором арбитражные суды признали договор страхования, содержащий условие о его приостановлении в случае неуплаты страхователем очередного страхового взноса, недействительным, сославшись при этом на юридическую неопределенность последствий приостановления действия договора. В ходе обсуждения проекта Обзора такой подход был подвергнут критике, как необоснованный с правовой точки зрения, и в окончательный вариант Обзора этот судебный акт включен не был.

Тем не менее, страховое сообщество отреагировало на данную ситуацию, в связи с чем был предложен вариант замены условия о приостановлении срока действия договора страхования условием о приостановлении срока страхования. В этом случае договор страхования формально продолжает действовать, но в период приостановления не могут наступить страховые случаи и соответственно возникнуть обязанность страховщика по осуществлению страховой выплаты. Однако на законодательном уровне указанный вопрос пока не урегулирован.

Нет в главе 48 ГК РФ и четкого определения понятия «срок страхования» («срок действия страхования») и фактически отсутствует регулирование этой категории. Между тем, как было указано в разделе 25 настоящей Концепции, именно срок действия страхования играет в страховых и перестраховочных сделках основную роль с точки зрения определения времени действия страховой и перестраховочной защиты. Именно он, а не срок действия договора страхования, имеющий преимущественно формально-юридическое значение, должен влиять на размер страховой и перестраховочной премии.

За рубежом данный вопрос четкого законодательного регулирования также не получил. Согласно теории страхового права США срок действия договора страхования представляет собой период времени, в рамках которого действует страховое покрытие, иными словами, предоставляется страховая защита. Однако в ряде случаев суды признают страховое покрытие

29.03.2024 13:55

действующим и за пределами срока действия договора страхования. Страховое покрытие может распространяться в том числе на период после истечения срока действия договора. Это имеет место в ситуациях, когда размер страховой премии, уплаченной страхователем, признается с учетом требования разумности пропорциональным определенной длительности страхового покрытия независимо от того, какой срок действия договора страхования в нем предусмотрен. Так, при уплате страхователем страховой премии за год страховое покрытие предоставляется на такой же срок, независимо от условий заключенного полиса страхования. Подобный подход основывается на том, что установление в страховом полисе более краткого срока действия договора по сравнению с периодом, за который уплачена страховая премия, создает коллизию, подлежащую разрешению в пользу страхователя.

По общему правилу, если договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии, то действие страхового покрытия не распространяется на преддоговорный период. Однако в ряде случаев страховой случай может произойти на этапе рассмотрения страховщиком заявления о страховании и подготовки договора. Если по условиям договора страхования преддоговорный этап включается в страховое покрытие, то наступивший случай рассматривается как страховой, и страхователь вправе обращаться за предоставлением страховой защиты.

При этом в США отсутствует практика приостановления срока действия страхового покрытия.

В страховом праве Великобритании срок действия договора страхования и срок страхования не тождественные понятия. Момент заключения договора страхования и момент начала действия страхового покрытия часто не совпадают. Если стороны не оговорят иное в договоре, страховое покрытие начинает действовать с момента заключения договора[39].

29.03.2024 13:55

[39] См. Colinvaux's Law of Insurance. 10th ed. by Robert Merkin, 2014. P. 178.

Действие страхового покрытия во времени по праву Великобритании характеризуется следующими особенностями:

- момент начала действия страхового покрытия определяется договором страхования;
- начало действия страхового покрытия может быть отсрочено по вступившему в действие договору страхования (до уплаты премии, выпуска полиса, наступления иного определенного события; страховое покрытие может начинать действовать с определенной в договоре даты и времени);
- страховое покрытие может распространяться на период до заключения договора страхования (ретроактивное покрытие);
- в предусмотренных договором случаях может автоматически продлеваться (extension of cover) при условии уплаты дополнительной премии страхователем;
- страховое покрытие прекращается в указанный в договоре момент времени или с наступлением указанного в нем события.

Страховые случаи, наступившие по истечении срока страхования, страхованием не покрываются, а страховщик не несет обязанности по осуществлению страховой выплаты.

Срок страхования может приостанавливаться (при неуплате очередного взноса, на момент действия исключения из покрытия).

Действие страхового покрытия при просрочке уплаты очередного страхового взноса различается в договорах страхования жизни и иных страховых договорах. По договорам страхования, не относящимся к страхованию жизни, неуплата очередного взноса может влечь приостановление покрытия. Если страхователю договором предоставлен льготный период (*grace period*) для уплаты премии с целью возобновления страхования, уплата премии в течение этого периода возобновляет действие страхового покрытия, но страховые случаи, которые происходят до момента уплаты премии, не покрываются. По договорам страхования жизни приостановление страхового покрытия не допускается.

29.03.2024 13:55

Французское право различает срок действия договора страхования и срок действия страховой «гарантии» (страхового покрытия)[40]. Согласно статье L 113-12 Страхового кодекса Франции срок действия договора и условия его досрочного расторжения определяются в страховом полисе. Согласно статье L 112-4 в страховом полисе указывается, кроме того, «момент, с которого риск гарантирован, и продолжительность этой гарантии». Таким образом, в полисе должен быть указан как срок действия договора, так и срок действия страхового покрытия. В статье R 112-1 регулятивной части Страхового кодекса предусмотрено, что в полисе должно содержаться указание на «продолжительность взаимных обязанностей сторон», что также может быть истолковано как срок действия страхового покрытия.

Страховое покрытие может охватывать период времени, предшествующий моменту заключения договора страхования (ретроактивное покрытие), или распространяться на период, следующий после окончания срока действия договора страхования.

Ретроактивное страховое покрытие характерно для страхования ответственности на базе предъявления требований. Предоставление ретроактивного покрытия ограничивается доктриной «вероятного риска».

Расширение страхового покрытия на срок, следующий после истечения срока действия договора страхования, характерно для страхования ответственности на базе «вредоносного события». Так, для страхования ответственности проектировщиков и застройщиков законодательно установлен срок страхования, равный 10 годам.

Страховое покрытие может приостанавливаться при просрочке уплаты очередного страхового взноса. Кроме того, действие договора страхования может быть приостановлено при отчуждении застрахованного имущества и при его реквизиции.

29.03.2024 13:55

В страховом праве Германии выделяют три разновидности срока:

[40] См. Bigot, J, Heuzé, V. Kullmann, J., et al. Le contrat d’assurance. 2e éd., 2014. P. 327.

- формальный срок страхования;
- материальный срок страхования;
- технический срок страхования.

Также выделяют страхование с отложенным эффектом и с обратной силой.

Начало действия договора страхования связано в большинстве случаев с выдачей полиса страхователю или принятием его заявления. Это называется формальным началом страхования, «formellen Versicherungsbeginn». Срок действия договора определяется соглашением сторон.

От «формального срока страхования» необходимо отличать период, в пределах которого может наступить страховой случай и обязанность страховщика произвести страховую выплату. В этом случае говорят о сроке ответственности или о «материальном сроке страхования». Срок ответственности определяется по соглашению сторон страховой сделки в соответствии с параграфом 10 Закона Германии о договоре страхования.

Технический срок страхования – срок уплаты страхователем страховой премии.

В виде общего правила срок ответственности страховщика совпадает с формальным сроком действия договора страхования. Необходимость в более позднем начале срока действия страховой защиты может возникнуть по многим причинам, тогда говорят о «страховании с отложенным сроком действия» (Vorwärtsversicherung). Существует также «страхование с обратной силой» (Rückwärtsversicherung), где страховая защита охватывает определенный срок перед заключением договора (§ 2.1 Закона).

Учитывая, что в число существенных условий договора страхования предполагается включить срок действия страхования вместо срока действия договора страхования, необходимо на законодательном уровне урегулировать основные вопросы, касающиеся этой категории.

29.03.2024 13:55

В пункте 1 статьи 957 ГК РФ в настоящее время говорится о вступлении в силу договора страхования. В соответствии с пунктом 2 этой статьи срок

начала действия страхования определяется договором. Предлагается в пункте 1 статьи 957 ГК РФ указать, что, если иное не предусмотрено договором, срок действия страхования начинает течь в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса. Тогда действие договора страхования будет определяться в соответствии с нормами статьи 425 ГК РФ. Такое решение вопроса снимет также правовую некорректность в части процедуры определения консенсуального характера договора страхования, которая существует в настоящее время, – консенсуальный характер договора устанавливается самим договором.

При такой конструкции пункта 1 статьи 957 ГК РФ возникает вопрос о том, можно ли тогда будет понудить страхователя к уплате страховой премии. Как известно, не по всякому консенсуальному договору допускается взыскание в натуре (например, кредитный договор). Представляется, что страховщик должен иметь право взыскивать страховую премию, если страховое покрытие начало действовать и страховщик находится «на риске», то есть страховая услуга хотя бы в части предоставления страховой защиты начала предоставляться.

Необходимо в пункте 2 статьи 957 Кодекса четко закрепить положение, согласно которому страхование распространяется на страховые случаи, которые произошли в период действия страхования.

На практике широко распространены условия ретроактивного покрытия рисков, но законом это прямо не урегулировано. Предлагается в статье 957 ГК РФ указать, что, если иное не предусмотрено договором, ретроактивная защита может быть предоставлена договором страхования при условии, что страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) не знал и не должен был знать на момент заключения договора страхования, что страховой случай наступил.

29.03.2024 13:55

Целесообразно также в главе 48 Кодекса установить, что договором страхования могут быть предусмотрены основания для приостановления срока страхования. В этом случае договор должен предусматривать

основание для возобновления страхования, в противном случае условие о приостановлении считается не установленным. Представляется, что отдельный пункт в статью 957 ГК РФ о приостановлении срока действия страхования не нужен, а в статью 954 Кодекса следует включить приостановление действия страхования в качестве возможного последствия неуплаты страхового взноса. Тем самым будет ограничен круг оснований для приостановления действия страхования, что даст страхователю дополнительные гарантии от злоупотребления страховщиком приостановлением срока действия страхования.

37. Досрочное прекращение действия договора страхования (статья 958 ГК РФ)

В действующей редакции статьи 958 ГК РФ содержится общее правило о досрочном прекращении договора страхования (возможность наступления страхового случая отпала, существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай), а также примеры таких обстоятельств для страхования имущества и предпринимательского риска. В то же время отсутствуют примеры, когда возможность наступления страхового случая отпала, существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, применительно к иным видам договоров страхования.

В этой связи предлагается включить в пункт 1 статьи 958 ГК РФ примеры, в которых имеются основания для досрочного прекращения договора страхования, применимые к различным видам страхования, в частности, к страхованию ответственности, к страхованию от несчастных случаев и болезней. К таким примерам можно отнести, в частности, исполнение или прекращение обязательства, ответственность за

29.03.2024 13:55

неисполнение которого застрахована; прекращение деятельности в качестве директора или иного должностного лица, если застрахована ответственность директора, и т.п. Это целесообразно сделать, учитывая, что данная норма

содержит объективные, т.е. не зависящие от воли участников договора страхования, основания досрочного прекращения действия договора страхования, что предоставляет страхователю право требовать от страховщика возврата незаработанной части страховой премии пропорционально неистекшему периоду действия договора страхования. Расширение перечня примеров позволит участникам страхового рынка лучше ориентироваться в данном вопросе и способствовать предупреждению возникновения споров в сложных ситуациях.

В статье 958 ГК РФ перечислены не все реально существующие основания для досрочного прекращения действия договора страхования. Так, не отражена ситуация, когда страховой случай по договору страхования наступил, вследствие чего объект страхования прекратил свое существование полностью (например, полная гибель застрахованного имущества), но страховая выплата страховщиком не осуществляется, поскольку в силу закона или условий договора страховщик освобожден от такой обязанности. В подобной ситуации дальнейшее существование договора страхования теряет смысл, и он должен прекратить свое действие. Такая же ситуация может сложиться по договору страхования жизни на случай смерти, если застрахованное лицо покончит жизнь самоубийством до истечения двух лет с момента вступления договора страхования в действие (пункт 3 статьи 963 ГК РФ).

По этой причине следует дополнить статью 958 ГК РФ новым пунктом, согласно которому договор страхования прекращается, если объект страхования по договору имущественного страхования перестал существовать, либо застрахованное лицо по договору страхования жизни скончалось в результате страхового случая, но страховщик освобожден от обязанности выплатить страховое возмещение или страховую сумму.

29.03.2024 13:55

В пункте 2 статьи 958 ГК РФ предлагается уточнить, что выгодоприобретатель вправе отказаться от своих прав по договору страхования. Эта формулировка представляется более корректной, поскольку

выгодоприобретатель, не будучи стороной договора, не может отказаться от него.

Одним из наиболее проблемных аспектов досрочного прекращения договоров страхования является вопрос о возврате «неизрасходованной» части страховой премии (пункт 3 статьи 958 ГК РФ). Судебная практика по этому вопросу носит противоречивый характер. Весьма остро в судебной практике встает проблема возврата части страховой премии по договорам страхования жизни и здоровья, заключенным застрахованными лицами – заемщками по кредитным договорам. Такие договоры, с одной стороны, имеют самостоятельный предмет и защищают интерес застрахованного лица, связанный с его жизнью и здоровьем. По этим причинам суды признают, что при досрочном погашении кредита оснований для применения пункта 1 статьи 958 ГК РФ не имеется, и отказывают заемщикам в возврате части страховой премии. Имеется и другой подход, согласно которому подобные договоры страхования связаны с кредитными договорами, следовательно, при прекращении кредитных обязательств часть страховой премии подлежит возврату в порядке пункта 2 статьи 958 ГК РФ. При решении конкретных споров суды учитывают, кто является выгодоприобретателем по договору страхования (банк – кредитор или сам заемщик и его наследники), изменяется ли страховая сумма по договору в зависимости от объема обязательств по кредиту и другие аспекты. Следует признать, что для заемщиков корректное определение условий договора страхования, который им предлагают заключить при получении кредита, является сложной задачей, в результате чего им далеко не всегда удается надлежащим образом защитить свои интересы. Между тем физические лица – заемщики являются слабой стороной как в кредитном, так и в страховом обязательстве. Таким образом, поставленная выше проблема нуждается в законодательном решении.

29.03.2024 13:55

Спорным является сам закрепленный в пункте 3 статьи 958 ГК РФ подход, согласно которому, несмотря на отказ страхователя от дальнейшей страховой защиты, страховая премия ему не возвращается. Договор

страхования является возмездным, что предполагает не только обязанность страхователя уплатить страховую премию, но и предоставление страховщиком страховой защиты страхователю. Если страховая защита более не предоставляется, удержание страховщиком страховой премии не соответствует признаку встречности обязательств, поскольку премия удерживается в отсутствие каких-либо обязательств страховщика.

Следует отметить, что положение, дающее продавцу (исполнителю) право удержать уплаченные потребителем суммы, когда потребитель отказался от договора, включено в примерный перечень несправедливых условий договора согласно Директиве ЕС 93/13/ЕЕС от 05.04.1993 «О несправедливых условиях договоров с участием потребителей» (пункт 3 статьи 3; подпункт «d» пункта 1 Приложения к Директиве).

С учетом изложенного предлагается изменить второй абзац пункта 3 статьи 958 ГК РФ, предусмотрев в нем, что при досрочном отказе страхователя уплаченная страховая премия подлежит возврату, за вычетом разумных расходов страховщика, понесенных им в связи с заключением договора страхования, и суммы произведенного страхового возмещения и страхового возмещения, подлежащего выплате. Договором с участием предпринимателя может быть предусмотрено иное.

Подобное регулирование позволит лучше защитить права страхователя-потребителя, не нарушая при этом принцип свободы договора применительно к договорам страхования, заключаемым между сторонами, ведущими предпринимательскую деятельность.

Помимо оснований досрочного прекращения договора страхования, предусмотренных статьей 958 ГК РФ в действующей редакции, в российском законодательстве закреплено право страхователя – физического лица на отказ от договора в течение «периода охлаждения» (Указание Банка России от 20.11.2015 № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования». Соответствующие положения носят частно-правовой характер,

29.03.2024 13:55

что предопределяет целесообразность их переноса в ГК РФ. С учетом изложенного предлагается включить в статью 958 ГК РФ новый пункт, закрепляющий право страхователей – физических лиц на отказ от договора страхования в течение «периода охлаждения».

38. Переход прав и обязанностей по договору страхования имущества при смене собственника имущества (статья 960 ГК РФ)

В соответствии со статьей 960 ГК РФ при переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в пункте 2 статьи 235 ГК РФ, и отказа от права собственности (статья 236 ГК РФ).

При этом из этой нормы не усматривается, имеет ли значение для следования таких прав и обязанностей, в какой момент перешло право на имущество – до или после наступления страхового случая.

Статья 960 ГК РФ является частным случаем передачи договора в силу закона (статьи 387, 392^2 и 392^3 ГК РФ). При этом отдельными специальными законами применение названного правила исключается. Так, пунктом 2 статьи 4 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" установлено правило, согласно которому при приобретении транспортного средства новым владельцем такой владелец обязан застраховать свою гражданскую ответственность до совершения регистрационных действий, связанных со сменой владельца транспортного средства, но не позднее чем через десять дней после возникновения права владения им. Толкование о неприменении в указанной ситуации статьи 960 ГК РФ также дано Верховным Судом РФ в пункте 11 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 26.12.2017 № 58 "О применении судами

29.03.2024 13:55

законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств".

Из сферы действия статьи 960 ГК РФ исключены также случаи отчуждения судна, застрахованного по договору морского страхования (статья 258 КТМ РФ).

Вызывает сомнения и само правило статьи 960 ГК РФ. С переходом прав на имущество иному лицу страхователь утрачивает страховой интерес, страховой интерес приобретателя не явен. Кроме того, замена страхователя в договоре в силу закона без учёта воли как приобретателя имущества, так и страховщика ведёт к нарушению одного из основополагающих принципов гражданского права – автономии воли (пункт 2 статьи 1, пункт 1 статьи 2 ГК РФ). Следует помнить, что договор страхования индивидуален: его условия во многом определяются с учётом степени страхового риска, который различен для разных участников оборота, в том числе связан с их страховым интересом, личными характеристиками. Смена страхователя может приводить к увеличению или уменьшению степени страхового риска.

Ограничение прав на выбор контрагента, на определение условий договора требует обоснования с политико-правовой точки зрения, например, необходимости защиты социально-значимых интересов. Таким интересом может служить интерес в непрерывности страхования государственного и муниципального имущества (пункт 3 статьи 935 ГК РФ), что, однако, является дискуссионным.

Обращение к опыту иностранных правопорядков (Германии, Франции) показывает, что после перехода прав на застрахованное имущество иному лицу договор страхования сохраняет силу, приобретатель занимает в договоре место страхователя. Вместе с тем законодателем устанавливается период охлаждения, на протяжении которого страховщик и/или новый правообладатель вправе отказаться от договора страхования. Так, в Германии, где детально проработаны порядок и последствия замены страхователя вследствие перехода прав на застрахованное имущество,

29.03.2024 13:55

приобретатель в силу закона заменяет в договоре первоначального страхователя при условии уведомления об этом страховщика (параграфы 95, 96 Закона Германии о договоре страхования). При этом он имеет право расторгнуть договор страхования с немедленным действием или с окончанием текущего страхового периода. Равным образом страховщик вправе расторгнуть договор страхования в течение одного месяца (данный срок является пресекательным). Данные правила применяются также при страховании ответственности работников компаний (параграф 102 закона).

Приоритетом такого регулирования является сохранение непрерывности страховой защиты и одновременное предоставление срока для выражения воли на сохранение действующего договора либо отказ от него, в том числе с целью страхования имущества на иных условиях.

Схожие правила установлены Страховым кодексом Франции (статья L121-10 Страхового кодекса). Срок для отказа страховщика от договора составляет три месяца с момента, когда приобретатель заявит страховщику о необходимости выдачи полиса на новое имя.

В доктрине подчеркивается, что на практике в большинстве случаев приобретатели заявляют об отказе от «старого» договора страхования, поскольку желают застраховать имущество у страховщика по собственному выбору[41].

Правила о переходе прав и обязанностей по договору страхования не распространяются во Франции на страхование автомобилей, прицепов, прогулочных водных судов, воздушных судов, на обязательное страхование строящихся объектов (страхование ответственности). Применительно к автомобилям установлен особый режим, в силу которого при отчуждении автомобиля договор страхования автоматически приостанавливается. В течение 10 дней после отчуждения автомобиля договор страхования может быть переоформлен на нового собственника по его заявлению, либо договор страхования расторгается.

29.03.2024 13:55

[41] Bigot, J, Heuzé, V. Kullmann, J., et al. Le contrat d’assurance. 2e éd., 2014. P. 483.

Французская судебная практика расходится по вопросу о том, кому принадлежит право на получение страхового возмещения в случае, если страховой случай произошел до передачи застрахованного имущества. В большинстве случаев признавалось, что это право принадлежит первоначальному страхователю, в чьём владении вещь находилась, когда наступил страховой случай[42].

В праве Великобритании и США право «следования» договора страхования при переходе права собственности на застрахованное имущество отсутствует.

В российской практике конструкция, установленная статьей 960 ГК РФ, практически не востребована. Принимая во внимание данное обстоятельство, а также то, что вопрос, связанный с сохранением договора страхования, не находит однозначного решения с точки зрения доктрины страхового права, а его применение зависит от объекта страхования, предлагается исключить положения статьи 960 из ГК РФ. При этом требует дополнительного обсуждения необходимость дополнения пункта 3 статьи 935 ГК РФ нормой о переходе к юридическим лицам, приобретающим государственное или муниципальное имущество, прав и обязанностей страхователя по договору страхования данного имущества, заключённому ранее.

39. Обязанность страхователя по предоставлению страховщику сведений, необходимых для установления обстоятельств страхового случая и размера убытков

В действующей редакции глава 48 ГК РФ предусматривает «информационные» обязанности страхователя на этапе заключения договора страхования (статья 944 ГК РФ), в случае изменения риска (статья 959 ГК РФ) и при наступлении страхового случая (статья 961 ГК РФ). Последняя обязанность ограничивается своевременным извещением страховщика о наступлении страхового случая.

29.03.2024 13:55

[42] Ibid., p. 476.

В то же время на практике взаимодействие сторон договора страхования после страхового случая лишь усиливается. Выяснение обстоятельств страхового случая и размера понесенных убытков необходимо для принятия страховщиком решения о выплате страхового возмещения. На этом этапе весьма важную роль играет своевременное и полное предоставление страхователем информации об обстоятельствах и последствиях страхового случая. Можно говорить о т.н. информационной диспропорции, возникающей между сторонами договора страхования на этом этапе: наиболее полной информацией о страховом случае и возникших вследствие него убытках обладает страхователь. Однако она необходима страховщику для принятия решения о выплате страхового возмещения.

В связи с этим при обсуждении настоящей Концепции был поставлен вопрос о внесении в ГК РФ нового положения, устанавливающего обязанность страхователя предоставлять страховщику сведения, необходимые для выяснения обстоятельств страхового случая и размера убытков.

Наиболее явно обязанность страхователя сотрудничать со страховщиком после наступления страхового случая проявляется в английском праве. В английской судебной практике подчеркивается, что принцип наивысшей добросовестности применяется не только к заключению договора, но и к действиям, предпринимаемым в ходе его исполнения[43]. Предъявление страхователем т.н. «мошеннических требований» (fraudulent claims) дает страховщику право отказать в выплате страхового возмещения и потребовать возврата ранее уплаченного по договору страхования. Под мошенническими требованиями понимаются, в частности, требования в отношении убытка, заведомо для страхователя не имевшего места;

[43] Boulton v Houlder Bros. & Co. [1904] 1 KB 784; Manifest Shipping Co. Ltd. v. Uni-Polaris Shipping Co. Ltd. (The Star Sea), [2001] 2 WLR 170. Цит. по: Clarke M.A. The Law of Insurance Contracts. 4th ed. Lloyd's of London Press, 2002. P. 879;

требования на заведомо завышенную сумму; требования, заявленные с использованием «мошеннических приемов»[44].

В США обязанность страхователя сотрудничать со страховщиком в ходе расследования страховых случаев предусматривается преимущественно условиями договоров страхования. Она включает в себя обязанности страхователя не признавать свою ответственность перед третьими лицами, не заключать с ними соглашения об урегулировании без согласия страховщика, участвовать в судебных заседаниях по делу, предоставлять информацию и доказательства, а также осуществлять иные действия, которые могут быть разумно затребованы страховщиком[45].

Обязанность страхователя предоставлять страховщику информацию и документы после наступления страхового случая предусмотрена в § 31 Закона Германии о договоре страхования. В этом параграфе уточняется, что обязанность возникает у страхователя или у иного лица, имеющего право на получение страхового возмещения, лишь по запросу страховщика.

Таким образом, рассматриваемая обязанность получила закрепление в ряде зарубежных правовых систем. Вместе с тем ее возможное внесение в российское право сталкивается с рядом сложностей. Законодательное закрепление этой обязанности потребовало бы достаточно точного установления ее объема. Однако определить на законодательном уровне конкретный перечень сведений и документов, которые могут быть истребованы страховщиком для выяснения обстоятельств страхового случая, не представляется возможным. Следовательно, обсуждаемое положение стало бы неопределенным. В то же время включение в ГК РФ новой обязанности страхователя было бы целесообразным лишь при условии одновременной формулировки санкции за неисполнение этой обязанности. Такое решение, однако, привело бы к нарушению интересов страхователей:

29.03.2024 13:55

[44] Agapitos v. Agnew (The Aegeon), [2003] QB 556. Цит. по: Lawry J. Whither the Duty of Good Faith in UK Insurance Contracts // Connecticut Insurance Law Journal. 2009-2010. Vol. 16. Issue 1. P. 98-108. См. также Clarke M.A., op. cit., p. 895.

[45] Robert E. Keeton, Alan I. Widess, James M. Fisher. Insurance Law. A Guide to fundamental principles, legal doctrines and commercial practices. West Academic Publishing. USA. 2017. p. 619-623, 630-665. John F. Dobbyn, Christopher C. French. Insurance law in a Nutshell. USA.15th ed.2016. p. 297-305, 347-350

им грозила бы санкция за неисполнение обязанности, контуры которой четко не определены. Другим нежелательным последствием такого изменения стало бы появление новой категории страховых споров, связанных с ненадлежащим (фактически или по предположению страховщика) исполнением страхователем обязанности сотрудничать со страховщиком в ходе расследования страхового случая.

Кроме того, целесообразность включения соответствующего положения в ГК РФ вызывает сомнения, поскольку обязанность сторон обязательств действовать добросовестно уже закреплена в общей части ГК РФ, а именно в пункте 3 статьи 1. Принцип добросовестности установлен также в пункте 3 статьи 307 ГК РФ, согласно которому при установлении, исполнении обязательства и после его прекращения стороны обязаны действовать добросовестно, учитывая права и законные интересы друг друга, взаимно оказывая необходимое содействие для достижения цели обязательства, а также предоставляя друг другу необходимую информацию.

Указанное положение в полной мере применимо к отношениям, возникающим между сторонами договора страхования после наступления страхового случая[46]. Целью страхового обязательства является предоставление страховой защиты в соответствии с договором страхования. Стороны обязаны оказывать друг другу содействие, необходимое для осуществления этой цели. Это содействие подразумевает в том числе взаимное сотрудничество, связанное с расследованием обстоятельств страхового случая, например, координацию действий экспертов и других специалистов, участвующих в установлении обстоятельств страхового случая; предоставление им допуска к месту страхового случая; согласование мер, необходимых для уменьшения убытков; организацию сбора

29.03.2024 13:55

[46] О необходимости применения общих положений о добросовестности к страховым отношениям см. п. 22 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 N 20 "О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан".

дополнительных материалов, необходимых для установления обстоятельств и последствий страхового случая.

В соответствии с пунктом 3 статьи 307 ГК РФ стороны договора страхования также обязаны обмениваться друг с другом информацией, которая необходима для исполнения договора страхования. В частности, сторона, получившая заключение эксперта, обязана по запросу другой стороны своевременно раскрыть ей содержание этого заключения, если оно влияет на обязанность страховщика выплатить страховое возмещение. Аналогичную обязанность несет сторона, которая запрашивает и получает от третьих лиц документы, содержащие сведения об обстоятельствах и последствиях страхового случая.

С учетом изложенного предлагается не вносить в ГК РФ положение, устанавливающее обязанность страхователя предоставлять страховщику сведения, необходимые для установления обстоятельств страхового случая и размера убытков, поскольку обязанность сторон страхового обязательства сотрудничать и предоставлять друг другу необходимую информацию на этом этапе следует из пункта 3 статьи 1, пункта 3 статьи 307 ГК РФ.

40. Бремя доказывания при несвоевременном уведомлении страховщика о наступлении страхового случая (пункт 2 статьи 961 ГК РФ)

Согласно пункту 2 статьи 961 ГК РФ неисполнение обязанности по своевременному извещению о наступлении страхового случая дает страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, «если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение».

Таким образом, бремя доказывания того, что отсутствие извещения не могло сказаться на обязанности страховщика выплатить возмещение, возложено на страхователя (выгодоприобретателя). С одной стороны, такое решение можно считать своеобразной санкцией за нарушение страхователем

29.03.2024 13:55

обязанности по информированию страховщика. С другой стороны, необходимо признать, что у страхователя во многих случаях отсутствует объективная возможность доказать, что страховщик имел всю необходимую информацию для выплаты возмещения. В судебной практике имеются примеры явного или завуалированного переноса бремени доказывания со страхователя на страховщика[47]. В связи с этим может быть поставлен вопрос о законодательном закреплении такого переноса. Речь может идти об изменении пункта 2 статьи 961 ГК РФ, согласно которому страховщик получит право отказать в выплате возмещения, если докажет, что несвоевременное извещение о страховом случае повлияло на его обязанность выплатить страховое возмещение.

Такое решение, с одной стороны, позволило бы перенести бремя доказывания на сторону, обладающую необходимой информацией. Однако у него имеется и существенный недостаток. Стоит учитывать, что право страховщика отказать в выплате страхового возмещения предусмотрено в пункте 2 статьи 961 ГК РФ как санкция за нарушение страхователем своей обязанности по своевременному извещению страховщика о страховом случае. Эта обязанность является существенной частью общих информационных обязанностей, возникающих в рамках исполнения договора страхования. Роль этой обязанности существенна, поскольку лишь страхователь обладает сведениями о наступлении страхового случая и может передать эти сведения страховщику. Своевременное извещение страховщика имеет важное значение, поскольку позволяет сторонам принять меры для уменьшения убытков, оперативно установить обстоятельства и последствия страхового случая, определить ход дальнейшего расследования страхового случая и порядок принятия решения о выплате страхового возмещения.

Систематическое неисполнение страхователями обязанности по извещению страховщика о наступлении страхового случая привело бы к

29.03.2024 13:55

[47] См., напр., Постановление Арбитражного суда Московского округа от 18.12.2015 по делу № А40-160969/3-50-1427, оставленное в силе Определением Верховного Суда Российской Федерации от 29.03.2016 по делу № 305-ЭС16-1424

нарушению баланса интересов участников страховых отношений. Во всех правовых системах, опыт которых учитывался в ходе работы над настоящей Концепции, несвоевременное извещение страховщика о наступлении страхового случая влечет неблагоприятные последствия для страхователя.

С учетом важности обязанности страхователя, предусмотренной в статье 961 ГК РФ, ослабление неблагоприятных последствий ее нарушения даже в части переноса бремени доказывания обстоятельств, указанных в пункте 2 статьи 961 ГК РФ, было бы нежелательным. Представляется, что обсуждаемое положение в его актуальной редакции отражает разумный компромисс между интересами страхователя и страховщика. Следует согласиться с подходом, выработанным в судебной практике[48], согласно которому «страхователь или выгодоприобретатель имеет возможность оспорить отказ страховщика в выплате страхового возмещения, предъявив доказательства того, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не повлияло на его возможность определить, действительно ли имел место страховой случай и какова сумма причиненного ущерба».

С учетом изложенного формулировку пункта 2 статьи 962 ГК РФ предлагается не менять.

41. Срок выплаты страхового возмещения

В настоящий момент российское законодательство не содержит общих положений о сроке выплаты страховщиком страхового возмещения. Этот срок может быть установлен договором страхования. В то же время, поскольку договор страхования почти всегда является договором присоединения, а его проект разрабатывается страховщиком, условия о сроке выплате страхового возмещения встречаются далеко не во всех договорах. Это позволяет страховщику затягивать выплату страхового возмещения, не

29.03.2024 13:55

[48] Пункт 29 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан».

неся при этом каких-либо неблагоприятных последствий. Такое положение, в свою очередь, нарушает права страхователей.

Эффективным способом решения указанной выше проблемы является законодательное установление срока для рассмотрения страховщиком заявления страхователя о выплате страхового возмещения и для принятия решения о выплате. Примером такого решения является Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» («Закон об ОСАГО»). Согласно пункту 21 статьи 12 Закона об ОСАГО страховщик обязан произвести страховую выплату либо направить мотивированный отказ в течение 20 (в ряде случаев – 30) дней со дня принятия заявления о выплате страхового возмещения. При несоблюдении этих сроков страховщик выплачивает неустойку, предусмотренную Законом об ОСАГО. Кроме того, поскольку во многих случаях процессуальными контрагентами страховщиков по этому виду страхования являются потребители, судами также применяются санкции, предусмотренные Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

Таким образом, установление в законе срока выплаты страхового возмещения и значимых для страховщика санкций за нарушение этого срока приводит к тому, что эти сроки начинают соблюдаться в большинстве случаев, а следовательно, права и интересы потерпевших и страхователей защищаются надлежащим образом.

В большинстве зарубежных правовых систем установлены сроки исполнения страховщиком договора страхования. Согласно §14 Закона Германии о договоре страхования, страховщик обязан выплатить страховое возмещение после окончания сбора сведений, необходимых для установления обстоятельств страхового случая. Этот срок составляет один месяц с момента извещения страховщика о страховом случае. Если после истечения этого срока процедура сбора сведений не завершена, страхователь вправе потребовать предварительной выплаты в размере, в котором

29.03.2024 13:55

обязанность страховщика установлена. Соглашение сторон об освобождении страховщика от обязательств по уплате процентов за просрочку платежа является недействительным. Месячный срок для сбора страховщиком сведений может быть приостановлен, если необходимые сведения не были предоставлены по вине страхователя.

Страховой кодекс Франции устанавливает различные сроки исполнения страховщиком обязанности по выплате страхового возмещения в зависимости от вида страхования. Например, при страховании от риска пожара, а также от риска стихийных бедствий и техногенных катастроф этот срок составляет три месяца. В страховании строительных рисков этот срок составляет две недели, для автомобильного страхования – месяц. Порядок исчисления этих сроков также устанавливается индивидуально для каждого вида страхования. Для видов страхования, по которым срок выплаты возмещения не установлен законом, он обычно определен договором. Наиболее типичным является месячный срок.

В 2017 г. внесены изменения в Закон Великобритании «О страховании» 2015 г., согласно которым в каждый договор страхования считается включенным подразумеваемое условие об обязанности страховщика своевременно (в разумный срок) выплатить страховое возмещение. Это условие может быть исключено только в договорах страхования с участием предпринимателей путем включения в договор явного положения об отказе от этого условия. При этом страховщик не может быть освобожден от ответственности за нарушение обязанности по своевременной выплате возмещения в случае его намеренных действий или грубой небрежности. Нарушение разумного срока выплаты страхового возмещения дает страхователю возможность взыскать со страховщика убытки. Возможность взыскания со страховщика убытков, в том числе штрафных, при просрочке

29.03.2024 13:55

уплаты страхового возмещения закреплена также в праве США: в отдельных штатах на законодательном уровне, в других – на уровне судебной практики.

Анализ зарубежного страхового законодательства, а также российского опыта регулирования отдельных видов страхования позволяет сделать вывод о целесообразности включения в ГК РФ новой статьи о сроке исполнения страховщиком обязательств по договору страхования. Эта статья может быть размещена после статьи 962 ГК РФ.

Для защиты интересов страхователя проектируемое положение должно быть императивным. Однако следует предусмотреть, что иные положения о сроке выплаты страхового возмещения могут содержаться в законах об отдельных видах страхования.

С учетом зарубежного и российского опыта предлагается установить, что срок для осуществления страховой выплаты составляет не более 30 дней. Срок начинает течь с момента получения страховщиком требования об исполнении договора страхования.

Необходимо предусмотреть возможность продления этого срока в исключительных случаях, например, если для установления обстоятельств или последствий страхового случая необходимо проведение сложной экспертизы. В эти случаи не должны входить ситуации, когда экспертиза проводится регулярно при расследования всех или большинства страховых случаев такого вида (например, экспертиза повреждений автомобиля при дорожно-транспортном происшествии в рамках добровольного страхования автомобиля). В случае, если страховщик полагает, что речь идет о таком исключительном случае, он обязан направить страхователю мотивированное заявление с указанием разумного срока, необходимого для завершения процедуры сбора документов и информации. Страховщик несет бремя доказывания того, что произведенное им продление срока было необходимым.

Несмотря на то, что право страховщика на продление срока предусматривается только для исключительных случаев, такое продление может нарушить права страхователя. Помимо переноса бремени доказывания необходимости продления срока на страховщика, следует предусмотреть и

29.03.2024 13:55

иные меры для защиты интересов страхователей в этой ситуации. Предлагается установить, что страховщик, который воспользовался своим правом на продление установленного в ГК РФ срока для выплаты страхового возмещения, обязан одновременно с направлением уведомления о продлении срока выплатить страхователю (выгодоприобретателю) часть страхового возмещения, которая является установленной к этому моменту. Таким образом, если за установленный в ГК РФ срок страховщиком получены сведения, достаточные для того, чтобы определить, что по крайней мере часть возмещения подлежит уплате, страховщик обязан без промедления выплатить эту часть возмещения. Он не вправе в этом случае откладывать выплату страхового возмещения в целом, ссылаясь на то, что обстоятельства и последствия страхового случая не установлены в полной мере.

Вводимое в ГК РФ положение о сроке выплаты страхового возмещения не будет эффективным без соответствующей санкции за нарушение этого срока. Поскольку обязательство страховщика по общему правилу является денежным либо имеет денежный эквивалент, наиболее эффективной санкцией является неустойка.

В практике зарубежных стран признается, что применение стандартной учетной ставки в качестве законной неустойки является недостаточно эффективным, поскольку не создает для должника надлежащего стимула к своевременному исполнению обязательства. Эффективной признается ставка, увеличенная по отношению к стандартной учетной ставке. Например, подпунктом 6 статьи 2 Директивы ЕС № 2011/7/EU от 16.02.2011 «О борьбе за платежную дисциплину в коммерческих операциях» предусмотрено применение ставки, повышенной на 8 процентных пунктов относительно стандартной учетной ставки. В ряде европейских стран предусмотрено более существенное увеличение учетной ставки: например, в Словакии ставка увеличивается на 10%, в Чехии – в два раза. Статья III.-3:710 Модельных правил европейского частного права предусматривает применение процентной ставки, увеличенной на 7 процентных пунктов относительно

29.03.2024 13:55

учетной ставки Европейского Центрального банка. Поскольку базовые ставки в последние годы являются весьма низкими, их увеличение на 7-10 процентных пунктов является весьма существенным. Аналогом для российского рынка, как представляется, должно стать увеличение учетной ставки Банка России в два раза.

Таким образом, в проектируемой статье следует предусмотреть, что за нарушение срока на выплату страхового возмещения, установленного в ГК РФ, а также в случае, если страховщик не докажет обоснованность продления этого срока, страховщик выплачивает неустойку, начисляемую на сумму страхового возмещения по ставке, размер которой определяется как учетная ставка Банка России, увеличенная в два раза. Неустойка начисляется также на сумму частичной страховой выплаты, которая должна быть произведена страховщиком в пределах 30-дневного срока, в той степени, в которой соответствующие обстоятельства были установлены в течение этого срока.

42. Основания для отказа в выплате страхового возмещения (статьи 963, 964 ГК РФ)

I. В судебной практике получил широкое распространение подход, согласно которому основания для отказа страховщика от выплаты страхового возмещения установлены статьями 961, 963 и 964 ГК РФ. Установление в договоре страхования иных оснований для отказа не допускается[49]. В некоторых актах подчеркивается, что при установлении отсутствия оснований для освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения, указанных в названных выше статьях, в удовлетворении соответствующих требований страхователя не может быть отказано[50].

[49] См., напр., пункт 1 раздела «Судебная практика по гражданским делам» Обзора законодательства и судебной практики Верховного Суда Российской Федерации за четвертый квартал 2007 года от 27.02.2008; Определение Верховного Суда Российской Федерации от 24.04.2018 № 64-КГ18-1.

[50] См., напр., определение Верховного Суда Российской Федерации от 03.10.2017 № 75-КГ17-7.

29.03.2024 13:55

В практике судов общей юрисдикции имелся также подход, согласно которому суды не применяли не только условия об отказе в выплате, находящиеся вне плоскости статей 963 и 964 ГК РФ, но и условия об исключениях из страхового покрытия, которыми, по логике судов, страховщики «прикрывали» условия об отказе в выплате. В Обзоре по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан, утвержденном Президиумом Верховного Суда Российской Федерации 30.01.2013, указано: «Зачастую страховщики, перечисляя в одном пункте правил страхования, являющихся неотъемлемой частью договора добровольного страхования имущества, конкретные страховые случаи, в другом пункте указывают исключения, не относящие к страховым случаям события, произошедшие в связи с какими-либо действиями страхователя, тем самым фактически расширяют перечень законных оснований освобождения от выплаты страхового возмещения».

В настоящее время названный Обзор утратил силу. В пункте 2 Обзора по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан, утвержденном Президиумом Верховного Суда Российской Федерации 27.12.2017, разъясняется, что стороны договора добровольного страхования вправе по своему усмотрению определить перечень случаев, признаваемых страховыми, а также случаев, которые не могут быть признаны страховыми. Таким образом, в настоящее время судебная практика разграничивает исключения из страхового покрытия, которые могут быть согласованы сторонами по их усмотрению, и основания для освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения.

Это разграничение представляется верным и необходимым. Согласно статье 942 ГК РФ одним из существенных условий договора имущественного страхования является условие о страховом случае. Стороны не только вправе, но и должны согласовать это условие для того, чтобы договор страхования считался заключенным. Сам процесс согласования, в свою очередь, предполагает установление сторонами обстоятельств, которые считаются

29.03.2024 13:55

страховым случаем, и обстоятельств, которые не являются страховым случаем по договору страхования. По этой причине судебная практика, которая ограничивала право сторон согласовать условие о страховом случае, как представляется, создавала угрозу признания договора страхования незаключенным, что не соответствовало интересам ни одной из сторон.

Вместе с тем разделение исключений из страхового покрытия, которые составляют часть условия о страховом случае, и обстоятельств освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения должно быть сущностным и не всегда зависит от того, как именно соответствующая оговорка сформулирована в договоре страхования. В частности, если в договоре страхования то или иное обстоятельство названо в качестве освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения, суд вправе истолковать это обстоятельство как исключение из страхового покрытия, если по своей сути оно соответствует последнему.

Определенное смешение исключений из страхового покрытия и обстоятельств освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения, как представляется, допущено и в самой статье 964 ГК РФ. В ней упомянуты обстоятельства (ядерный взрыв, военные действия, гражданская война и т.п.), которые по своей сути в большей степени соответствуют описанию страхового случая, а не основания для освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения. Речь идет о событиях, которые, по общему правилу, страховщик не принимает на риск, поскольку их вредоносное действие может оказаться катастрофическим и/или непредсказуемым. В то же время стороны вправе договориться о включении этих событий в состав страхового покрытия. Предоставление страховщику права, включив эти события в страховое покрытие, затем освободиться от выплаты страхового возмещения, не является логичным, поскольку возникновение убытков вследствие упомянутых событий не связано с действиями или бездействием самого страхователя (выгодоприобретателя).

29.03.2024 13:55

На указанном выше отличии, как представляется, следует построить разграничение исключений из страхового покрытия и оснований для выплаты страхового возмещения. Исключения из страхового покрытия – это объективные события, относящиеся к событиям внешнего мира либо к действиям (бездействию) лиц, не являющихся участниками страховых отношений. Основаниями для освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения могут быть события, так или иначе связанные с поведением участников страховых отношений, если эти события увеличивают уровень страхового риска[51].

С учетом изложенного предлагается указать в статье 964 ГК РФ, что, если законом или договором страхования не предусмотрено иное, указанные в ней события не являются страховыми случаями. В свою очередь, это изменение предполагает и необходимость изменения места этого положения в главе 48 ГК РФ. Поскольку речь идет об исключениях из страхового покрытия, то есть о характеристике страхового случая, положения, которые в настоящее время составляют статью 964 ГК РФ, следует перенести, разместив в новой статье, следующей после статьи 942 ГК РФ.

В этой же новой статье следует указать, что договором страхования могут быть предусмотрены исключения из страхового покрытия, связанные с обстоятельствами, наступление которых не обусловлено действиями (бездействием) страхователя, выгодоприобретателя, застрахованного лица.

При анализе пункта 1 статьи 964 ГК РФ в действующей редакции обращает на себя внимание не вполне четкая формулировка «народные волнения всякого рода». Определение этого понятия в законодательстве

[51] Это понимание находит свое отражение в судебной практике. Например, в Постановлении Президиума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 23.06.2009 № 4561/08 указано: «обстоятельства, которые при наступившем страховом случае позволяют страховщику отказать в страховой выплате либо освобождают его от страховой выплаты… по общему правилу… носят чрезвычайный характер или зависят от действий страхователя, способствовавших наступлению страхового случая». См. также Определение Верховного Суда Российской Федерации от 24.10.2016 по делу N 307-ЭС16-13224, Постановление Арбитражного суда Московского округа от 14.05.2018 N Ф05-5139/18 по делу N А40-106212/2017 и другие судебные акты.

29.03.2024 13:55

отсутствует, вследствие чего его границы не всегда могут быть четко установлены. В то же время изучение судебной практики показывает, что споры, связанные с этим понятием, в ней практически отсутствуют. В связи с признано нецелесообразным регулировать этот вопрос на законодательном уровне. Он может решаться сторонами (в том числе страховщиком при разработке правил страхования) самостоятельно, исходя из особенностей соответствующих территорий, населения, застрахованного риска и т.п.

II. Вопрос о том, может ли договор страхования предусматривать дополнительные основания для освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения, в настоящее время также не решен.

Пунктом 3 статьи 10 Закона об организации страхового дела предусмотрено, что страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования. Это положение позволяет предположить, что договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные основания для отказа в страховой выплате, не указанные в законе. Однако, как указано выше, в судебной практике превалирует иной подход к решению этой проблемы.

Вопрос о характере положений статьи 964 ГК РФ рассматривался Конституционным Судом Российской Федерации, который в Определении от 20.11.2008 № 1006-О-О отметил, что положения этой статьи являются диспозитивными. Аналогичная позиция выражена в Постановлении Президиума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации № 4561/08 от 23.06.2009: «диспозитивность формулировки статьи 964 Кодекса, непосредственно посвященной основаниям освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения, позволяет сделать вывод, что такие основания сторонами в договоре могут быть предусмотрены. Исходя из принципа свободы волеизъявления… это означает право сторон на установление в договоре иных, кроме предусмотренных законом, оснований освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения».

29.03.2024 13:55

Согласно пункту 23 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 N 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» (далее – Постановление № 20) стороны вправе включать в договор добровольного страхования имущества условия об основаниях для отказа в страховой выплате, если они не противоречат действующему законодательству, в частности статье 16 Закона о защите прав потребителей.

Однако правовая позиция, согласно которой основания для освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения могут быть предусмотрены лишь статьями 961, 963 и 964 ГК РФ, применяется судами и после принятия Постановления № 20. Эта позиция содержится, в частности, в пункте 11 Обзора по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан, утвержденного Президиумом Верховного Суда Российской Федерации 27.12.2017.

Представляется, что сами по себе положения статей 961, 963 и 964 ГК РФ не содержат указаний на то, что предусмотренные в них обстоятельства являются единственными возможными основаниями для освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения. В то же время положения этих статей следует рассматривать в совокупности со статьей 310 ГК РФ, поскольку освобождение страховщика от выплаты страхового возмещения является разновидностью отказа от исполнения возникшего обязательства. Согласно статье 310 ГК РФ по общему правилу односторонний отказ от исполнения обязательств не допускается. Это право должно быть предусмотрено ГК РФ, другими законами и иными правовыми актами. Однако в отношениях с участием предпринимателей право на односторонний отказ может быть также предусмотрено договором.

Таким образом, статья 310 ГК РФ предусматривает различный режим

29.03.2024 13:55

отказа от исполнения обязательства для лиц, ведущих и не ведущих предпринимательскую деятельность. Анализ тенденций судебной практики по статьям 963, 964 ГК РФ позволяет сделать схожий вывод: рассматривая

споры с участием предпринимателей, суды указывают, что договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные основания освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения. В спорах с участием граждан суды исходят из того, что установление дополнительных оснований освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения недопустимо.

Необходимо отметить, что при решении проблемы, связанной с возможностью согласования дополнительных оснований для освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения, опереться на зарубежный опыт затруднительно. В правовых системах, анализ которых проводился при подготовке настоящей Концепции, отсутствует общий перечень оснований для освобождения страховщика от обязанности выплатить возмещение. Такое право предоставляется страховщику лишь при нарушении страхователем тех или иных обязанностей по договору страхования.

Обсуждаемая проблема, как и целый ряд других, ставит вопрос о соотношении принципа свободы договора и необходимости защиты слабой стороны (страхователя). Неконтролируемое расширение оснований для освобождения страховщика от обязанности произвести выплату может на практике приводить к злоупотреблениям со стороны страховщиков, которые почти во всех случаях разрабатывают условия страхования и определяют их содержание. Ими могут вводиться основания, которые избыточно ограничивают объем обязательств страховщика по договору страхования. Однако представляется, что в отношениях между предпринимателями, где можно презюмировать равенство переговорных возможностей и отсутствие существенных информационных диспропорций (предприниматель должен быть в состоянии изучить и оценить предлагаемые ему условия страхования), включение таких оснований является допустимым. В то же время произвольное расширение этих оснований, включение в них обстоятельств, не связанных с виной страхователя и/или с увеличением риска, представляется недопустимым и в договорах с участием предпринимателей.

29.03.2024 13:55

В случае, если страхователь полагает, что указанные в договоре страхования, но не предусмотренные законом основания для освобождения от выплаты страхового возмещения являются избыточными и нарушают баланс интересов участников страховых отношений, он вправе оспорить их согласно статье 428 ГК РФ.

Сказанное выше позволяет заключить, что вопрос о перечне оснований для освобождения от выплаты страхового возмещения не должен напрямую регулироваться в ГК РФ. С учетом положений статьи 310 ГК РФ дополнительные, не предусмотренные законом основания освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения могут предусматриваться сторонами договоров страхования, ведущими предпринимательскую деятельность. В отношениях с лицами, не являющимися предпринимателями, включение дополнительных оснований для освобождения страховщика от выплаты представляется недопустимым.

43. Диспозитивный или императивный характер нормы статьи 963 ГК РФ о грубой неосторожности страхователя. Уменьшение суммы страхового возмещения при грубой неосторожности страхователя

Согласно пункту 1 статьи 963 ГК РФ случаи освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения вследствие грубой неосторожности страхователя могут быть предусмотрены законом. В настоящее время такой случай предусмотрен лишь Кодексом торгового мореплавания Российской Федерации. Это существенно ограничивает возможность ссылки страховщика на грубую неосторожность страхователя как на основание для освобождения от обязанности выплатить возмещение.

В судебной практике ранее сформировался подход, согласно которому положение договора страхования, позволяющее страховщику избежать выплаты страхового возмещения при грубой неосторожности страхователя, является ничтожным, поскольку противоречит статье 963 ГК РФ (пункт 9 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор

29.03.2024 13:55

практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования»). Этот подход сохраняет свою актуальность (пункт 31 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан»; Определение Верховного Суда РФ от 06.11.2014 по делу № 305-ЭС14-2850 и др.).

Однако с учетом изменений, внесенных в статью 168 ГК РФ в ходе реформы первой части ГК РФ[52], для признания положения, не соответствующего статье 963 ГК РФ, ничтожным необходимо установить одно из оснований для этого (например, нарушение прав и интересов третьих лиц)[53]. Таким образом, условие, противоречащее статье 963 ГК РФ, следует оценивать с учетом конкретных обстоятельств. В случаях, когда нет оснований считать условие, противоречащее статье 963 ГК РФ, ничтожным, оно является оспоримым.

В Обзоре по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан, утвержденном Президиумом Верховного Суда Российской Федерации 30.01.2013 (далее – Обзор от 30.01.2013), содержалось несколько положений, различным образом описывающих грубую неосторожность в страховании. Во-первых, указывалось, что суды «к проявлениям грубой неосторожности относят нарушение всякого рода правил, запретов». Во-вторых, «грубая неосторожность имеет место, когда лицо осознает противоправность и вредоносность своих действий, но легкомысленно рассчитывает предотвратить наступление… последствий». В настоящее время Обзор от 30.01.2013 утратил силу. В Обзоре по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан,

29.03.2024 13:55

[52] Федеральный закон от 07.05.2013 № 100-ФЗ.

[53] П.п. 73-76 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 23.06.2015 N 25 "О применении судами некоторых положений раздела I части первой Гражданского кодекса Российской Федерации".

утвержденном Президиумом Верховного Суда Российской Федерации 27.12.2017, понятие грубой неосторожности в страховании не раскрывается.

С учетом положений пункта 1 статьи 401 ГК РФ под грубой неосторожностью может пониматься нарушение той степени заботливости и осмотрительности, какая требовалась от страхователя. Нетрудно заметить, что понимание грубой неосторожности, закрепленное в Обзоре от 30.01.2013, является более узким, нежели понимание, выведенное на основе пункта 1 статьи 401 ГК РФ. Первое предполагает противоправное поведение страхователя, нарушающее конкретные обязательные для него правила или запреты; второе включает также несоблюдение общих стандартов заботливости и осмотрительности, что необязательно связано с нарушением конкретных правил и запретов.

Вопрос о допустимости освобождения страховщика от обязанности произвести страховую выплату при грубой неосторожности страхователя имеет и политико-правовой аспект. С одной стороны, грубая неосторожность страхователя объективно влияет на степень риска. При наличии грубой неосторожности страхователя страховой риск увеличивается. Некоторые специалисты в этой ситуации ставят под сомнение такую характеристику страхового случая, как его случайный характер. Например, при грубом и систематическом нарушении правил проведения опасных работ возникновение аварийных ситуаций становится практически неизбежным. Интерес страховщика в том, чтобы избежать выплаты страхового возмещения по таким событиям, представляется правомерным.

Стоит отметить и то, что текущее регулирование, при котором грубая неосторожность страхователя фактически не влияет на его право на получение страхового возмещения, не создает для страхователя какого-либо стимула для проявления надлежащей осмотрительности. Можно даже предположить, что некоторые страхователи, зная, что их риск застрахован, а страховщик не вправе отказать в выплате, несмотря на наличие грубой неосторожности, прилагают меньше усилий для соблюдения необходимого

29.03.2024 13:55

стандарта осмотрительности. Они также могут быть более толерантными к нарушению тех или иных обязательных для них предписаний. Следовательно, предоставление страховщикам возможности отказывать в выплате страхового возмещения при грубой неосторожности страхователя может иметь и «дисциплинирующее» воздействие.

Имеются, однако, и весьма серьезные возражения против того, чтобы страховщикам была предоставлена возможность отказывать в выплате страхового возмещении при наличии грубой неосторожности страхователя. Во-первых, появление такой возможности, очевидно, увеличит количество отказов страховщиков в выплате страхового возмещения и судебных споров, связанных с исполнением договора страхования. Сама по себе необходимость ведения длительных разбирательств со страховщиком, а также рассмотрения спора в суде может оказаться неподъемным бременем для страхователей – физических лиц и существенным дополнительным обременением для страхователей, относящихся к числу малого и среднего бизнеса. На практике это будет означать, что страхователям необходимо будет нести дополнительные расходы на ведение дела в суде, а возмещение убытков, понесенных вследствие страхового случая, будет отложено до получения окончательного судебного акта по спору со страховщиком.

Во-вторых, несмотря на то, что бремя доказывания наличия грубой неосторожности страхователя должно быть возложено на страховщика, необходимо учитывать, что страховщику как профессиональной стороне страховых отношений может быть легче получить необходимые доказательства ввиду наличия устойчивых связей с экспертами и специалистами различного профиля.

Следует принимать во внимание и то, что концепция грубой неосторожности в российском праве крайне слабо проработана, поскольку применяется лишь в считанных его институтах. Как показано выше, в судебной практике, посвященной разрешению страховых споров, отсутствует единое понимание критериев грубой неосторожности. Введение грубой

29.03.2024 13:55

неосторожности как основания для освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения позволит судам постепенно выработать последовательную практику, в которой будут очерчены пределы поведения, отвечающего признаку грубой неосторожности. Однако на весь «переходный период» риски, связанные с неопределенностью этого понятия, лягут на страхователей.

Изучение опыта Германии, Франции, Великобритании и США показывает, что в этих странах грубая неосторожность страхователя имеет влияние на исполнение договора страхования, однако это влияние является ограниченным. В праве Германии закреплено правило, согласно которому грубая неосторожность дает страховщику право уменьшить сумму страхового возмещения в зависимости от тяжести грубой неосторожности. Для некоторых видов страхования установлены конкретные пределы сокращения суммы страхового возмещения при грубой неосторожности страхователя.

Французское право по общему правилу не предоставляет страховщику права на освобождение от выплаты страхового возмещения при грубой неосторожности страхователя. Однако для некоторых видов страхования (прежде всего – страхование транспортных средств) такое освобождение предусмотрено. Статья L121-2 Страхового кодекса Франции предусматривает, что при страховании ответственности страховщик отвечает независимо от степени вины застрахованных лиц. Судебная практика признает императивный характер этой нормы.

В праве Великобритании отсутствует законодательное правило о влиянии грубой неосторожности страхователя на выплату страхового возмещения. Однако в договорной практике встречаются оговорки об исключении покрытия в случае грубой неосторожности страхователя. Под грубой неосторожностью понимается непринятие обычных для страхователя мер предосторожности. При этом суды разграничивают соответствующий стандарт для предпринимателей, к которым применяются более высокие

29.03.2024 13:55

критерии осмотрительности, и потребителей, чья «невнимательность» не освобождает страховщика от выплаты страхового возмещения. В договорах страхования ответственности неосторожность страхователя не может исключаться из страхового покрытия.

В праве США отсутствуют общие правила о последствиях грубой неосторожности страхователя. Однако в судебной практике по некоторым видам страхования (прежде всего – по страхованию от огня) сложилась позиция о необходимости освобождения страховщика от страховой выплаты при грубой неосторожности страхователя. Кроме того, суды отказывают в выплате страхового возмещения, если установят, что страховой случай относится к разряду «ожидаемых потерь» (highly expectable losses), «предварительно рассчитанных убытков» (calculated losses, убытки, наступление которых разумный человек может предвидеть) и в аналогичных случаях.

Особый интерес в приведенных выше подходах зарубежных правовых систем представляет, во-первых, механизм снижения размера страхового возмещения, закрепленный в Законе Германии о договоре страхования[54], и, во-вторых, принятый в некоторых зарубежных странах дифференцированный подход к вопросу о последствиях грубой неосторожности в зависимости от того, ведет ли страхователь предпринимательскую деятельность.

Представляется, что оба эти аспекта могут быть использованы в российском страховом законодательстве. Снижение размера страховой выплаты в отличие от полного отказа в ее совершении является более гибким механизмом, который предоставляет конкретному страхователю возможность получить страховое возмещение (пусть частичное), одновременно стимулируя ответственное поведение страхователей в целом. При несогласии сторон с размером страхового возмещения спор может быть

29.03.2024 13:55

[54] Механизм снижения размера страхового возмещения при нарушении страхователем тех или иных обязанностей по договору страхования был также относительно недавно закреплен в законодательстве Великобритании (Закон «О страховании» 2015 г.).

разрешен в суде. При этом, поскольку страхователь в подавляющем большинстве случаев не согласен и с полным отказом страховщика в выплате страхового возмещения, подобное изменение законодательства не должно привести к существенному увеличению количества споров, вытекающих из договоров страхования. Возможно и уменьшение количества споров, поскольку страхователи, осознающие свою вину в наступлении страхового случая, при получении определенного страхового возмещения далеко не всегда будут обращаться в суд.

Введение в ГК РФ положения, согласно которому лишь грубая неосторожность, допущенная лицом, ведущим предпринимательскую деятельность, может повлиять на обязанность страховщика выплатить страховое возмещение, отражает компромиссный подход, позволяющий объединить защиту слабой стороны договора страхования (страхователя, являющегося потребителем) и стимулирование правомерного, осмотрительного поведения страхователя. В договорах, заключаемых с участием предпринимателей, возможность снижения выплаты страхового возмещения при грубой неосторожности страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица) является фактором, который может и должен учитываться страхователем при заключении договора страхования и влияет в том числе на стоимость страхования. В то же время для договоров со страхователями, не ведущими предпринимательскую деятельность, возможность страховщика отказать в выплате возмещения со ссылкой на грубую неосторожность должна быть исключена, поскольку в противном случае страхователь может лишиться страховой защиты, на которую он рассчитывает при заключении договора страхования.

С учетом изложенного предлагается внести в статью 963 ГК РФ изменения, согласно которым договором может быть предусмотрено, что грубая неосторожность, допущенная страхователем (выгодоприобретателем, застрахованным лицом), которые являются предпринимателями, может

29.03.2024 13:55

повлечь снижение суммы страхового возмещения в зависимости от степени вины лица, допустившего грубую неосторожность.

Необходимо подчеркнуть, что указанные выше последствия может повлечь лишь грубая неосторожность лица, ведущего предпринимательскую деятельность. Этим лицом может быть страхователь, выгодоприобретатель или застрахованное лицо. При этом сокращение размера страхового возмещения возможно лишь в том случае, если все лица, чьи интересы защищены договором страхования (страхователь, выгодоприобретатель, застрахованное лицо) являются предпринимателями.

С учетом природы отношений, связанных с личным страхованием, и особого объекта этого страхования указанное выше правило не может применяться в личном страховании. Кроме того, поскольку одной из ключевых задач страхования деликтной ответственности является защита прав потерпевшего, предлагаемое выше правило о снижении размера страхового возмещения неприменимо также к этому виду страхования. Недопустимость снижения размера возмещения при страховании деликтной ответственности объясняется и тем, что, по общему правилу, само по себе возникновение ответственности связано с наличием вины в той или иной форме. Таким образом, возможность снижения размера страхового возмещения при наличии грубой неосторожности страхователя существенно сузила бы объем страхового покрытия, предоставляемого в рамках страхования ответственности.

При этом грубая неосторожность может учитываться в страховании предпринимательского и финансового риска, поскольку это страхование защищает интересы преимущественно самого страхователя. Кроме того, грубая неосторожность может учитываться в страховании договорной ответственности. Страховой случай по этому виду страхования связан с неисполнением страхователем той или иной договорной обязанности. Возложение на страховщика обязанности выплатить страховое возмещение в полном объеме в случае, когда нарушение договора вызвано грубой

29.03.2024 13:55

неосторожностью страхователя, может существенно сместить баланс договорных рисков и интересов, нарушив основополагающие принципы обязательности исполнения договора и ответственности за его нарушение.

Правило о снижении размера страхового возмещения при грубой неосторожности страхователя не должно применяться в случаях, когда страхование (в том числе договорной ответственности) является обязательным. Это связано с тем, что обязательное страхование вводится для обеспечения минимального гарантированного уровня страховой защиты, который не должен снижаться условиями конкретного договора страхования. Такой же подход должен применяться к договорам страхования, которые формально не являются обязательными, однако заключение которых является необходимым для ведения той или иной деятельности.

Введение правила о возможности сокращения размера страхового возмещения при грубой неосторожности страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица) поставит перед судебной практикой вопрос о том, чью именно грубую неосторожность следует учитывать для целей исполнения договора страхования. Определить круг таких лиц законодательно не представляется возможным. В зависимости от конкретных обстоятельств речь может идти как о руководителях юридического лица, так и об иных лицах (например, сотрудниках, полномочия которых включают в себя заключение и исполнение договоров страхования).

44. Перечень обстоятельств, которые, по общему правилу, исключены из страхового покрытия (пункт 1 статьи 964 ГК РФ)

В юридической литературе ставится вопрос о включении в перечень обстоятельств, по умолчанию исключенных из страхового покрытия, террористических актов и диверсий. Этот вопрос связан с тем, что такие события носят малопредсказуемый характер и в то же время способны причинить значительный ущерб. По этим качествам они схожи с событиями,

29.03.2024 13:55

перечисленными в пункте 1 статьи 964 ГК РФ в действующей редакции (воздействие ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения, военные действия, гражданская война и т.п.).

В то же время расширение этого перечня, безусловно, неблагоприятно скажется на интересах страхователей. По общему правилу уровень их защиты будет снижен. Несмотря на то, что обсуждаемое положение является диспозитивным и соответствующие риски могут быть включены в объем страхового покрытия, очевидно, что далеко не все страхователи смогут обеспечить это дополнение при заключении договора страхования. Кроме того, наличие или отсутствие этого «исключения по умолчанию» в законодательстве может повлиять и на стоимость соответствующего страхового покрытия.

Изучение зарубежного опыта показывает, что проблема страхования рисков, связанных с террористическими актами, решается, в частности, путем создания специализированных фондов. Во Франции такой фонд финансируется страховщиками за счет страховых взносов по ряду предусмотренных законом видов страхования (статья L 422-1 Страхового кодекса Франции). Кроме того, по некоторым видам страхования имущества включение в договор страхования риска, связанного с террористическими актами, является обязательным. В Великобритании работает особая программа перестрахования рисков, связанных с терроризмом, в специализированной перестраховочной компании. В правовых системах, опыт которых изучался при подготовке настоящей Концепции, отсутствуют законодательные положения об исключении террористических актов из страхового покрытия по умолчанию.

С учетом изложенного предлагается не дополнять перечень исключений из страхового покрытия «по умолчанию» указанием на террористические акты.

29.03.2024 13:55

45. Положения о франшизе

В настоящее время положения о франшизе содержатся в пункте 9 статьи 10 Закона об организации страхового дела в Российской Федерации. Согласно этому пункту франшиза – это часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

Второй абзац названного пункта определяет, что франшиза может быть условной или безусловной, и дает определения этих понятий.

В третьем абзаце указано, что договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Частно-правовая природа приведенных положений о франшизе очевидна, поскольку речь идет об объеме обязательств страховщика по договору страхования. Это позволяет сделать вывод о необходимости включения в главу 48 ГК РФ новой статьи о франшизе, которая может быть помещена после статьи 946 ГК РФ в действующей редакции.

В российской юридической литературе, посвященной проблемам страхового права, высказываются различные точки зрения на природу франшизы: согласно первой из них, франшиза является основанием для освобождения страховщика от обязанности выплатить возмещение. Вторая точка зрения предполагает, что франшиза является исключением из страхового покрытия, т.е. обязанность по выплате страхового возмещения у страховщика в пределах франшизы не возникает. Последняя точка зрения нашла свое подтверждение в пункте 20 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан».

29.03.2024 13:55

Упомянутые выше отличия носят скорее доктринальный характер. Поэтому в ГК РФ предлагается включить формулировку общего характера, согласно которой, если иное не предусмотрено законом, договором

страхования может быть предусмотрено уменьшение размера страхового возмещения на сумму франшизы.

В проектируемую статью следует перенести положения Закона об организации страхового дела о том, что франшиза устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере, об условной и безусловной франшизе, а также о том, что иные виды франшизы могут быть предусмотрены договором страхования.

46. Положения об абандоне

Пункт 5 статьи 10 Закона об организации страхового дела предусматривает, что в случае гибели застрахованного имущества страхователь (выгодоприобретатель) вправе отказаться от своих прав на него в пользу страховщика в целях получения страхового возмещения в размере полной страховой суммы. Судебная практика исходит из того, что эта норма является императивной: в договор страхования не могут включаться условия, которые ограничивают право страхователя (выгодоприобретателя) на заявление абандона, уменьшают размер страхового возмещения или иным образом ухудшают положение страхователя (выгодоприобретателя)[55].

По своей сути указанное положение носит частно-правовой характер, что позволяет поставить вопрос о его переносе в ГК РФ.

Изучение опыта Германии, Франции, Великобритании и США показывает, что в этих странах институт абандона применяется в основном в сфере морского (транспортного) страхования. В России институт абандона также первоначально был предусмотрен лишь для морского страхования (статья 278 Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации).

[55] См. п.п. 38-40 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации N 20 "О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан"; Определения Верховного Суда Российской Федерации от 26.01.2016 № 78-КГ15-46, от 15.09.2015 N 4-КГ15-47, от 14.04.2015 № 78-КГ15-3, от 10.02.2015 № 44-КГ14-11 и др.

29.03.2021 13:53

Однако Федеральным законом от 10.12.2003 № 172-ФЗ в Закон об организации страхового дела было введено положение об абандоне, которое применяется ко всем видам страхования имущества.

Анализ судебной практики показывает, что суды активно применяют это положение к различным видам страхования имущества. Положение об абандоне позволяет страхователю, заявив об отказе от застрахованного имущества в пользу страховщика, претендовать на получение страхового возмещения в размере страховой суммы. Страхователь в этом случае не должен доказывать размер понесенных убытков, ему достаточно доказать лишь факт полной или конструктивной гибели застрахованного имущества. Таким образом, положения об абандоне в определенных случаях улучшают положение слабой стороны договора страхования – страхователя (выгодоприобретателя).

С учетом этих соображений предлагается сохранить в российском законодательстве институт абандона.

Абандон является одним из способов отказа от права собственности; одновременно абандон – это односторонняя сделка, совершение которой влечет возникновение (изменение) обязанностей страховщика по договору страхования. Таким образом, в силу частно-правовой природы абандона положения о нем должны содержаться в ГК РФ. По этим причинам предлагается включить в ГК РФ новую статью об абандоне, по своему содержанию аналогичную пункту 5 статьи 10 Закона об организации страхового дела, поместив ее после статьи 962 ГК РФ в действующей редакции. С учетом сложившейся судебной практики в статье, посвященной абандону, следует указать, что ее положения носят императивный характер.

Анализ судебной практики показывает, что одной из проблем применения положений об абандоне в настоящее время является отсутствие

29.03.2024 13:55

указания на срок подачи страхователем (выгодоприобретателем) заявления об абандоне. Для морского страхования установлен шестимесячный срок для заявления об абандоне (статья 279 Кодекса торгового мореплавания

Российской Федерации). По истечении этого срока право на абандон утрачивается.

В отличие от указанной выше статьи, регулирующей абандон в рамках страхования морских судов и грузов, положения пункта 5 статьи 10 Закона об организации страхового дела об абандоне применяются к различным видам страхования имущества. Обстоятельства страховых случаев, по поводу которых может быть заявлен абандон, могут существенно отличаться в зависимости от того, какое имущество застраховано. Это, в свою очередь, предопределяет невозможность установления единого срока для заявления об абандоне, применимого ко всем разновидностям страхования имущества.

В то же время необходимо подчеркнуть, что заявление страхователем (выгодоприобретателем) об абандоне, сделанное за рамками разумного срока, необходимого для такого заявления (в особенности – после выплаты страховщиком страхового возмещения по стандартной процедуре), может свидетельствовать о злоупотреблении страхователем (выгодоприобретателем) своим правом. Судам в таких случаях предлагается, руководствуясь пунктом 4 статьи 1 и статьей 10 ГК РФ и с учетом обстоятельств конкретных дел, отказывать в защите прав, возникающих в результате заявления об абандоне.

Серьезные сложности на практике возникают с определением момента перехода права собственности от страхователя (выгодоприобретателя) к страховщику после заявления об абандоне. Правила статьи 223 ГК РФ о моменте перехода права собственности не отражают особенностей перехода этого права при абандоне. Во-первых, абандон является не договором, а односторонней сделкой, влекущей переход права собственности. Во-вторых, предусмотренный в статье 223 ГК РФ порядок перехода права собственности на движимое и недвижимое имущество практически неприменим на практике в рамках процедуры абандона. Согласно пункту 1 статьи 223 ГК РФ право собственности у приобретателя движимой вещи возникает с момента передачи, если иное не предусмотрено законом или договором. Хотя

29.03.2024 13:55

участники страховых отношений не лишены возможности заключить соглашение об абандоне, наличие такого соглашения не является обязательным. Для перехода права собственности достаточно заявления страхователя (выгодоприобретателя). Поскольку абандон является односторонней сделкой, его правовой эффект достигается независимо от согласия страховщика; условием действительности заявления об абандоне является доведение волеизъявления страхователя (выгодоприобретателя) до сведения страховщика. При этом на практике страхователи (выгодоприобретатели) сталкиваются с трудностями при передаче вещи страховщику в случаях, когда страховщик не выражает желания принять вещь. Поскольку пункт 1 статьи 223 ГК РФ прямо указывает на возможность существования специальной нормы закона о переходе права собственности в тех или иных ситуациях, предлагается указать в проектируемой статье об абандоне, что право собственности на движимое имущество переходит в момент получения страховщиком заявления страхователя (выгодоприобретателя) об абандоне.

Еще большие практические сложности возникают при передаче в порядке абандона имущества, относящегося к недвижимости. Речь прежде всего идет о морских, речных, воздушных судах. Однако, хотя на практике такие случаи встречаются редко, возможна и передача в порядке абандона права собственности на «классическую» недвижимость (здания, сооружения и т.п.). Безусловно, к этому виду передачи права собственности должно применяться общее правило о переходе права собственности с момента государственной регистрации. На основании подпункта 1 пункта 3 статьи 15 Федерального закона от 13.07.2015 № 218-ФЗ «О государственной регистрации недвижимости» государственная регистрация осуществляется на основании заявления лица, право собственности которого возникает. Применительно к абандону таким лицом является страховщик. В то же время на практике страховщик в большинстве случаев не заинтересован в принятии абандона и не предпринимает мер для государственной регистрации

29.03.2024 13:55

перехода права собственности на имущество. Страхователю в таких случаях необходимо обращаться в суд с иском о понуждении к регистрации (пункт 7 вышеуказанной статьи). Этот способ защиты права является для страхователя достаточно обременительным, и вопрос о праве собственности на застрахованное имущество, ставшее объектом абандона, длительное время не решается.

Для решения этой проблемы предлагается указать в проектируемой статье, что право собственности на недвижимое имущество переходит к страховщику с момента государственной регистрации перехода права, при этом государственная регистрация перехода может осуществляться по заявлению страхователя.

Предлагаемое изменение затрагивает не только проектируемую статью в главе 48 ГК РФ, но и некоторые другие положения законодательства. В частности, необходимо внести корреспондирующие изменения в пункт 3 статьи 15 Федерального закона от 13.07.2015 № 218-ФЗ «О государственной регистрации недвижимости», в главу III Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации, в главу 2 Федерального закона от 14.03.2009 № 31-ФЗ «О государственной регистрации прав на воздушные суда и сделок с ними», в другие законодательные и нормативные акты.

47. Вопросы суброгации (статья 965 ГК)

В соответствии с пунктом 1 статьи 965 ГК РФ, 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 убытки, возмещенные в результате страхования[56].

[56] В то же время в подпункте 4 пункта 1 статьи 387 ГК РФ говорится о переходе к страховщику прав кредитора к должнику, ответственному за наступление страхового случая. Лицо, ответственности за убытки, не всегда совпадает с лицом, ответственным за наступление страхового случая. Такие случаи включают ответственность юридического лица за вред, причиненный работником (статья 1068 ГК РФ); ответственность за вред, причиненный вследствие недостатков товара, работы или услуги (статья 1085 ГК РФ);

29.03.2024 8:55

Право требования переходит к страховщику на основании закона в момент страховой выплаты. Страховщик не вправе требовать от причинителя вреда сумму, которую он выплатил страхователю с нарушением условий договора страхования[57].

Со вступлением в силу второй части ГК РФ суброгация применяется ко всем договорам имущественного страхования[58]. В статье 965 ГК РФ говорится о переходе к страховщику права требования страхователя или выгодоприобретателя к лицу, ответственному за убытки. Если ответственным за убытки выгодоприобретателя является сам страхователь по договору страхования ответственности, то формально статья 965 ГК РФ не ограничивает переход к страховщику по суброгации права требования выгодоприобретателя в отношении страхователя. В доктрине признается, что по договору страхования риск убытков страхователя переносится на страховщика и страховщик не должен иметь возможность получить обратно со страхователя выплаченное возмещение[59]. Судебная практика исходит из невозможности суброгации в отношении страхователя и иных лиц, на которых распространяется страховое покрытие[60], хотя такая позиция прямо не следует из действующей редакции статьи 965 ГК РФ. В тоже время по суброгации к страховщику ответственности могут переходить права требования в отношении лица, совместно причинившего вред (пункт 2 статьи 1081 ГК РФ). В целом проблема ограничения суброгации в договорах

ответственность за вред, причиненный источником повышенной опасности (статья 1079 ГК РФ) и др.

[57] См. пункт 18 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования».

[58] Статья 22 первоначальной редакции Закона об организации страхового дела предусматривала суброгацию только по договорам страхования имущества.

[59] Отсутствие суброгации к страхователю (должник) отличает договор страхования от поручительства, в котором поручитель получает по суброгации право требования к должнику в размере выплаченных по поручительству сумм за должника.

29.03.2024 18:55

[60] Например, суды не допускают взыскание по суброгации с лиц, допущенных собственником автомобиля к управлению застрахованным транспортным средством, и включенных в страховой полис (Определение Верховного Суда РФ от 23.08.2011 N 1-В11-6).

страхования ответственности может решена закреплением общего запрета на суброгацию в отношении страхователя и застрахованного лица.

Другим проблемным вопросом является отсутствие в действующей редакции статьи 965 ГК РФ ограничения суброгации в отношении супругов и близких родственников страхователя. На практике страховщики заявляют такие суброгационные требования, что приводит к негативному социальному эффекту. Судебная практика пыталась корректировать недостатки такого регулирования, отказывая в суброгации в отношении супругов[61], но Верховный Суд РФ признал правомерность взыскания страховщиком в порядке суброгации с супруга страхователя выплаченной суммы страхового возмещения[62]. Очевидно, что проблема ограничения суброгации в отношении супругов и других близких лиц страхователя (застрахованного лица) требует законодательного решения.

Изучение зарубежного опыта показывает, что суброгация применяется в договорах страхования убытков и не применяется в договорах страхования жизни и от несчастных случаев. В законодательствах европейских стран суброгация не применяется в отношении страхователя и близких к нему лиц. В Германии страховщик не может заявлять суброгационные требования лицам, совместно проживающим со страхователем, за исключением случаев намеренного причинения ими вреда[63]. Во Франции страховщик не может предъявлять суброгационные требования к детям, наследникам, родственникам по прямой линии, должностным лицам, работникам, рабочим, прислуге и иным лицам, обычно проживающим в доме страхователя[64]. В

[61] Суды обосновывали отказ в суброгации совпадением должника и кредитора в одном лице при причинении ущерба общему имуществу супругов (ст. 413 ГК РФ). См., напр., апелляционное определение ВС Республики Хакасия от 17 мая 2012 г. по делу № 33-792/2012; апелляционное определение Судебной коллегии по гражданским делам Омского областного суда от 21 мая 2014 по делу №33-2751/2014.

29.03.2021 10:55

[62] См. определение Верховного суда РФ от 23 апреля 2018 г. N 49-КГ17-36.

[63] Статья 86 Закона Германии о договоре страхования 2008 г.

[64] Статья L 121-12 Страхового кодекса Франции.

английском праве суброгация не применяется к лицам, состоящим со страхователем в трудовых отношениях и к членам его семьи[65].

С учетом изложенного целесообразно закрепить в статье 965 ГК РФ перечень лиц, в отношении которых суброгация не допускается. Для этого предлагается включить в статью 965 ГК новый пункт, предусмотрев запрет на переход к страховщику по суброгации права требования в отношении страхователя и застрахованного лица, а также запрет на суброгацию в отношении супруга, близких родственников (родителей, детей, братьев и сестер) и нетрудоспособных иждивенцев страхователя (застрахованного лица).

Указанное выше предложение основывается на том, что осуществление страховщиком прав по суброгации не должно лишать страхователя страховой защиты. По аналогии с пунктом 5 статьи 313 ГК РФ применительно к суброгации следует исходить из того, что страховщик не вправе осуществлять права, перешедшие в порядке суброгации, в ущерб интересам страхователю. Иное может восприниматься судами как злоупотребление правом.

48. Срок исковой давности по страховым спорам (статья 966 ГК РФ)

I. В 2013 – 2014 гг. произошло изменение подхода судебной практики к исчислению срока исковой давности по спорам, вытекающим из договора страхования. Если раньше суды в основном исходили из того, что срок начинает исчисляться с момента страхового случая, то согласно новому подходу срок исковой давности следует исчислять с момента отказа страховщика в выплате страхового возмещения или осуществления выплаты в неполном размере. Новый подход был закреплен в пункте 9 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 27.06.2013 № 20 «О применении законодательства о добровольном страховании имущества граждан» и получил распространение также в практике арбитражных судов

29.03.2024 13:55

[65] См. Clarke M. The Law of Insurance Contracts. P. 1050.

(Постановление Президиума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 21.01.2014 № 11750/13).

У обоих подходов к порядку исчисления исковой давности имеются свои сильные и слабые стороны. Как представляется, отсчет исковой давности с момента страхового случая в большей степени соответствовал критерию определенности. После перехода к отсчету исковой давности с момента отказа страховщика положение изменилось: в некоторых судебных и арбитражных спорах возникали трудности, связанные с определением точного момента отказа или выплаты страхового возмещения не в полном объеме[66]. В то же время аналогичные трудности подчас возникают и при определении момента наступления страхового случая, если он носит длящийся характер либо точное время его наступления неизвестно, а известен лишь момент, когда о нем узнал страхователь.

Существенным достоинством исчисления срока исковой давности с момента отказа страховщика является повышение уровня защиты страхователя. Последнему подчас объективно необходимо длительное время для сбора доказательств, подтверждающих наступление страхового случая[67]. В ситуациях, когда имел место сложный страховой случай, исчисление исковой давности с момента наступления страхового случая ставило страхователя в неблагоприятное положение, вынуждая обращаться в суд с требованием о взыскании страхового возмещения в момент, когда у страхователя еще не было возможности надлежащим образом обосновать свою позицию. Изменение подхода к исчислению срока исковой давности позволило страхователям устранить это ограничение.

Сильной стороной нового подхода является, кроме того, отсутствие сложностей с исчислением исковой давности при страховании

---

[66] См., напр., Определение Верховного Суда Российской Федерации от 10.03.2015 по делу № 305-ЭС14-2210, где рассматривается случай, в котором страховщик произвел несколько частичных платежей в счет страхового возмещения.

[67] См., напр., судебные акты по делу № А40-18701/09-52-214, из которых следует, что страхователю для подтверждения страхового случая необходим был приговор по уголовному делу.

29.03.2024 13:55

ответственности. Страховым случаем в этом виде страхования могут быть различные обстоятельства: сам факт причинения вреда, его проявление либо момент предъявления лицами, которым причинен вред, требования о его возмещении. Исчисление исковой давности по спорам, вытекающим из страхования ответственности, с момента страхового случая приводило к различным результатам в зависимости от того, какое из этих событий было согласовано сторонами в качестве страхового случая. Во многих делах решение этого вопроса вызывало трудности. Исчисление исковой давности с момента отказа страховщика или выплаты страхового возмещения в неполном объеме позволяет избежать этих трудностей, поскольку независимо от того, какое событие является страховым случаем, исковая давность исчисляется одинаково.

Теоретическое обоснование исчисления срока исковой давности с момента отказа страховщика (выплаты возмещения в неполном объеме) закреплено, в частности, в Определении Верховного Суда Российской Федерации от 05.12.2014 по делу № А40-119585/2013: наступление страхового случая означает лишь возникновение права страхователя обратиться к страховщику с требованием о страховой выплате. Это право может быть нарушено лишь при ненадлежащем исполнении страховщиком своей обязанности по выплате страхового возмещения. Именно с момента нарушения права у страхователя возникает право на иск.

С учетом того, что исчисление исковой давности с момента отказа страховщика (выплаты возмещения в неполном объеме) получило широкое распространение в судебной практике, создает дополнительные гарантии защиты прав страхователя как слабой стороны договора страхования и обосновано теоретически, предлагается закрепить этот подход в тексте статьи 966 ГК РФ.

29.03.2024 13:55

II. В настоящее время статья 966 ГК РФ устанавливает два различных срока исковой давности по спорам, вытекающим из договоров имущественного страхования. Если объектом страхования является

ответственность за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, применяется трехгодичный срок исковой давности (пункт 2 статьи 966). По другим видам страхования применяется двухгодичный срок исковой давности.

В редакции статьи 966 ГК РФ, действовавшей до 2007 г., предусматривался единый сокращенный (двухгодичный) срок исковой давности для всех споров, вытекающих из договоров страхования. Изменения, внесенные в статью 966 ГК РФ Федеральным законом от 04.11.2007 № 251-ФЗ, были обусловлены тем, что двухгодичный срок исковой давности не обеспечивал достаточную защиту страхователям, застраховавшим свою ответственность за причинение вреда. Исковая давность по требованиям, связанным с причинением вреда, составляет три года (при причинении вреда имуществу) или не применяется вовсе (при причинении вреда жизни и здоровью). Однако требования, предъявленные по истечении трех лет с момента возникновения права на возмещение такого вреда, удовлетворяются за прошлое время не более чем за три года, предшествовавшие предъявлению иска (статья 208 ГК РФ). Таким образом, лица, которым страхователь причинил вред, могут предъявить свои требования к страхователю в течение как минимум трех лет с момента причинения вреда. В то же время исковая давность по требованию о выплате страхового возмещения истекала уже через два года. Следовательно, страхователь лишался страховой защиты по требованиям, которые были предъявлены потерпевшим в пределах сроков исковой давности по требованию о возмещении вреда, но после истечения сроков исковой давности по договору страхования.

Внесенные в 2007 г. изменения устранили этот дисбаланс, однако привели к тому, что в имущественном страховании появилось два различных срока исковой давности. Один из них соответствует общему сроку исковой давности, другой является сокращенным.

29.03.2024 13:55

Кроме того, положения статьи 966 ГК РФ не устанавливают сроки исковой давности для договоров личного страхования. Таким образом, к этим договорам применяется общий (трехлетний) срок исковой давности.

Существование различных сроков исковой давности для разных видов страхования позволяет поставить вопрос о том, сохраняется ли по-прежнему потребность в установлении сокращенного срока для некоторых видов страхования.

Сокращенный срок по спорам, вытекающим из договоров страхования, был мотивирован необходимостью оперативного сбора доказательств, подтверждающих обстоятельства и последствия наступления страхового случая. Законодатель исходил из того, что со временем достоверное установление обстоятельств страхового случая усложняется. Дополнительным доводом в пользу сокращенного срока является обязанность страховщиков формировать резервы под заявленные, но не урегулированные убытки.

Представляется, что эти соображения во многом утратили свою актуальность. В большинстве случаев в оперативном сборе документов и получении страхового возмещения заинтересован сам страхователь. На него возложено бремя доказывания факта наступления страхового случая и размера причиненных им убытков. Поэтому во многих видах страхования характерным является предъявление страхователем требования о выплате страхового возмещения вскоре после наступления страхового случая.

В то же время имеются виды страхования, в которых установление обстоятельств и последствий страхового случая невозможно без проведения сложных экспертиз (например, страхование рисков, связанных с простоем крупных технологических предприятий; страхование опасных производственных объектов и т.п.), сопряжено с необходимостью возбуждения и расследования уголовных дел (например, страхование от риска противоправных действий, связанных со взломом банкоматов и т.п.).

29.03.2024 13:55

По этим и другим причинам сбор доказательств, необходимых для выплаты страхового возмещения, объективно занимает длительное время.

Кроме того, с учетом нового подхода к исчислению срока исковой давности он в любом случае начинает течь не с момента наступления страхового случая, а с момента, когда страховщик отказал страхователю, выплатил возмещение не в полном размере или не удовлетворил требование страхователя в разумный срок или в срок, установленный договором страхования. По этой причине обоснование существования сокращенного срока исковой давности, связанное с необходимостью ускоренного сбора доказательств, подтверждающих обстоятельства страхового случая, не является более актуальным.

Аналогичное соображение может быть высказано и применительно к обязанности страховщиков по формированию резервов. Поскольку по общему правилу страхователь самостоятельно определяет момент, в который он считает необходимым обратиться к страховщику с требованием о выплате страхового возмещения, у страховщиков и в настоящее время отсутствует возможность составления точного прогноза в отношении того, когда страхователь может обратиться с соответствующим требованием.

Изучение иностранного опыта позволяет сделать вывод о нескольких тенденциях, получивших распространение в зарубежных юрисдикциях. В ходе реформы страхового права Германии было принято решение об унификации сроков исковой давности по страховым отношениям с общими сроками исковой давности. В настоящее время в Германии к страховым отношениям применяется общий трехлетний срок исковой давности, установленный §195 ГГУ. Срок исковой давности начинает течь не ранее, чем «созревает» требование страхователя о выплате страхового возмещения, для чего, в частности, необходимо, чтобы был завершен сбор сведений, достаточных для установления обстоятельств страхового случая и размера причиненных убытков.

29.03.2024 13:55

В праве Великобритании к страхованию также применяется общий срок исковой давности (шесть лет). Порядок исчисления исковой давности различается для страхования имущества, страхования ответственности и перестрахования.

В некоторых странах (например, во Франции) предусмотрены различные сроки исковой давности для договоров страхования имущества и страхования жизни. При этом для последних установлены более длительные сроки (во Франции – десять лет). Во французском праве предусмотрено несколько вариантов исчисления исковой давности. Отсутствуют единые правила исчисления исковой давности и в праве США.

Разрозненные правила зарубежных правопорядков о порядке исчисления срока исковой давности по страховым отношениям, как представляется, не следует рассматривать в качестве источников заимствования при реформе российского страхового законодательства. Напротив, введение в российское право единого правила об исчислении срока исковой давности позволит говорить о преимуществе отечественного законодательства в сравнении с зарубежными. В то же время заслуживает внимания принятый в Германии и Великобритании подход, направленный на унификацию сроков исковой давности по страховым отношениям с общими сроками исковой давности, существующими в этих правовых системах.

По вышеизложенным причинам предлагается установить для всех требований, вытекающих из договоров страхования, общий срок исковой давности (три года).

III. Определенную сложность представляет собой вопрос о применении в страховании т.н. «объективного» срока исковой давности (пункт 2 статьи 200 ГК РФ). В названном пункте указано, что срок исковой давности во всяком случае не должен превышать десять лет со дня возникновения обязательства.

29.03.2024 13:55

Десятилетний «объективный» срок был введен для того, чтобы ограничить срок исковой давности, исчисляемый от событий, имеющих

субъективную природу (например, момент, в который истец узнал о нарушении своего права) и тем самым исключить появление «вечных» требований с излишне растянутым сроком исковой давности. По этой причине «объективный» срок исковой давности может быть весьма востребован в страховании. Как указано выше, в законодательстве не установлен срок, в течение которого страхователь вправе обратиться к страховщику с требованием о выплате страхового возмещения, а обычный срок исковой давности начинает течь только после такого обращения и после отказа страховщика.

Изложенные соображения показывают, что для эффективного применения «объективного» срока исковой давности в страховании необходимо, чтобы он исчислялся с момента страхового случая. Это соответствует и определению страхового случая (пункт 2 статьи 9 Закона б организации страхового дела) как события, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату.

С учетом изложенного предлагается указать в статье 966 ГК РФ, что десятилетний «объективный» срок исковой давности по требованиям, вытекающим из договоров страхования, начинает течь с момента страхового случая.

49. Перестрахование (статья 967 ГК РФ)

В юридической литературе последних лет ведется дискуссия о том, в какой степени отношения по перестрахованию должны быть урегулированы гражданским законодательством. Высказывается как точка зрения о крайней недостаточности имеющегося регулирования (согласно этой точке зрения, всего одна статья ГК РФ не может урегулировать весьма сложные и многогранные отношения по перестрахованию), так и противоположная точка зрения, согласно которой имеющееся регулирование является избыточным. Сторонники этой точки зрения ссылаются на то, что во многих зарубежных правопорядках гражданско-правовые аспекты перестрахования

29.03.2024 13:55

полностью или почти полностью отнесены на усмотрение сторон, в то время как применение к перестрахованию статьи 967 ГК РФ, иных положений главы 48 ГК РФ и норм Закона об организации страхового дела необоснованно ограничивает автономию воли участников отношений по перестрахованию.

Статья 967 ГК РФ должна быть сохранена в составе главы 48 Кодекса. Это указывает на принадлежность договоров перестрахования к семейству страховых договоров, что позволяет распространить на них нормы финансового и налогового права о формировании страховых резервов, об отнесении на экономически обоснованные расходы выплат перестраховщиками страхового возмещения. При этом договор перестрахования целесообразно рассматривать как особую разновидность договора имущественного страхования (перестраховщик возмещает перестрахователю не убытки, как в имущественном страховании, а расходы по страховой выплате в пределах страховой суммы по договору перестрахования), чтобы на него распространялось действие принципа компенсации, т.е. чтобы он покрывал объективно обусловленные расходы перестрахователя в связи с выплатой страхового возмещения или страховой суммы по основному договору страхования.

В настоящее время в статье 13 Закона об организации страхового дела нашли законодательное закрепление и определенное регулирование такие вопросы из сферы перестрахования, относящиеся к гражданскому праву, как: 1) понятие ретроцессии – последующего перестрахования перестраховщиком перестрахованного им риска; 2) понятие факультативного перестрахования, когда перестраховывается конкретный, известный сторонам договора риск, а стороны свободны в решении вопроса о совершении перестраховочного договора; 3) понятие облигаторного перестрахования, когда перестраховываются определенные родовыми признаками уже застрахованные перестрахователем риски и те, которые будут страховаться им в будущем, и при этом перестрахователь обязан передавать их в

29.03.2024 13:55

перестрахование контрагенту, а риски считаются перестрахованными с момента вступления основного договора страхования в действие, если договором перестрахования не предусмотрено иное; 4) понятие факультативно-облигаторного и облигаторно-факультативного перестрахования; 5) указание на то, что условия пропорционального и непропорционального перестрахования определяются договорами перестрахования; 6) понятие тантьемы.

По логике такие положения не должны находиться в Законе об организации страхового дела, который предназначен для регулирования публичных отношений в страховой сфере, а подлежат перемещению в главу 48 ГК РФ. Вместе с тем, включение перечисленных норм в главу 48 ГК РФ существенно увеличило бы объем законодательных норм о договоре перестрахования, что привело бы к определенному дисбалансу в структуре этой главы. Кроме того, все перечисленные выше положения требуют серьезной доработки, поскольку далеки от совершенства. Следует отметить, что пока и в теории страхового права нет безупречных и общепризнанных наработок в этой части. До сих пор из-за высокой сложности соответствующих видов договоров перестрахования не выработаны четкие формулировки, раскрывающие понятие пропорционального и непропорционального перестрахования. Имеющиеся определения носят в основном описательный характер. Подобная детализация регулирования разновидностей одного вида гражданско-правовых договоров не свойственна ГК РФ, а подходит скорее для специального закона, кроме того, в принципе, особой необходимости в законодательном закреплении таких положений нет. Перестрахование представляет собой достаточно динамичную сферу гражданского оборота, в нем периодически появляются новые подходы к форме перестраховочного покрытия, к способам организации перестрахования, начинают применяться те или иные новые конструкции договоров, новые категории и даже новые институты. По этой причине государству целесообразно как можно меньше вмешиваться в технику

29.03.2024 13:55

перестраховочного бизнеса, оставив участникам гражданского оборота больше свободы действий, ведь здесь обе стороны сделки являются профессиональными участниками рынка и способны самостоятельно выстраивать свои отношения.

С учетом приведенных доводов целесообразно оставить соответствующие положения, касающиеся договоров перестрахования, в Законе об организации страхового дела, но отметить, что существует объективная необходимость в совершенствовании их редакции.

Отказываться от законодательного регулирования наиболее важных для перестрахования гражданско-правовых аспектов тоже пока преждевременно. Российский перестраховочный рынок относительно молод. В историческом плане он только формируется. Отсюда постоянные попытки тех или иных государственных органов вмешиваться в перестраховочные отношения.

Что касается идей о принятии специального закона или, как минимум, отдельного параграфа о договоре перестрахования в главе 48 ГК РФ, то любое расширение законодательного регулирования договора перестрахования де факто означает ограничение свободы таких договоров, что негативно скажется на эффективности перестраховочной деятельности. Кроме того, подобная попытка неизбежно приведет к примитивизации правового регулирования договоров перестрахования: в некоторых случаях это настолько сложная материя, что изложить соответствующие положения кратко и ёмко, как того требует законодательная техника, просто не удастся.

В то же время и нормы статьи 967 ГК РФ нуждаются в серьезном изменении.

В соответствии с пунктом 1 статьи 967 ГК РФ по договору перестрахования страховщиком у другого страховщика (страховщиков) страхуется полностью или частично риск выплаты страхового возмещения или страховой суммы, принятый им на себя по основному договору страхования. Эта норма раскрывает сущность перестрахования на основании

29.03.2024 13:55

лишь одной из существующих доктрин, которая к тому же носит спорный характер, противоречит международным обычаям делового оборота в этой сфере и устоявшейся во всем мире технологии осуществления перестраховочных операций.

Данное законодательное положение привело к появлению достаточно серьезных практических проблем. В первую очередь, это выражается в том, что в основном договоре страхования и в договоре перестрахования появляются разные по сути объекты страхования, страховые случаи, которые к тому же не совпадают по времени их наступления. Это существенно усложняет документооборот, т.к. в отличие от общемировой практики формально требуется согласовывать в договоре перестрахования эти существенные условия (во всем мире в договорах перестрахования, кроме договоров непропорционального перестрахования на базе эксцедента убыточности, указываются объекты страхования и страховые случаи по основным договорам страхования) и специально оговаривать, что считается моментом наступления страхового случая по перестраховочному контракту. Нарушаются сложившаяся за столетия существования перестраховочных операций технология дела, искажается присущий этой области отношений специальный глоссарий, и российским участникам перестраховочных сделок все время приходится «наводить мосты» между традиционными для мировой практики условиями договоров и российским законодательством, что удается сделать далеко не всегда.

Во многих случаях договоры факультативного, а подчас и облигаторного перестрахования не покрывают страховые случаи по основным договорам страхования, если эти страховые случаи были урегулированы после окончания срока действия основного договора страхования. Это связано с тем, что арбитражные суды подходят к толкованию норм статьи 967 ГК РФ сугубо формально и поэтому рассматривают в качестве страховых случаев по договорам перестрахования выплату перестрахователем страхового возмещения или страховой суммы по

29.03.2024 13:55

основному договору страхования (пункт 22 Обзора практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования (Информационное письмо Президиума Высшего арбитражного суда РФ от 28.11.2003 г. № 75, далее – Обзор № 75)). Такая судебная практика привела к тому, что договор факультативного перестрахования, если его участникам не предпринять определенные дополнительные меры, не будет покрывать значительную часть страховых случаев по основным договорам страхования (порядка 25-30%), так как подобные перестраховочные контракты традиционно заключаются на тот же срок, что и соответствующие основные договоры страхования.

На практике очень часто в договоры перестрахования включаются условия, согласно которым перестраховщик обязуется произвести выплату независимо от того, когда была осуществлена страховая выплата по основному договору страхования. Такой метод решения проблемы находит поддержку и в литературе. Однако на самом деле он создает новые серьезные проблемы, поскольку после окончания действия договора перестрахования страховых случаев по нему быть не может. Следовательно, перестраховщик принимает на себя обязательство по выплате, не связанной с наступлением страхового случая по договору перестрахования. Иначе говоря, это обязательство не может быть отнесено к перестраховочным, а представляет собой обязательство на основании договора sui generis, включенного в текст перестраховочного контракта. Такие выплаты перестраховщик не может относить на экономически обоснованные затраты, а должен осуществлять за счет собственных средств, что означает фактическое увеличение размера выплаты на величину налога на прибыль. Понятно, что подобная практика лишена перспектив.

Юридически корректным является лишь автоматическая пролонгация срока действия договора перестрахования применительно к конкретному страховому случаю по основному договору страхования. Тогда страховая выплата, осуществленная страховщиком после окончания действия

29.03.2024 13:55

основного договора страхования, приобретает статус страхового случая по договору перестрахования. Такая оговорка разработана, но с большим трудом внедряется в договоры перестрахования, поскольку подобная конструкция непривычна и сложна для понимания.

Имеются и более фундаментальные основания для критики нормы пункта 1 статьи 967 ГК РФ. Договор перестрахования, как и договор страхования, является рисковой (алеаторной) сделкой. Между тем, риска исполнения договорного обязательства не может существовать в принципе – обязательство, если речь не идет о мошенничестве, принимается как раз с целью его исполнения. Поэтому на договор перестрахования де факто переносится тот рисковый элемент, который присущ договорам страхования – риск наступления тех страховых случаев, от которых осуществляется страхование. Вот почему концепция перестрахования как страхования долга страховщика вызывает очень серьезные сомнения.

В практическом плане во всем мире под перестрахованием понимается в основном повторное страхование страховщиком застрахованного им риска. Поэтому в договорах перестрахования, как правило, применяются такие выражения, как «доля перестраховщика в ответственности», «доля перестраховщика в убытке» и т.п. При таком понимании перестрахования сохраняется единство объекта страхования и перестрахования, страховых рисков, от которых по этим сделкам предоставляется защита, страховые случаи наступают одновременно, что в принципе снимает обозначенную выше проблему выплат страхового возмещения по договорам перестрахования, когда страховой случай по основному договору страхования урегулирован после окончания срока действия последнего.

С учетом этих обстоятельств целесообразно раскрыть понятие договора перестрахования в том же ключе, как это сделано в главе 48 ГК РФ в отношении договоров имущественного (пункт 1 статьи 929) и личного страхования (пункт 1 статьи 934), а именно через указание обязательств сторон перестраховочной сделки. Такое определение может предполагать,

29.03.2024 13:55

что одна сторона договора перестрахования (перестраховщик) за обусловленную договором плату (перестраховочную премию) обязуется возместить другой стороне (перестрахователю) в соответствии с условиями договора все расходы или часть расходов (произвести выплату перестраховочного возмещения):

- по выплате страхового возмещения либо страховой суммы по заключенному перестрахователем в качестве страховщика основному договору страхования либо совокупности таких договоров, либо по совокупности основных договоров страхования, которые будут или могут быть заключены перестрахователем в период действия договора перестрахования;

- по выплате страхового возмещения по заключенному перестрахователем в качестве перестраховщика основному договору перестрахования либо совокупности таких договоров, либо по совокупности основных договоров перестрахования, которые будут или могут быть заключены в период действия договора перестрахования (ретроцессии);

- по выполнению обязательств по заключенному перестрахователем в качестве поручителя основному договору поручительства, либо по совокупности основных договоров поручительства, которые будут или могут быть заключены в период действия договора перестрахования;

- по выполнению обязательств по выданной перестрахователем независимой гарантии, либо по совокупности независимых гарантий, которые будут или могут быть выданы в период действия договора перестрахования.

Договором перестрахования может быть предусмотрена обязанность перестраховщика возместить перестрахователю иные расходы, связанные с исполнением последним своих обязательств по основному договору страхования, перестрахования или поручительства либо по независимой гарантии.

29.03.2024 13:55

Пункт 2 статьи 967 ГК РФ, хотя и через диспозитивную норму, распространяет на сделки перестрахования действие норм законодательства, регулирующих страхование предпринимательского риска. Кроме того, в этой норме договор перестрахования приравнивается к договору страхования, а перестрахователь назван страхователем. По логике перестраховщик в этом договоре имеет статус страховщика.

Первая норма этого пункта рассматриваемой статьи ГК РФ служит основанием для многих юристов квалифицировать договор перестрахования в качестве разновидности договора страхования предпринимательского риска. Между тем, эти договоры различаются между собой кардинально.

Страхование предпринимательского риска производится на случай неисполнения или ненадлежащего исполнения контрагентом страхователя своих обязательств перед ним либо неполучения дохода в случае непредвиденного изменения условий предпринимательской деятельности по причинам, не зависящим от предпринимателя (рыночные риски). По договору перестрахования обязанность перестраховщика по страховой выплате в пользу контрагента возникает, напротив, в том случае, когда тот надлежащим образом исполнил свои обязательства перед страхователем или выгодоприобретателем, либо, как минимум, признал некое событие страховым случаем и принял на себя обязательство осуществить страховую выплату в конкретном размере. При этом здесь реализуются обычные для жизни общества риски (пожары, наводнения, противоправные действия третьих лиц, наступление гражданско-правовой ответственности и т.п.), которые застрахованы перестрахователем.

Кроме того, при перестраховании нет возмещения убытка перестрахователя, так как произведенная им страховая выплата представляет собой всего лишь исполнение обязательства по договору страхования.

29.03.2024 13:55

Мотивом перестрахователя служит не страхование предпринимательского риска, а желание уменьшить возможные негативные финансовые последствия от страховой выплаты.

Среди договоров перестрахования есть договор непропорционального перестрахования на базе эксцедента убыточности, который фактически представляет собой договор страхования предпринимательского риска страховщика. С точки зрения российского права ближе всего к этому перестраховочному контракту страхование риска убытков, возникших вследствие изменения условий предпринимательской деятельности по не зависящим от предпринимателя причинам. Отличие в том, что наступление страхового случая здесь может быть обусловлено не только объективными причинами (например, плохой страховой год, когда исходя из средних статистических показателей за ряд предыдущих лет по договорам страхования, образующим портфель страховщика, наступило больше страховых случаев, чем это ожидалось, или произошли очень крупные страховые события, повлекшие убытки, превышающие прогнозируемые), но и неправильной андеррайтерской политикой страховщика или ошибками андеррайтеров при оценке конкретных крупных рисков. Но в то же время во всем мире такие договоры безоговорочно относятся именно к разряду перестраховочных, а не страховых сделок.

Применение к договорам перестрахования норм главы 48 ГК РФ, регулирующих страховые отношения, не может не вызывать самые серьезные возражения. Эта глава построена на основании принципа защиты прав и законных интересов страхователя и выгодоприобретателя, то есть слабейшей стороны договора или слабейшего участника страхового правоотношения. Договор перестрахования заключается между профессиональными участниками рынка страхования, что предопределяет иной подход.

Чтобы преодолеть негативное воздействие норм главы 48 ГК РФ на перестраховочные отношения, их участникам приходится существенно утяжелять договоры перестрахования оговорками об исключении применения конкретных норм главы 48 ГК РФ. Если это не сделать, то возникают очень серьезные риски чрезвычайно неприятных последствий для

29.03.2024 13:55

них. Так, если договоры страхования в основном вступают в действие с момента уплаты страхователем страховой премии (пункт 1 статьи 957 Кодекса), то договоры перестрахования, напротив, главным образом, начинают действовать с момента заключения и независимо от того, уплачена премия перестраховщику или нет. Когда это обстоятельство в договоре отражено недостаточно развернуто и четко, стороны сделки рискуют серьезными налоговыми последствиями: перестраховщик – в связи с тем, что сформировал страховые резервы и вывел их из-под текущего налогообложения по формально не действующему еще договору; перестрахователь может не получить страховую выплату, если страховое событие произойдет до того момента, когда он уплатит перестраховочную премию принимающей риск стороне. Кроме того, суд может признать договор перестрахования незаключенным, что не раз имело место на практике.

В договорах перестрахования в виде общего правила устанавливаются равные права сторон на отказ от договора при наличии определенных оснований. Для перестраховщиков в принципе неприемлема норма пункта 2 статьи 958 ГК РФ, предоставляющая страхователю, применительно к перестрахованию, – перестрахователю, абсолютное право отказаться от договора страхования в любое время, поскольку она вводит высокую неопределенность в отношения сторон сделки. Для перестраховочных отношений, где обе стороны являются профессиональными участниками страхового рынка, такой меры защиты интересов перестрахователя не требуется. В перестраховочных контрактах дается достаточно широкий перечень оснований для досрочного прекращения договора по инициативе заинтересованной в этом стороны.

Регулирование перестраховочных контрактов нормами права, относящимися к договорам страхования, создает определенные проблемы на стадии урегулирования страховых случаев. В рамках страховых отношений при предъявлении страховщику требования о страховой выплате

29.03.2024 13:55

страхователь (выгодоприобретатель) обязан доказать факт наступления страхового случая, в имущественном страховании – также и размер убытков, и только при этом условии страховщик обязан осуществить страховую выплату. В перестраховании выплаты страхового возмещения зачастую осуществляется перестраховщиком на основании одного лишь требования перестрахователя. Хотя в договоры перестрахования традиционно включаются оговорки о праве проверки принявшей риск стороной документов и сведений перестрахователя, относящихся к перестрахованному риску или портфелю рисков, этим правом перестраховщики пользуются крайне редко из-за опасения, что такая проверка, как проявление недоверия к контрагенту, приведет к прекращению дальнейшего бизнеса с ним. Таким образом, в страховании и перестраховании стороны зачастую действуют в принципиально разных парадигмах урегулирования страховых случаев.

Автоматическое применение к договорам перестрахования норм главы 48 ГК РФ приводит к многочисленным случаям нарушения прав и охраняемых законом интересов перестрахователей, поскольку вопреки обычаям делового оборота традиционные для международного перестраховочного рынка по своему содержанию договоры перестрахования судами признаются незаключенными или даже недействительными, на основании толкования судами норм закона и условий договоров перестрахования серьезно ограничиваются обязательства перестраховщика, исходя из которых перестрахователь заключал эту сделку.

При сугубо формальном толковании норм главы 48 ГК РФ на договоры перестрахования распространяется действие пункта 1 статьи 965 ГК РФ (суброгация). Поскольку перестрахователь в договоре перестрахования согласно пункту 2 статьи 967 ГК РФ это страхователь, а перестраховщик – страховщик, то получается, что после выплаты перестраховщиком контрагенту страхового возмещения от перестрахователя к перестраховщику в размере осуществленной тем выплаты страхового возмещения должно перейти право требования к лицу, ответственному за причинение убытков

29.03.2024 13:55

страхователю (выгодоприобретателю), по основному договору страхования. В абсолютном большинстве случаев перестраховщику такое право требования не нужно, потому что у него просто нет необходимого механизма для его реализации, особенно если речь идет о взыскании убытков в другом регионе, в другой стране, на другом континенте (перестрахование в подавляющем большинстве случаев имеет трансграничный характер). Поэтому стороны договоров перестрахования часто предусматривают исключение суброгации, заменяя её правом перестраховщика на получение соответствующей доли денежных средств, взысканных перестрахователем в результате реализации права требования, перешедшего к нему от страхователя (выгодоприобретателя) по основному договору страхования в порядке суброгации.

В свете сказанного необходимо вывести договор перестрахования из-под режима договора страхования предпринимательского риска, а также предусмотреть диспозитивное применение к договору перестрахования норм главы 48 ГК РФ, указав, что эти нормы применяются, если это прямо предусмотрено в договоре. Данный подход позволит сбалансировать права и обязательства сторон договора перестрахования, устранить юридическую неопределенность, стабилизировать перестраховочные отношений.

Излишним является приравнивание на уровне закона договора перестрахования к договору страхования, а перестрахователя к страхователю.

В сфере перестрахования действует обычай делового оборота – принцип презумпции обязанности перестраховщика исполнить требование перестрахователя о выплате страхового возмещения, пока перестраховщик не докажет необоснованность этого требования. Так, по договорам облигаторного пропорционального перестрахования выплата перестраховщиком страхового возмещения производится в абсолютном большинстве случаев на основании счета и бордеро убытков (перечня

29.03.2024 13:55

наступивших по основным договорам страхования страховых случаев) либо одного только счета, выставленных перестрахователем.

В случае осуществления перестраховщиком платежа на основании только счета или счета и бордеро убытков возникает вопрос о том, каково правовое основание для такой выплаты, ведь счет, выставленный перестрахователем, и даже составленное им бордеро убытков не могут рассматриваться как объективные доказательства факта наступления страхового случая и размера расходов, понесенных перестрахователем в связи с осуществлением страховой выплаты по основному договору страхования. В сфере перестрахования это может привести к предъявлению требования без наличия соответствующих оснований, что будет противоречить экономической и правовой природе страховых отношений. Поэтому одного договорного положения для выплаты на основании счета и/или бордеро убытков явно недостаточно. Требуется более фундаментальное основание, а именно закон, потому что обычая для российской практики гражданского оборота, по крайней мере, в данной сфере, явно недостаточно.

Существует очевидное сходство между практикой выплаты перестраховщиком страхового возмещения на основании счета или бордеро убытков, составленных перестрахователем, и первым требованием по независимой гарантии. Правда, в последнем случае право первого требования в определенной степени компенсируется правом обратного требования гаранта к принципалу. В перестраховании такого требования нет и быть не может, потому что это противоречило бы самому предназначению перестрахования. Однако принцип презумпции обязанности перестраховщика по осуществлению выплаты страхового возмещения де факто действует во всем мире уже не одно столетие и тем самым подтвердил свою эффективность и целесообразность. Кроме того, возможные негативные последствия применения данного механизма для перестраховщика могут быть компенсированы введением его диспозитивной нормой.

29.03.2024 13:55

В сфере облигаторного перестрахования перестраховщик оценивает договор не по конкретным фактам выплат страхового возмещения, а на уровне общего финансового результата прохождения сделки. Если такой договор окажется более затратным для перестраховщика, чем он прогнозировал изначально, то он либо вообще не будет выплачивать контрагенту тантьему (часть положительной разницы между полученной перестраховщиком перестраховочной премией и расходами во выплате страхового возмещения за определенный период времени), либо величина тантьемы существенно уменьшится. В дальнейшем же этот перестраховщик или другой, к кому за перестраховочной защитой обратится перестрахователь, непременно учтет данное обстоятельство и соразмерно увеличит размер перестраховочной премии при заключении нового договора облигаторного перестрахования того же страхового портфеля.

В этой связи целесообразно сформулировать новый пункт статьи 967 ГК РФ, где будет сказано, что договором облигаторного перестрахования может быть предусмотрена обязанность перестраховщика выплатить перестраховочное возмещение по требованию перестрахователя. Такое решение обусловлено спецификой облигаторного перестрахования – конструкция подобных договоров позволяет перестраховщику за счет упрощения документооборота экономить столь существенные суммы, что они могут компенсировать и некоторые необоснованные выплаты. Другими словами, риски перестраховщика учитываются им при расчете размера перестраховочной премии.

Остальные нормы статьи 967 ГК РФ изменений не требуют.

50. Обязательное государственное страхование

29.03.2024 13:55

При осуществлении за государственный счет страхования жизни, здоровья, имущества отдельных категорий граждан защищаются как интересы этих граждан, так и, в широком смысле, интересы государства. При передаче такого страхования коммерческим страховым организациям

государство должно понимать эффективность данных мер, сохранять социальную стабильность в обществе и материальное положение застрахованных и выгодоприобретателей, соотносить затрачиваемый объем бюджетных средств с достигнутыми результатами.

Однако на практике государство все чаще сталкивается с дисбалансом интересов в этой сфере, отсутствием четкого регулирования в отношении страхования отдельных категорий должностных лиц, отсутствием согласованности норм об обязательном государственном страховании и обязательном социальном страховании, недобросовестностью работы страховых организаций, увеличением числа обращений недовольных застрахованных и выгодоприобретателей с исками к казне Российской Федерации, попытками бессистемного распространения обязательного государственного страхования на любые категории должностных и иных лиц.

Целесообразно выделить следующие проблемы правового регулирования обязательного государственного страхования.

I. Согласно пункту 3 статьи 927 ГК РФ законом могут быть предусмотрены случаи обязательного страхования жизни, здоровья и имущества граждан за счет средств, предоставленных из соответствующего бюджета (обязательное государственное страхование).

Федеральные законы, содержащие положения об обязательном государственном страховании, в большинстве случаев вводят обязательное государственное личное страхование отдельных категорий служащих или сотрудников государственных органов и организаций[68].

Следует отметить, что договор личного страхования является публичным договором (статья 426 ГК РФ), соответственно отказаться от заключения такого договора страхования страховая организация не может.

В то же время согласно пункту 2 статьи 927 ГК РФ, даже если страхование является обязательным, заключение договоров страхования не является обязательным для страховщиков.

29.03.2024 13:55

[68] См. Приложение № 1 к настоящей Концепции.

В последние годы участились случаи отказа страховщиков от участия в осуществлении обязательного личного страхования отдельных категорий лиц на условиях, выставляемых страхователями при проведении конкурсных процедур. Например, в соответствии с Федеральным законом от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 52-ФЗ) жизнь и здоровье военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, граждан, уволенных с военной службы, со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, в Государственной противопожарной службе, со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, службы в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, в войсках национальной гвардии Российской Федерации, отчисленных с военных сборов или окончивших военные сборы, в течение одного года после окончания военной службы, службы, отчисления с военных сборов или окончания военных сборов (далее - застрахованные лица) подлежит обязательному государственному страхованию за счет средств федерального бюджета (далее – ОГЛС военнослужащих) федеральными органами исполнительной власти и федеральными государственными органами, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрены военная служба, служба (далее – страхователи).

29.03.2024 13:55

Страховщики для осуществления данного вида страхования выбираются в порядке, предусмотренном законодательством Российской

Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд (Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», далее Федеральный закон № 44-ФЗ). Этот закон предусматривает ряд специальных процедур, которые, однако, не гарантируют заключение договора страхования. В течение последних 4 лет военнослужащие и служащие неоднократно оставались не застрахованными по Федеральному закону № 52-ФЗ, а возмещение вреда, причиненного их здоровью, осуществлялось казной Российской Федерации из средств федерального бюджета.

К проблемам, связанным с осуществлением ОГЛС военнослужащих, можно отнести длительность процедуры выбора страховщика, предусмотренной Федеральным законом № 44-ФЗ, что зачастую не позволяет обеспечивать непрерывность страховой защиты застрахованных из года в год; возможность признания конкурсов (торгов) недействительными; возможность отказа страхователя от договора. Следовательно, гарантии выплат в пользу выгодоприобретателей по договорам страхования являются неполными, а у бюджетной системы возникают риски, связанные с выплатой возмещения и неустойки (с учетом Постановления Конституционного Суда Российской Федерации от 18 июня 2018 г. № 24-П).

В соответствии со статьей 940 Гражданского кодекса договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Последствием несоблюдения письменной формы является недействительность договора страхования. Однако для договора обязательного государственного страхования сделано исключение (статья 969 ГК РФ). Законодательство о государственных закупках предполагает возможность заключения госконтракта в любой форме, предусмотренной ГК РФ. Возможность отступать от требований к форме договора страхования приводит к тому, что

29.03.2024 13:55

права и обязанности сторон по договорам обязательного государственного страхования надлежащим образом не фиксируются.

Исходя из изложенного, в абзаце 2 пункта 1 статьи 940 ГК РФ предлагается заменить ссылку на статью 969 ГК РФ на пункт 3 статьи 927 ГК РФ. Также требуется внесение изменений в законодательство о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд в целях соотнесения его норм со страховым законодательством РФ.

II. Согласно пункту 1 статьи 969 ГК РФ в целях обеспечения социальных интересов граждан и интересов государства законом может быть установлено обязательное государственное страхование жизни, здоровья и имущества государственных служащих определенных категорий. Имеется несоответствие между положениями пункта 1 статьи 969 и пункта 3 статьи 927 ГК РФ в отношении лиц, на которых может распространяться обязательное государственное страхование (далее – ОГС): любые граждане или определенные категории государственных служащих. Анализ категорий граждан, в отношении которых введено ОГС (приведен в Приложении № 1), не дает однозначного ответа на поставленный вопрос.

В отсутствие критериев для выбора видов профессиональной деятельности, перечня лиц и рисков, которым они подвержены при ее осуществлении, для распространения на них ОГС, законодательство в данном направлении развивалось стихийно. В результате федеральные законы, вводящие ОГС, содержат разные подходы в отношении:

подлежащих страхованию лиц (только лица, занимающие определенные должности, или все служащие (сотрудники) органа или организации);

объекта страхования (только жизнь и здоровье либо жизнь, здоровье и имущество);

29.03.2024 13:55

установления перечня страховых случаев;

размера страховых сумм и порядка их расчета (фиксированные суммы или формула, зависящая от денежного оклада (содержания) застрахованного лица);

действия страховой защиты (на период выполнения службы и исполнения профессиональных обязанностей, в течение года после увольнения, либо без указания периода);

срока действия договора страхования;

круга выгодоприобретателей – получателей страховых сумм в случае гибели застрахованного лица.

Помимо этого статьи законов, содержащие положения об обязательном государственном страховании, не соответствуют требованиям пункта 4 статьи 3 Закона об организации страхового дела в Российской Федерации: отсутствуют подходы к определению размера, структуры или порядка определения страхового тарифа, контроля за осуществлением страхования, последствий неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств субъектами страхования.

Понятие «государственных служащих», употребляемое в статье 969 ГК РФ, устарело. В соответствии с законодательством РФ должности государственной службы подразделяются на:

должности федеральной государственной гражданской службы;

должности государственной гражданской службы субъекта Российской Федерации;

воинские должности;

должности федеральной государственной службы иных видов.

Пункт 2 статьи 969 ГК РФ определяет, что обязательное государственное страхование осуществляется непосредственно на основании законов и иных правовых актов о таком страховании либо на основании договоров страхования, заключаемых в соответствии с этими актами страховщиками и страхователями.

29.03.2024 13:55

Таким образом, допускается возникновение правоотношений по ОГС без заключения договора страхования. При этом правоотношения могут возникать не только на основании законов, но и любых иных правовых актов, что не согласуется с положениями пункта 1 статьи 935 ГК РФ и статьи 3 Закона об организации страхового дела.

Отсутствует однозначное понимание вопроса о том, кто может издавать указанные правовые акты: Президент РФ, Правительство РФ, министерства и ведомства, органы власти субъектов Российской Федерации и местного самоуправления. В связи с этим предлагается исходить из того, что регулирование вопросов ОГС должно относиться только к ведению Российской Федерации и осуществляться в форме законов.

Устарела норма о возможности осуществления ОГС «государственными страховыми или иными государственными организациями (страховщиками)». Страховых организаций, созданных государством или с долей его участия в уставном капитале, позволяющей влиять на принятие решений акционерами, в настоящий момент на страховом рынке не представлено. По этой причине ряд положений законов об ОГС, в частности в отношении страхования судебных приставов, судей, присяжного заседателя, прокуроров и ряда других лиц представляются не реализуемыми в связи с тем, что содержат требование об осуществлении страхования и выплате страховых сумм органами государственного страхования.

Пункт 4 статьи 969 ГК РФ предусматривает, что правила, предусмотренные главой 48 ГК РФ, применяются к обязательному государственному страхованию, если иное не предусмотрено законами и иными правовыми актами о таком страховании и не вытекает из существа соответствующих отношений по страхованию. Таким образом, допускается, что нормы иных правовых актов могут не соответствовать принципам и базовым положения главы 48 ГК, что и привело к тем проблемам, которые указаны выше. По этим причинам предлагается статью 969 ГК РФ признать утратившей силу, а применительно к обязательному государственному

29.03.2024 13:55

страхованию руководствоваться общими положениями и правилами главы 48 об обязательном страховании и договоре страхования.

51. Меры по развитию в России взаимного страхования

В настоящее время уровень развития взаимного страхования в России является явно недостаточным, не соответствующим уровню соответствующих потребностей в России, а также развитию этого института в странах Западной Европы и США. Помимо причин экономического характера, имеются правовые трудности, которые объясняют недостаточный интерес к взаимному страхованию. К таким трудностям можно отнести избыточное число императивных норм, включенных в Федеральный закон от 29.11.2007 № 286-ФЗ «О взаимном страховании», а также применение к обществам взаимного страхования положений ГК РФ о потребительском кооперативе без учета особенностей, свойственных обществам взаимного страхования.

К положениям Федерального закона от 29.11.2007 № 286-ФЗ «О взаимном страховании», которые избыточно ограничивают деятельность обществ взаимного страхования, можно, в частности, отнести следующие:

- положение о том, что непосредственно на основании устава может осуществляться лишь страхование одного вида (пункт 2 статьи 3 Закона);

- положение о том, что выплата страхового возмещения обусловлена уплатой страховой премии (страховых взносов) (пункт 3 статьи 3 Закона);

- ограничение максимального количество членов общества взаимного страхования (пункт 3 статьи 5 Закона);

- определение кворума и числа голосов общего собрания общества по количеству членов без учета их вклада в страховой капитал общества (пункты 5, 6, 8 статьи 10 Закона);

29.03.2024 13:55

- возможность представления интересов отсутствующих членов общества только другими членами общества (пункт 7 статьи 10 Закона), и др.

Среди положений статей 123.2 – 123.3 ГК РФ, регулирующих деятельность потребительских кооперативов, следующие положения не соответствуют особенностям обществ взаимного страхования:

- положение о том, что устав потребительского кооператива должен содержать сведения о размере паевых взносов (пункт 2 статьи 123.2 ГК РФ). Для общества взаимного страхования может быть определен лишь порядок определения страховых взносов;

- положение о наименовании общества взаимного страхования – «потребительское общество», что не отражает страховую природу общества взаимного страхования (пункт 2 статьи 123.2 ГК РФ)[69];

- положение о необходимости совершения членами потребительского кооператива дополнительных взносов в течение трех месяцев после утверждения ежегодного баланса (пункт 1 статьи 123.3 ГК РФ). Обществу взаимного страхования было бы целесообразно предоставить право самостоятельно определять сроки и порядок покрытия образовавшихся убытков.

С учетом изложенного предлагается включить в пункт 1 статьи 123.2 ГК РФ указание на то, что особенности деятельности обществ взаимного страхования могут быть предусмотрены Законом «О взаимном страховании».

Предлагается также разработать и внести изменения в Закон «О взаимном страховании», которые позволили бы устранить необоснованные ограничения, указанные выше. В ходе разработки изменений следует также оценить вопрос о необходимости учета особенностей обществ взаимного страхования в контексте их публично-правового регулирования (вопросы лицензирования, требования к финансовой устойчивости и т.п.).

[69] Стоит отметить, что пункт 7 статьи 5 Закона «О взаимном страховании» содержит иные требования к наименованию общества взаимного страхования.