



**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО МОРСКОГО И РЕЧНОГО ТРАНСПОРТА**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**

«Государственный университет морского и речного флота имени адмирала С.О.  
Макарова»

(ФГБОУ ВО «ГУМРФ имени адмирала С.О. Макарова»)

Факультет Юридический  
Кафедра Публичного и частного права  
Направление Юриспруденция  
подготовки

«К ЗАЩИТЕ ДОПУЩЕНА»  
Заведующий кафедрой

к.ю.н., доцент Горбунова Я.П.  
(ФИО)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г.

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ**  
**РАБОТА**

Обучающегося: Бунина Владимира Евгеньевича

Вид работы: Выпускная квалификационная работа бакалавра

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

На тему: Договор страхования в гражданском праве

Руководитель доцент Черёмухина Ю.А.  
работы: (должность, подпись, фамилия, инициалы, дата)

Консультант —  
(должность, подпись, фамилия, инициалы, дата)

Обучающийся Бунин В.Е.  
(подпись, фамилия, инициалы, дата)

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО МОРСКОГО И РЕЧНОГО  
ТРАНСПОРТА**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**

**«Государственный университет морского и речного флота имени  
адмирала С.О. Макарова»**

**(ФГБОУ ВО «ГУМРФ имени адмирала С.О. Макарова»)**

Факультет	Юридический
Кафедра	Публичного и частного права
Направление подготовки	Юриспруденция

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Заведующий кафедрой  
\_\_\_\_\_ к.ю.н., доцент Горбунова Я.П.  
\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г.

**Задание  
на выпускную квалификационную работу  
бакалавра**

Обучающемуся \_\_\_\_\_ **Бунину Владимиру Евгеньевичу**  
(фамилия, имя, отчество)

**Тема:** \_\_\_\_\_ **Договор страхования в гражданском праве**  
Утверждена приказом ректора Университета от « 15 » 04 20 22 г. № 173-Ф  
**Срок сдачи законченной работы (проекта)** « 20 » 06 20 22 г.  
**Исходные данные (или цель ВКР)** \_\_\_\_\_

**Тема:** Договор страхования в гражданском праве

**Перечень вопросов, подлежащих исследованию (краткое содержание работы):**  
– Введение. *Актуальность выбранной темы исследования не вызывает сомнения.*

– Глава 1. *Понятие страхования, его теоретические основы и функции: понятие страховой*  
(наименование главы)

*деятельности и страховой защиты.*

(содержание главы и ее разделов, параграфов)

– Глава 2. *Гражданско-правовая характеристика договор страхования и его разновидности*  
(наименование главы)

*Особенности и формы договора страхования жизни.*

*Общие положения страхования от несчастных случаев и болезней.*

(содержание главы и ее разделов, параграфов)

– *Заключение. Выводы по работе в целом. Оценка степени решения поставленных задач. Практические рекомендации. Исследование подтвердило правильность*

*постановки задач, все цели были достигнуты. Можно рекомендовать для преподавания курсов лекций по гражданскому праву и в виде методических рекомендаций.*

**Перечень графического материала (или презентационного материала):**

1

1

2.

3.

4.

**Консультанты по разделам ВКР (при наличии):**

1

(должность, фамилия, имя, отчество, глава № \_\_\_\_)

2

(должность, фамилия, имя, отчество, глава № \_\_\_\_)

3

(должность, фамилия, имя, отчество, глава № \_\_\_\_)

**Дата выдачи задания**15102021**Задание согласовано и принято к исполнению:**«15» «10» 2021**Руководитель ВКР: к.ю.н., доцент Черёмухина Ю.А.****Обучающийся: Ю-3-2 Бунин Владимир Евгеньевич**

(учебная группа, фамилия, имя, отчество) (подпись)

**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение.....	5
1. Понятие страхования, его теоретические основы и функции.....	7
1.1. Понятие страхования и страховой деятельности.....	7
1.2. Страховая защита как выражение сущности и цели страхования.....	24
2. Гражданско-правовая характеристика договор страхования и его разновидности.....	42
2.1. Гражданско-правовая характеристика договора страхования. Особенности и формы договора страхования жизни.....	42
2.2. Общие положения страхования от несчастных случаев и болезней.....	55
Заключение .....	66
Список использованной литературы.....	73

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность дипломного исследования.** В жизни человека очень часто случаются события, не зависящие от него, не подлежащие контролю. Будь это стихийное бедствие, чрезвычайное происшествие, пожар, неожиданно обнаружившееся заболевание или внезапная смерть. Именно для этого у общества и каждого гражданина в отдельности должны быть ресурсы для немедленного восстановления понесенных потерь, повреждений, а также нормального течения жизненных процессов.

Страхование - та область социально-экономических отношений, в которых сосредоточены интересы и населения, и государства. Однако, несмотря на более чем десятилетний срок развития страхового рынка России, система правового регулирования договора личного страхования до сих пор окончательно не сформировалась. Отсюда следует, что изучение организационно-правовых основ осуществления страховой деятельности в данной области является актуальнейшей задачей, стоящей перед юристами. Этим во многом и определяется актуальность темы исследования.

Договор страхования является одним из распространенных договоров в гражданском праве. Это связано с более внимательным отношением общества к уровню жизни, здоровью, стремлением к материальной стабильности в будущем.

**Объектом** исследования являются правоотношения, связанные со страхованием.

**Предметом** являются правовые нормы, регулирующие данные отношения.

**Целью** данного дипломного исследования является изучение законодательства о страховании, договора страхования и внесение предложений по его совершенствованию.

Основными **задачами** данного исследования являются:

- понятие страхования, его теоретические основы и функции;
- гражданско-правовая характеристика договора страхования;

- особенности и формы и виды договора страхования;
- общие положения страхования жизни и от несчастных случаев, болезни.

Методологической основой исследования является диалектический метод познания. В ходе исследования были использованы общенаучные и специальные методы познания, логические методы, сравнительно-правовой, исторический.

Нормативной базой дипломной работы являются Конституция РФ, Гражданский Кодекс РФ, ФЗ. «Об организации страхового дела в Российской Федерации», ФЗ. «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», ФЗ. «Об основах обязательного социального страхования», Указ Президента РФ «Об обязательном личном страховании пассажиров», а так же ряд других законов и подзаконных актов.

Теоретическая база исследования представлена трудами известных ученых России: Кузнецова И.А., Игбаева Г.В., Смирнова М.Б., Брагинский М.И., Витрянский В.В., Савина Л.В., Мохов А.А., Борисов М.В., Мелихов А.В., Дедиков С.В., Корчевская Л.И., Шевчук Д.А., Райлян А.И., Романец Ю.В. и др.

Эмпирическую базу исследования составляет опубликованная судебная практика.

Научная новизна исследования состоит в том, что мы попытались объективно показать те недостатки, которые существуют в современном российском законодательстве, касающемся вопросов договора страхования и его разновидностей собрав воедино правовые нормы, комплексно подойдя к исследованию данной темы, проанализировав нормативно-правовую базу.

Структура выпускной квалификационной работы. Работа состоит из введения, двух глав, четырех параграфов, заключения и списка использованных источников.

# I. ПОНЯТИЕ СТРАХОВАНИЯ, ЕГО ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И ФУНКЦИИ

## 1.1 Понятие страхования и страховой деятельности

В самом широком значении этого слова "страхование" означает защиту условий своего существования от возможных неблагоприятных последствий чего-либо.

В этом смысле страхование возникло вместе с самим человеком и является неотъемлемым свойством его природы, как и природы всего живого на земле. Действительно, когда волк инстинктивно зарывает "про запас" остатки своей еды, он страхует себя на случай будущей неудачной охоты. Точно так же древний человек стремился к созданию каких-то запасов пропитания, из собственного опыта зная, что не каждый день удастся убить мамонта, но питаться надо регулярно. Отсюда и возникла такая форма страхования, как "самострахование" или "страхование самого себя". Смысл этого "страхования" заключается в том, что человек по собственной инициативе создает запасы материальных и денежных средств, позволяющих обеспечить свое будущее и смягчить последствия того или иного несчастья.

Потребность в страховании усиливается вместе с накоплением материальных богатств и возникновением частной собственности, где возникает естественное чувство боязни утраты этой собственности. Параллельно этому возникает и всякого рода "взаимное страхование", когда несколько человек договариваются оказывать помощь друг другу в случае какой-нибудь беды, создавая нечто вроде клуба или кассы взаимопомощи. Зачатки такого страхования можно усмотреть в обычаях, которые существовали в Древней Финикии и Древней Греции. Можно упомянуть и об издревле существовавшем на Руси обычае помогать "всем миром" погорельцу.

Затем, по мере своего исторического развития, страхование превратилось в специальную отрасль обслуживания общества, выделив людей и организации, занимающиеся этим профессионально, - страховщиков. Это означало появление такой разновидности страхования, которая в настоящее время именуется как "собственно страхование" или "коммерческое страхование". Возникла и особая разновидность экономических отношений - страховые отношения, субъектами которых выступают страховщик и страхователь.

За время своего существования страхование породило множество определений. Характерной их особенностью является то, что уже сравнительно давно страхование стало определяться в двух качествах: как **экономическая** и как **правовая** категория.

Юристы определяют страхование через договор или отношение, субъектами которого выступают страховщик и страхователь.

Традиционным для определения страхования в **экономическом смысле** является использование в роли основополагающего квалифицирующего признака такой категории, как "страховой фонд".

Экономическая категория страхования - это система экономических отношений, включающая, во-первых, образование за счет взносов юридических и физических лиц специального фонда средств и, во-вторых, его использование для возмещения ущерба в имуществе от стихийных бедствий и других неблагоприятных случайных явлений, а также для оказания гражданам помощи при наступлении различных событий в их жизни.

При этом выделяются следующие признаки, характеризующие страхование как экономическую категорию:

1. Наличие денежных перераспределительных отношений, носящих замкнутый характер, - перераспределение средств осуществляется только между лицами, участвующими в страховании (т.е. между страхователями) и образующими страховое сообщество.



2. Обусловленность этих отношений наличием страхового риска как вероятности и возможности наступления страхового случая, способного нанести материальный или иной ущерб.

3. Формирование страхового фонда за счет фиксированных взносов страхователей, который используется для возмещения ущерба тем участникам страхования, которым этот ущерб причинен в результате страхового случая.

4. Расклад ущерба, причиненного одним членам сообщества, на всех остальных, где размер страхового взноса представляет собой долю каждого из них в раскладе ущерба.

Такой взгляд на страхование лежит в основе теоретической концепции, которую мы именуем теорией "страхование как экономическая категория".

В свете этой теории рисуется следующая картина страхования.

Некая группа лиц с помощью страховщика создает посредством своих взносов (вкладов) специальный страховой фонд, который используется для возмещения вреда, причиненного тому из них, кто станет жертвой события, обозначенного в качестве страхового случая.

Исходя из такой трактовки страхования страховое отношение - это есть отношение, субъектами которого выступают сами страхователи. Страховщик при таком понимании страхования как бы вообще отсутствует. В лучшем случае ему отведена роль некоего "оператора" или "управляющего" страховым фондом. Во всяком случае, как субъект страхового отношения он не обозначен.

Подчеркивая значение страхового фонда при страховании, Л.И. Рейтман пишет: "...экономическая категория страховой защиты общественного производства находит свое материальное воплощение в страховом фонде, который представляет собой совокупность различных страховых натуральных запасов и денежных страховых фондов"<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Страховое дело / Под ред. Л.И. Рейтмана. М., 1992. С. 8. См. также: Страховое дело / Под общ. ред. М.А. Зайцевой, Л.Н. Литвиновой. Минск, 2020. - С. 14.

При этом речь идет о следующих фондах: 1) государственных (централизованных) натуральных и денежных фондах; 2) фондах самострахования (натуральных и денежных); 3) фондах страховых организаций.

Как отмечается в литературе, **централизованный страховой (резервный) фонд** образуется за счет общегосударственных ресурсов. Назначение этого фонда - возмещение ущерба и устранение последствий стихийных бедствий и крупных аварий, повлекших масштабные разрушения и большие человеческие жертвы. Этот фонд формируется как в натуральной, так и в денежной форме. В натуральной форме он представляет собой постоянно возобновляемые запасы продукции, материалов, сырья, топлива, продовольствия по определенной номенклатуре, которые размещены на специальных базах.

**Фонд самострахования** - как правило, это децентрализованный, организационно обособленный фонд преимущественно в виде натуральных запасов хозяйствующего субъекта. Вместе с тем возможна и денежная форма фонда самострахования. Фонд самострахования дает возможность преодолеть временные затруднения в процессе производства.

**Страховой фонд страховщика** создается за счет большого круга его участников - предприятий, учреждений, организаций и отдельных граждан. Участники этого фонда (пайщики и пользователи) выступают в качестве **страхователей**. Формирование фонда происходит только в децентрализованном порядке, поскольку страховые взносы каждым участником (страхователем) уплачиваются обособленно<sup>2</sup>.

Рассматривая виды страхования, осуществляемые через указанные страховые фонды, следует выразить сомнение в существовании такого вида страхования, как "самострахование".

При таком страховании не возникает особого экономического отношения - страхового отношения. При самостраховании как формирование

---

<sup>2</sup>Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов / В.В. Шахов, М.-2019. - С. 10 - 11.

"страхового фонда", так и его расходование осуществляется без возникновения особых экономических отношений. Это есть внутренний акт субъекта по распределению своего дохода, где этот субъект по отношению к самому себе одновременно выступает как бы и страхователем, и страховщиком. Иначе говоря, при самостраховании не возникает общественных отношений, опосредующих процессы формирования и использования страховых фондов. Эти фонды формируются самим страхователем, что называется, в одиночку. И если сопоставить самострахование с теми признаками, которые ему приписывает обозначенная выше теория "страхование как экономическая категория", то мы не увидим здесь ни распределительных отношений, когда деньги перемещаются от одного лица к другому, ни страхового сообщества, ни расклада ущерба, ни солидарной ответственности страхователей друг перед другом, ни страхового фонда, созданного за счет взносов страхователей.

К тому же применительно к физическому лицу вряд ли вообще применима категория "специальный страховой фонд". Скажем, если бабушка скопила, откладывая в чулок, деньги на свои похороны, то назвать этот чулок "специальным страховым фондом" будет тем абстрактным теоретизированием, которое можно назвать лишь заумным, анекдотичным и явно псевдонаучным. С таким же основанием можно назвать "специальным страховым фондом" те запасы зерна, которые создает на зиму сурок или мышь-полевка.

Не является страхованием (применительно к своему пониманию в экономическом и правовом смысле) и то страхование, которое осуществляется через формирование и расходование таких централизованных государственных фондов, как стратегические запасы и финансовые резервы, создаваемые в рамках бюджета.

Здесь также не возникает особых страховых отношений. Стратегические резервы в натуральной форме формируются в рамках отношений государственного закупа, которые представляют собой обычные отношения

купли-продажи. При образовании финансовых (денежных) резервов, создаваемых в рамках бюджета, эти резервы формируются и расходуются посредством бюджетных отношений (включая налоговые), которые даже при самом расширенном толковании категории "страхование" представляют самостоятельный вид экономических отношений, отличных от страховых отношений. Создание же в рамках бюджета особого фонда финансирования непредвиденных расходов является внутренним актом государства по распределению и структуризации своих денежных средств.

По этим же причинам не является страхованием в специальном своем значении и то страхование, которое относится к государственному социальному и пенсионному страхованию. В равной мере нельзя считать страхованием деятельность государства по формированию денежных фондов за счет налогов, даже если эти фонды и предназначены для осуществления социальной защиты населения. Формирование этих фондов осуществляется в рамках не страховых, а налоговых отношений. Причем если государство даже и назовет платежи в такой фонд страховым взносом, экономическая сущность данных платежей не изменится и они по-прежнему останутся налоговыми, будучи лишь замаскированными под страховые. Иначе говоря, установление государством страховых платежей в рамках обязательного государственного социального страхования по своей экономической сути есть вовсе не страхование, а замаскированное налогообложение. Расходование средств данных фондов также осуществляется в рамках не страховых, а иных экономических отношений. Так, если этот "страховой" фонд формируется в рамках бюджета, то это будут бюджетные отношения; если фонд является внебюджетным, то такие отношения выступят расходными отношениями данного фонда. Страховые отношения (в части уплаты страховой премии) и налоговые отношения (как доходные отношения фондов "государственного социального страхования") - это разные виды экономических отношений. Страховые отношения относятся к категории возмездных (эквивалентных) экономических отношений, налоговые

отношения - к категории безвозмездных (неэквивалентных) отношений. Столь же различны по своей экономической природе страховая выплата, производимая в рамках страхового отношения, и социальное пособие (например, пособие на случай временной нетрудоспособности). Кстати, ранее государственные финансовые институты, посвященные социальному страхованию и пенсионному страхованию, именовались не страхованием, а обеспечением. Такой подход, как представляется, был более правильным. Да и сегодня они регулируются не страховым, а налоговым правом и правом социального обеспечения.

По изложенным выше причинам трудно признать страхованием и обязательное медицинское страхование в том виде, в котором оно существует в настоящее время, так как взносы в "специальный страховой фонд" по существу являются обычными налогами. Поэтому-то как страховая конструкция обязательное медицинское страхование и "функционирует с таким скрипом". Это и понятно: страхование есть объективная экономическая категория, имеющая свои закономерные специфические признаки и строго определенный набор конструктивных элементов, которые не могут быть изменены субъективными волеизъявлениями, даже если они облечены в форму законов. Вне этих признаков и элементов реализовать свое экономическое назначение страхование просто не в состоянии.

Отметим также, что социальное страхование не соответствует и тем признакам страхования, которыми наделяет его теория "страхование как экономическая категория". Так, "страховое сообщество" при данном страховании включает в себя по существу всю страну, все общество, поскольку по действующей системе налогообложения указанные фонды формируются за счет налогов, плательщиками которых (так сказать, страхователями) выступают все юридические лица без исключения, а застрахованными - все население страны без исключения. В результате "страховое сообщество" теряет всякие рамки. При этих обстоятельствах

говорить о "замкнутом раскладе ущерба", о "солидарной ответственности страхователей" уже не приходится.

В итоге следует признать, что ни "самострахование", ни страхование, реализуемое через государственные централизованные натуральные и денежные фонды, не соответствуют тем признакам страхования, которые вытекают из теории "страхование как экономическая категория".

И уж, конечно, эти виды страхования не соответствуют страхованию как правовой категории, в основе которого лежит правоотношение, субъектами которого являются страховщик и страхователь. В данных страховых конструкциях такая фигура, как страховщик, отсутствует. Не будем же мы серьезно полагать, что при "самостраховании" страховщиком является сам страхователь, а при страховании, осуществляемом через централизованные государственные фонды, страховщиком выступает само государство!

Таким образом, не всякое формирование натуральных и денежных фондов, предназначенных для возмещения ущерба, выражает собой страхование в специальном значении этого термина. Нельзя расширять понятие страхования до бесконечности, охватывая им любую деятельность, связанную с созданием запасов или резервов.

В связи с этим в литературе правильно, на наш взгляд, указывается, что если принять структуру страхового фонда как совокупность запасных, резервных и иных фондов, то возникает путаница как в понятии "страхование", так и в понятиях "резервный фонд" или "запасной фонд". Последние существуют сами по себе и выполняют свойственные только им функции. Попытка расширительного понимания страхового фонда, в который вкладывают необходимые государственные и общественные расходы, приводит к расплывчатому пониманию этой важной категории страхования<sup>3</sup>.

Создание специальных денежных фондов (хоть государственных, хоть частных) далеко не самое главное в страховании. Оно вообще может

---

<sup>3</sup>Теория и практика страхования: Учебное пособие. М., 2013. - С. 32.

осуществляться и без создания специальных страховых фондов, когда страховщик отвечает по своим обязательствам всем своим имуществом, как это имеет место при организации страхования в системе корпорации Ллойда.

Тем более нельзя страхование возводить до уровня идеи взаимопомощи и даже взаимной поруки.

Страхование (как экономическая категория) - это экономическое отношение, субъектами которого выступают **страховщик** и **страхователь**, где страховщик за плату в виде страховой премии осуществляет страховую защиту застрахованного лица, материализованную в виде страховой выплаты. Нет страхового отношения - нет и самого страхования.

Понятно, что в своем бытовом смысле слово "страхование" имеет очень широкое значение. Оно означает любое обеспечение безопасности или предохранение от чего-либо нежелательного<sup>4</sup>. И конечно, никакие научные дефиниции не заставят изменить значение этого слова при употреблении его в повседневном обиходе, так же как не заставят его использовать лишь в том значении, которое в него вкладывает научная дефиниция. Однако в своем специальном значении, как экономическая категория, страхование - это всегда определенное общественное (экономическое) отношение. Субъектами этого отношения всегда выступают страховщик и страхователь.

Поэтому следует различать страхование в широком значении и в специальном смысле.

Никто не будет возражать против того, что глаза токаря страхуют специальные очки, верхолаза-монтажника страхует страховочный пояс, канатоходца - страховочный трос, альпиниста - крюк, вбитый в скалу. Но страхователя может страховать только страховщик. Нет страховщика - нет ни страхового отношения, ни самого страхования. Все остальное относится к пониманию страхования в его широком значении.

В дальнейшем мы будем употреблять это понятие лишь в его специальном значении.

---

<sup>4</sup>Ожегов С.И. Словарь русского языка / С.И. Ожегов - М., 1981. С. 687.

В этом значении страхование совпадает с той его разновидностью, которую в экономической литературе относят к страхованию, основанному на использовании страхового фонда страховщика.

Но здесь уже возникает вопрос: а правильно ли отображает сущность страхования то его понимание, которое обозначают "страхованием как экономической категорией"?

По нашему мнению, те признаки страхования, которые приписывает ему вышеназванная теория "страхование как экономическая категория", не дают правильного отображения страхования в его специальном значении.

Саму теорию "страхование как экономическая категория" мы рассмотрим ниже, где будет дана развернутая аргументация ошибочности данной теории. Обоснование признаков страхования в том виде, в каком мы его понимаем, также будет дано ниже. Этому, собственно, посвящена вся настоящая работа.

Здесь же ограничимся лишь констатацией тех выводов, к которым мы пришли по ходу всей работы, давая оценку тем признакам, которыми наделяется страхование как экономическая категория.

Если воспроизвести приведенные ранее признаки страхования как экономической категории, то получится следующая картина.

**1. Согласно существующей теории страховые отношения представляют собой перераспределительные отношения, носящие замкнутый характер (т.е. реализуемые в рамках страхового сообщества).**

По нашему мнению, страховые отношения - это обменные отношения: навстречу плате за страхование движется товар в виде страховой услуги. Их субъектом выступают не страхователи, как это вытекает из данной теории, а страховщик и страхователь.

**2. Утверждается, что страховые отношения обусловлены возможностью наступления страхового случая, представляющего собой вероятное и возможное событие, всегда носящее вредоносный характер.**



**Цель страхования - возмещение вреда, причиненного страховым случаем.**

Однако при некоторых видах страхования, получивших название "страхование жизни", в качестве страхового случая выступает безвредное событие, которое наступит обязательно. Цель страхования - защита определенных условий существования страхователя (застрахованного лица), включая защиту его материального положения.

Отсюда деление страхования на рисковое и безрисковое.

**3. Выказано мнение, что материальным воплощением страхования выступает страховой фонд, который формируется за счет взносов (вкладов) страхователей.**

Между тем страховой фонд создается страховой организацией посредством распределения своего дохода. Страховая премия выступает платой за страхование, являясь одним из видов дохода страховой организации. Страховой фонд предназначен для обеспечения исполнения страховщиком своего страхового обязательства. Исполнение этого обязательства обеспечивается не только средствами страхового фонда, но и всем имуществом страховщика. В принципе осуществление страхования возможно и без создания специального страхового фонда.

**4. Наконец, по существу является общепризнанной точка зрения, согласно которой при страховании имеет место расклад ущерба, причиненного члену страхового сообщества, на всех остальных, где размер страхового взноса представляет собой долю каждого из них в раскладе ущерба.**

Между тем при страховании никакого расклада ущерба не происходит - страховщик производит страховую выплату, осуществляя страховую защиту, оплаченную страхователем.

В итоге мы приходим к выводу, что ни один из обозначенных признаков страхования на самом деле ему не свойствен.

Страхование является разновидностью предпринимательской деятельности (исключение составляет страхование, осуществляемое в рамках обществ взаимного страхования).

Как разновидность предпринимательства страхование выражает деятельность страховой организации, направленную на получение прибыли, т.е. это ее коммерческая деятельность. Поэтому-то данное страхование и именуют коммерческим страхованием. Страховщик - не благотворительный фонд, оказывающий безвозмездную помощь лицам, попавшим в беду. В коммерческом страховании страховщик - предприниматель. Целью его деятельности является не оказание помощи страждущим, а извлечение прибыли. Он наживается - и не надо бояться этого слова - на страхе людей перед угрозой беды. Именно этот страх порождает потребность в страховании. Страховщик удовлетворяет эту потребность.

Страхованию посвящено большое количество описаний и определений. Наиболее значимые из них в тех или иных своих аспектах будут рассмотрены в настоящей работе.

Помимо научных (доктринальных) определений существуют и официальные (легальные) определения, которые даны в текстах нормативных правовых актов. Есть такое определение и в российском законодательстве, которое дает Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. N 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации" (далее - Закон об организации страхового дела). Согласно этому определению "страхование - отношение по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков".

Данное определение не лишено, по нашему мнению, некоторых недостатков. Во-первых, в нем не обозначен такой субъект страхового отношения, как страхователь. Между тем если говорить о страховании как об

отношении, то следует указать, кто является субъектом этого отношения. А именно субъекты отношения уже в определенной степени характеризуют его в качестве особого экономического отношения. Во-вторых, не показано, каким способом осуществляется защита имущественных интересов физических и юридических лиц. Эта защита в своем материальном аспекте осуществляется путем производства страховой и иных выплат, предусмотренных договором или законодательством об обязательном страховании. В-третьих, страховое отношение выражает защиту интереса не только страхователя (хотя это не исключено), но и лица, именуемого застрахованным лицом. Так, по договору страхования может быть застрахован имущественный интерес не самого страхователя, но и иного лица, которое выступает в качестве застрахованного. В-четвертых, в качестве источника страховой защиты названы лишь страховые фонды. Между тем страховщик отвечает по своим обязательствам не только средствами страхового фонда, но и всем своим имуществом.

В итоге следует признать, что содержащихся в рассматриваемом определении признаков недостаточно, чтобы раскрыть сущность страхования и отграничить его от смежных институтов. Так, данное определение вполне может подойти, например, к пенсионному обеспечению и даже к охранной деятельности.

В то же время в качестве положительного момента необходимо отметить следующее. В своей предыдущей редакции названный Закон в качестве источника формирования страховых фондов называл лишь страховые взносы. Однако если быть точным, то страховые фонды создаются страховой организацией за счет своего дохода, где страховые премии, будучи платой за страхование, являются не взносом в страховой фонд, а представляют одну из разновидностей дохода страховщика. Поправка, внесенная в данный Закон 10 декабря 2003 г., исправляет эту ошибку - предусмотрено, что страховой фонд формируется страховщиком не только за счет страховых премий, но и "за

счет иных средств страховщика". Безусловно, это правильный шаг законодателя.

Попутно отметим, что наращивание размеров страховых фондов - процесс, экономически выгодный всем. Он выгоден страховщикам, заинтересованным в полном и своевременном выполнении принятых на себя обязательств, так как от этого зависит их деловая репутация и, следовательно, место на страховом рынке. Выгоден он и страхователям, которые заинтересованы в полном и своевременном получении от страховщиков страховой выплаты. Наконец, этот процесс выгоден государству, а также всему обществу в целом, так как обеспечивается защита производства и жизненного уровня населения. Все названные субъекты заинтересованы в эффективной страховой системе. Поэтому воздвигать какие-то искусственные препоны в источниках формирования страховых резервов (а обычно это делается в силу соображений налогового характера) - дело экономически неоправданное и поэтому ошибочное.

К числу достоинств рассматриваемого определения относится, по нашему мнению, и то обстоятельство, что в нем не содержится достаточно традиционного (хотя и ошибочного) для страховой науки утверждения, согласно которому назначением страхования, а также обязанностью страховщика является возмещение причиненного страховым случаем ущерба (убытка, вреда). Согласно данному определению назначением страхования выступает **защита интересов** страхователей при наступлении страхового случая. Причем, что характерно, в отличие от предыдущей редакции данного Закона уже не говорится о защите лишь **имущественных** интересов. Это тоже шаг вперед законодателя по пути правильного отображения в страховом законодательстве сущности страхования как экономической категории.

На основании вышеизложенного страхование как экономическую категорию можно определить следующим образом.

**Страхование - отношение по предоставлению страховщиком за плату в виде страховой премии страхователю (застрахованному лицу)**

**страховой защиты, которая в материальном аспекте выражается в страховой выплате, производимой при наступлении страхового случая, а также в иных выплатах, предусмотренных договором или законодательством.**

В литературе довольно часто встречается термин "страховая деятельность". Обычно под страховой деятельностью понимается деятельность страховых организаций и обществ взаимного страхования (страховщиков), связанная с формированием специальных денежных фондов (страховых резервов), необходимых для предстоящих страховых выплат.

При таком понимании страховой деятельности главное в ней - формирование страховщиком страховых фондов. Между тем главное в этой деятельности - осуществление страховой защиты застрахованного лица. Создание страховых фондов выступает финансовой гарантией осуществления данной защиты.

Л.Н. Ключенко определяет страховую деятельность как деятельность по защите имущественных интересов юридических лиц, населения и государства с использованием методов страхования<sup>5</sup>.

В данном определении страховая деятельность по существу отождествляется с самим страхованием.

Иногда страховую деятельность определяют как деятельность страховщика, связанную с заключением и исполнением **договоров страхования**.

Однако, во-первых, существуют и бездоговорные формы страхования, когда оно осуществляется исключительно по правилам, установленным соответствующим правовым актом. Во-вторых, страховая деятельность сводится лишь к деятельности самого страховщика.

Закон об организации страхового дела расширяет понятие "страховая деятельность", совмещая его одновременно с понятием "страховое дело".

---

<sup>5</sup> Ключенко Л.Н. Теория и практика страхования: Учебное пособие / Л.Н. Ключенко. М.- 2020 - С. 61.

Согласно этому Закону "страховая деятельность (страховое дело) - сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров, страховых актуариев по оказанию услуг, связанных со страхованием, с перестрахованием".

Как мы видим, в понятие страховой деятельности включают деятельность не только страховщиков, связанную с осуществлением собственно страхования, но и деятельность перестраховочных брокеров, а также страховых актуариев, где эта деятельность связана с предоставлением услуг в сфере страхования. Следовательно, понятие "страховая деятельность" шире понятия "страхование": первое включает в себя как собственно страхование, осуществляемое страховщиком, так и услуги, которые оказывает страховщику и страхователю страховой брокер, а страховщику - и страховой актуарий.

В части самого определения страховой деятельности, которое дает Закон об организации страхового дела, отметим, что определять понятие "деятельность" через понятие "**сфера**" - значит допускать как грамматическую, так и юридическую ошибку. Деятельность не может быть **сферой**. Деятельность - это активное деяние лица (действия, поступки, поведение, работа и т.п.). Другое дело, что та или иная деятельность может быть ограничена определенной **сферой**, т.е. иметь своим приложением некое пространство или область осуществления. В этом смысле страховая деятельность - это деятельность в сфере страхования, но не сама эта сфера.<sup>6</sup>

Кроме того, представляется необоснованным исключение из состава субъектов страхового дела таких лиц, как **страховые агенты**.

Страховые агенты (если они не являются работниками страховой организации, а выступают в качестве самостоятельного субъекта предпринимательской деятельности) - это представители страховщика,

---

<sup>6</sup> Об организации страхового дела в Российской Федерации: Закон РФ от 27.11.1992 N 4015-1 (ред. от 01.04.2022) // Ведомости СНД и ВС РФ, 14.01.1993, N 2, ст. 56.

оказывающие ему содействие в поиске страхователя, выступающие от его имени и по его поручению в соответствии с предоставленными им полномочиями. В этом качестве они являются самостоятельными субъектами права, взаимодействующими со страховщиком на основании гражданско-правового договора. То, что их деятельность - это деятельность, осуществляемая в сфере страхования, сомнения не вызывает. Кстати, сам Закон об организации страхового дела называет страховых агентов в числе тех участников отношений, которые регулируются этим Законом. Естественно, что отношения между страховщиком и страховым агентом, регулируемые данным Законом, - это разновидность **вспомогательных** страховых отношений. В самих страховых отношениях страховой агент не выступает в качестве самостоятельного субъекта - он лишь выступает в качестве представителя страховщика. Тем не менее осуществлять деятельность (хотя и от имени страховщика, но являясь при этом самостоятельным субъектом права), связанную с заключением и исполнением договора страхования, выступать участником отношений, которые регулируются Законом об организации страхового дела, и не быть при этом субъектом страховой деятельности - значит не быть в ладах с логикой.

В итоге страховое дело (страховую деятельность) можно определить, по нашему мнению, следующим образом. **Страховая деятельность (страховое дело) - это деятельность страховщиков по осуществлению страхования (перестрахования, взаимного страхования), а также деятельность иных третьих лиц (страховых агентов, не являющихся штатными работниками страховых организаций, страховых брокеров, страховых актуариев и т.п.) по оказанию услуг страховщикам и страхователям, связанных со страхованием (перестрахованием, взаимным страхованием).**

Еще раз подчеркнем, что деятельность страхового агента, который не является штатным работником страховой организации, представляет собой самостоятельное направление страховой деятельности, входя в ее состав.

## **1.2 Страховая защита как выражение сущности и цели страхования**

Понимание сущности страхования в значительной степени зависит от понимания того, в чем заключается назначение страхования, какие цели оно преследует.

Принято считать, что назначение страхования заключается в возмещении того материального **ущерба**, который причинил страховой случай. В силу этого обязанность страховщика усматривается в том, что он возмещает данный ущерб.

Это мнение является настолько устоявшимся, что представляется не только бесспорным, но и даже очевидным.

На самом же деле это далеко не так.

Во-первых, даже при имущественном страховании существуют такие виды страхования, которые не связаны с причиненным ущербом, а объектом страхования выступает имущественный интерес в виде неполученной прибыли. Следовательно, даже в рамках имущественного страхования необходимо употреблять более широкую категорию, а именно "убыток".

Во-вторых, при личном страховании категория "ущерб" (как, впрочем, и "убыток") вообще неприменима. Здесь обычно употребляется иная категория - "вред".

Для того чтобы были понятны эти терминологические нюансы, поясним, что согласно Гражданскому кодексу под **реальным ущербом** понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, вследствие утраты или



повреждения его имущества. Отметим, что под **имуществом** понимаются: вещи, включая деньги и ценные бумаги; имущественные права; работы и услуги; информация; результаты интеллектуальной деятельности, в том числе исключительные права на них (интеллектуальная собственность); нематериальные блага.

Категория "убыток" - более широкая, чем "ущерб", поскольку включает в себя реальный ущерб и так называемую упущенную выгоду. Под **упущенной выгодой** понимаются неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота (ст. 15 ГК).<sup>7</sup>

Наиболее широкой категорией является понятие "вред". Этой категорией охватываются любое ухудшение положения лица, нарушение его прав и ущемление интересов.

В-третьих, существуют виды личного страхования, относящиеся к категории "страхование жизни", которые вообще не связаны ни с вредом, ни с убытком, ни с ущербом. При этих видах страхования страховой случай лишен признаков вредоносности и случайности наступления. Более того, в качестве страхового случая обозначается событие, которое произойдет обязательно. Отсюда существование таких видов страхования, которые носят безрисковый характер.

Но самое главное, в-четвертых, заключается в том, что в обязанности страховщика не входит возмещение ущерба, причиненного страховым случаем. Обязанность страховщика заключается в страховой выплате при наступлении страхового случая. Разумеется, при страховании имущества (как разновидности имущественного страхования) сумма страховой выплаты корреспондируется с размером ущерба или убытка. Тем не менее "выплата в порядке возмещения ущерба" и "страховая выплата" - это разные категории, имеющие различные основания и назначение, а также опосредованные

---

<sup>7</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 25.02.2022)  
// Собрание законодательства РФ, 05.12.1994, N 32, ст. 3301.

различными правовыми отношения. Страховая выплата не носит характер целевой выплаты, направленной на возмещение вреда, и страхователь может истратить ее так, как ему заблагорассудится. Страховщик, в свою очередь, не вправе давать страхователю предписания по поводу использования полученных в порядке страховой выплаты денег и контролировать это использование. Поэтому если страхователь даже использует полученные от страховщика деньги именно на цели возмещения ущерба (а не на личное, скажем, потребление), то и в данном случае страхование будет способствовать возмещению причиненного страховым случаем ущерба лишь опосредованно - через использование страхователем полученных от страховщика денег на цели возмещения ущерба, а не на что-либо другое.

И не случайно, что Закон об организации страхового дела, предусматривая возможность осуществления страховой защиты в виде предоставления имущества, аналогичного утраченному имуществу, оговаривает, что такая замена может иметь место лишь тогда, когда это предусмотрено условиями страхования, т.е. является результатом встречного волеизъявления сторон.

Страховая выплата как денежный платеж самодостаточна для признания страхового обязательства исполненным независимо от характера и направления ее использования.

Наконец, в-пятых, если сводить назначение страхования к возмещению причиненного страховым случаем ущерба, то становится совершенно непонятно, что собой означало страхование в ситуации, когда страховой случай не произошел и никакого ущерба (убытка, вреда) не возникло. Получается, что в этой ситуации страхование для страхователя вообще было ненужным делом, лишь принесшим для него убытки в виде бесполезно уплаченной страховой премии. А поскольку при рискованных видах страхования вероятность того, что страховой случай не произойдет, гораздо выше, что он произойдет, то страхование в большинстве ситуаций оборачивается для

страхователя тратой денег впустую, т.е. оно само по себе оказывается бессмысленным и ненужным делом.

Ситуацию не спасает и то предложенное страховой наукой объяснение, согласно которому страхователь платит за "обещание" (обязательство) страховщика произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

Безусловно, наличие обязательства страховщика произвести страховую выплату при наступлении страхового случая само по себе стоит денег. Однако и здесь получается, что если страховой случай не произошел и обязательство по страховой выплате страховщика оказалось невостребованным, то страхователь все-таки бесполезно истратил свои деньги. Кстати, именно такое объяснение природы страхования породило в свое время мнение о сходстве страхования с рулеткой или пари: произойдет страховой случай - в проигрыше останется страховщик, не произойдет страховой случай - в проигрыше будет страхователь.

Таким образом, категория "ущерб" для страхования слишком узка, так как не охватывает многих страховых конструкций. В силу чего через эту категорию невозможно отразить сущность и цели страхования. Не меняет положения использование более широких категорий, таких как "убыток" или "вред". Через них также невозможно отразить сущность и цели страхования при условии многообразия его видов.

Следовательно, необходимо употребить более широкую категорию.

В связи с этим отметим, что полезность страхования заключается не только в том, что страхователь может получить страховую выплату и решить с ее помощью какие-то проблемы материального характера, порожденные страховым случаем. Полезность страхования заключается также в том, что страхователь, заключив договор страхования, освобождается от чувства страха перед риском наступления страхового случая и тех последствий, которые могут возникнуть в результате этого случая. Чувство неуверенности,

неопределенности и незащищенности при страховании сменяется чувством уверенности, определенности и защищенности.

И не даром в старину страхование характеризовали как снятие страха (психологического чувства беспокойства и тревоги) со страхователя путем передачи его страховщику. Как пишет известный дореволюционный цивилист Г.В. Шершеневич, "страхование, как торговая сделка, предполагает возмездность, выражающуюся в **страховой премии**, уплачиваемой страхователем **за освобождение себя от страха** (выделено мною. - А.Х.)"<sup>8</sup>. Альфред Манес, выражая эту сторону страхования, еще в начале прошлого века писал: "...страхование приходит на помощь не только при наступлении особых случаев (страховых случаев. - А.Х.)". Страхование, отмечает он, кроме того, приносит пользу тем, что вместо неопределенности и страха за свое будущее возникает чувство спокойной уверенности. "Теперь страхователь твердо убежден, что в случае наступления события, которое само по себе могло бы разрушить материальное благосостояние семьи, будет получено при помощи страхования достаточное обеспечение"<sup>9</sup>. Такого же мнения по поводу назначения страхования, его ценности и полезности придерживается известный зарубежный специалист в области страхового дела Дэвид Бланд, который пишет, что страхователь в обмен на некоторые расходы в виде страховых премий может сменить имеющуюся неопределенность на уверенность<sup>10</sup>. Характерно, что в английском языке термин "страхование" (**insurance**) произведен от слова **sure**, означающего "надежный, безопасный", что тоже можно толковать как снятие тревоги за свою судьбу или судьбу своих вещей в связи с надеждой на получение поддержки от кого-либо.

Следует, таким образом, признать, что механизм страховой защиты выражается не только в тех деньгах, которые получит страхователь от страховщика при наступлении страхового случая, и не только в наличии

---

<sup>8</sup> Шершеневич Г.Ф. Курс торгового права. Т. II: Товар. Торговые сделки / Г.Ф. Шершеневич - М., 2013 (переизд. 1908 г.). С. 325.

<sup>9</sup> Манес А. Основы страхового дела. М., 1992 (переизд. 2019 г.) / А. Манес - С. 9.

<sup>10</sup> Бланд Д. Страхование: принципы и практика: Пер. с англ. М., 1998. С. 31.

юридически оформленного обязательства страховщика произвести такую выплату, если страховой случай наступит, но и еще в одном компоненте, который мы назвали бы психологическим, - в приобретении чувства уверенности, определенности и защищенности.

**В итоге мы полагаем, что назначением и целью страхования выступает защита условий существования страхователя (застрахованного лица) - страховая защита.**

Страховая защита имеет три аспекта: юридический, материальный и психологический.

**Юридический** аспект выражается в наличии страхового обязательства, т.е. обязательства страховщика произвести страховые и иные выплаты при наступлении обстоятельств (юридических фактов), с которым закон или договор связывают возникновение у страховщика обязанности произвести такие выплаты (в частности, наступление страхового случая).

**Материальный** аспект находит свое выражение в тех или иных выплатах, которые производит страховщик при наступлении страхового случая или иных предусмотренных договором или законом обстоятельствах. Этим обеспечивается защита материального положения застрахованного лица.

**Психологический** аспект выражается в достижении страхователем чувства защищенности от превратностей судьбы. И это ощущение защищенности, приобретаемое вместе с заключением договора страхования, имеет самостоятельную ценность. Оно входит в стоимость как самого страхования, так и платы за него. При этом страхователь, заключая договор страхования и выплачивая страховщику страховую премию в качестве платы за это страхование, заведомо знает, что страховой случай может не произойти и никаких страховых выплат ему получать не придется. Но тем не менее он идет на заключение этого договора, вовсе не считая, что деньги могут быть израсходованы впустую, потому что чувство покоя и уверенности в завтрашнем дне имеет для него самостоятельную ценность. Страх имеет

свою цену. За отсутствие страха надо платить. Состояние защищенности, достигаемое посредством страхования, имеет собственную потребительскую стоимость. За свои деньги он получает юридически обеспеченную гарантию того, что не останется в беде в трудную минуту. И это придает ему оптимизм и чувство спокойного восприятия действительности со всей непредсказуемостью бытия и возможных ударов судьбы.

Юридическая составляющая страхования выступает как бы мостиком между психологической и материальной составляющими. Для психологической составляющей наличие страхового обязательства (юридической составляющей страхования) выступает той основой, которая придает страхователю чувство защищенности: он знает, что, если произойдет страховой случай, страховщик окажет ему материальную помощь в виде страховой выплаты.

Материальная составляющая также базируется на обязательстве страховщика произвести страховую выплату при наступлении страхового случая. В силу этого обязательства страхователь является носителем **права** требовать от страховщика страховой выплаты, а страховщик - носителем **обязанности** произвести эту выплату.

Следовательно, интерес страхователя к страхованию определяется и стимулируется не только тем, что он рассчитывает получить страховую выплату при наступлении страхового случая. Этот интерес определяется и стимулируется еще и тем, что страхователь, заключив договор страхования, "может спать спокойно", он "освобождается от страха", чувство тоскливой неопределенности сменяется чувством защищенности и спокойной уверенности в завтрашнем дне.

Страховую защиту в ее **материальном аспекте** нельзя, как это нередко делается в литературе, сводить к страховой выплате. При страховании помимо собственно страховой выплаты страховщик может производить еще некоторые выплаты, которые предусматриваются договором или непосредственно законом.

К **формам** страховой защиты в ее материальном выражении относятся денежные (иногда - натуральные) выплаты, которые производит страховщик страхователю (выгодоприобретателю) в порядке осуществления этой защиты, а именно:

1) страховая выплата в виде страхового возмещения при имущественном страховании или страховой суммы при личном страховании;

2) выплаты, осуществляемые в порядке проведения превентивных мероприятий по предупреждению страховых случаев. Заметим, что превентивные выплаты могут быть не обусловлены наступлением страхового случая и производиться по иным основаниям, нежели страховой случай;

3) выплаты, осуществляемые страховщиком в порядке возмещения расходов страхователя (выгодоприобретателя), которые были им произведены в целях уменьшения убытков от страхового случая;

4) выплаты натурального характера, если они предусмотрены договором страхования или страховым законодательством;

5) замена страховщиком поврежденного при страховом случае имущества на новое либо ремонт страховщиком этого имущества своими силами. Такая форма страховой защиты довольно часто применяется за рубежом при страховании автотранспортных средств;

6) участие страхователя в инвестиционном доходе страховщика, что может иметь место при некоторых разновидностях страхования жизни.

Отметим, что история страхового дела знала довольно своеобразные формы страховой защиты. Например, в Англии при становлении страхования от огня (**fire insurance**) страховщик принимал на себя обязательство предоставить страхователю при пожаре услуги пожарной команды. При страховании строений от пожара страховые компании практикуют ремонт поврежденного строения, располагая для этого материалом и рабочей силой. В английском праве при страховании до сих пор действует принцип **to pay or make good** - "заплатить или сделать вещь".

Все эти выплаты формируют собой систему того **материального обеспечения**, которое предоставляет страховщик страхователю (застрахованному лицу), реализуя страховую защиту.

Еще раз подчеркнем, что страховая защита выражается не в возмещении того убытка (вреда, ущерба), который был причинен страхователю в результате страхового случая. Страховщик не является носителем обязанности по возмещению убытка (ущерба, вреда). Его обязанностью является производство страховой выплаты при наступлении страхового случая. Возмещение убытка - это лишь частный способ использования страхователем денег, полученных от страховщика в порядке страховой выплаты. А при некоторых видах страхования, относящихся к страхованию жизни, страховой случай не является источником причинения вреда. Поэтому здесь речь вообще не идет о возмещении посредством страховой выплаты какого-либо вреда (убытка, ущерба), так как страховой случай не причинил никакого вреда (убытка, ущерба) страхователю.

В своем обобщенном значении, применимом ко всем видам страхования, назначением и сущностью страховой защиты в ее **материальном аспекте** выступает защита **имущественного положения** страхователя (застрахованного лица). При этом страховые и иные выплаты предназначены исполнить роль **материального обеспечения** имущественного положения страхователя (застрахованного лица).

По поводу сущности страховой защиты (в ее материальном аспекте) Дэвид Бланд пишет: "Страховщик защищает материальное положение, давая его владельцу ресурсы для возмещения убытков или для поддержания человека, чей дух и тело пришли в состояние, при котором необходимы расходы либо для восстановления нормального здоровья, либо для содержания его в комфортных условиях как инвалида"<sup>11</sup>.

При **имущественном страховании** материальное обеспечение, предоставляемое страховщиком, призвано оказать содействие страхователю

---

<sup>11</sup> Бланд Д. Страхование: принципы и практика / Д. Бланд - С. 31.



(застрахованному лицу) по ликвидации полностью или частично тех неблагоприятных последствий, которые могут наступить в результате страхового случая. Отсюда страховая выплата при имущественном страховании как форма материального обеспечения носит **восстановительный** характер. В данном случае страхование посредством страховой выплаты (в виде страхового возмещения) призвано восстановить имущественное положение застрахованного лица до того положения, которое существовало до совершения страхового случая, или по крайней мере смягчить те материальные потери, которые причинены этим случаем. В частности, страхователь может использовать полученные от страховщика денежные средства для возмещения того убытка, который причинен ему страховым случаем. Хотя, повторяем, возмещение убытка, причиненного страховым случаем, не выступает прямой обязанностью страховщика и носит опосредованный характер, выступая способом использования страхователем страховой выплаты.

При **рисковых видах личного страхования** страховая выплата призвана по возможности смягчить страхователю (застрахованному лицу) негативные последствия страхового случая, приведшего к ухудшению его материального положения в силу необходимости затрат на лечение, уменьшения доходов вследствие снижения трудоспособности, гибели кормильца и т.п. При этом виде страхования страховая выплата носит **компенсационный** характер. Эта выплата призвана компенсировать страхователю, застрахованному лицу тот вред, который причинен страховым случаем. Но и здесь характер использования страховой выплаты зависит от усмотрения получателя страховой выплаты (страхователя или выгодоприобретателя, не являющегося страхователем).

При **безрисковом личном страховании**, где страховой случай не является причиной ухудшения материального положения страхователя (застрахованного лица), страховая защита призвана сыграть роль источника его дохода (разового, временного или постоянного). Сама страховая

конструкция возникает как следствие проявления заинтересованности страхователя по поводу своего уровня существования или уровня какого-то иного лица. Если в качестве объекта страхования выступает имущественный интерес самого страхователя, то это проявление заботы о самом себе и условиях своей жизни. Если объектом страхования выступает имущественный интерес иного лица, выступающего в роли застрахованного лица, то это проявление заботы страхователя об уровне жизни другого лица. При данном виде страхования страховая выплата носит **обеспечительный** характер - она призвана обеспечить существование страхователя или застрахованного лица на определенном материальном уровне, играя роль источника его дохода.

Следует иметь в виду, что юридический и психологический аспекты страховой защиты существуют самостоятельно вне ее материального аспекта. При страховании страховой выплаты может не быть вовсе - это зависит от того, произойдет страховой случай или нет. Но тем не менее страхование и соответственно страховая защита будут существовать как объективная реальность. Иной подход означает, что страхование до момента наступления страхового случая вообще отсутствует либо оно носит условный характер, будучи обусловленным наступлением страхового случая. Но это не соответствует сущности как самого страхования, так и страхового договора, в силу которого страхование вступает в действие с момента вступления в силу договора страхования (если иной момент не предусмотрен самим договором) независимо от того, произойдет страховой случай или нет.

Таким образом, страхователь, вступая в страховое отношение, платит не только за возможность получения страховой выплаты, которая поможет ему устранить те убытки или вред, причиненные страховым случаем. И не только за обязательство страховщика, которое играет роль юридической гарантии производства страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страхователь платит также и за получение чувства своей защищенности, что

дает ему состояние душевного спокойствия и уверенности в своем будущем. И это имеет свою ценность и соответственно цену.

**Материальный** аспект страхования выражается таким **материальным благом**, как страховая и иные выплаты, предусмотренные страхованием. Условиями страхования может быть предусмотрено и предоставление страховщиком услуг **вещественного** характера (замена утраченного или поврежденного в результате страхового случая имущества, ремонт поврежденного имущества и т.п.).

**Юридический** и **психологические** аспекты страхования выражают то **нематериальное благо**, которое приобретает страхователь посредством страхования. Это благо имеет свою самостоятельную ценность и свою потребительскую стоимость.

Поэтому, даже если страховой случай не произойдет, обязательство страховщика по осуществлению страховой выплаты окажется невостребованным и страхователь не получит от него ни копейки, все равно нельзя считать, что страхование не состоялось, в страховой защите не было нужды и страхователь бесполезно истратил свои деньги. Страхователь заплатил деньги за страховую защиту, и она состоялась независимо от того, имел место страховой случай или нет.

Следует иметь в виду, что психологический аспект страховой защиты зиждется на юридическом - на наличии обязанности страховщика произвести страховые и иные выплаты, предусмотренные страхованием. В свою очередь, материальный аспект страхования основывается не только на юридическом аспекте, но и на **фактической** возможности страховщика произвести соответствующие выплаты. Эта возможность определяется наличием у него денежных средств для осуществления этой выплаты. Для целей производства страховых выплат страховщики создают специальные денежные фонды, именуемые страховыми резервами. Однако отвечают они за исполнение своих обязательств всем своим имуществом. При отсутствии у страховщика таких средств и иных материальных ресурсов материальный аспект

страховой защиты носит фиктивный характер. Если страховщик, заключая договор страхования, заведомо знает, что у него не хватит средств для страховой выплаты, и весь свой расчет строит на том, что страховой случай не произойдет, то такой страховщик просто мошенничает; на сленге страховщиков - он блефует (от англ. **bluff** - обман). Заключая договор страхования, страховщик должен быть всегда потенциально готов к возможности производства страховой выплаты. Доверие страхователя к страховщику основывается не только на наличии юридически оформленного документа - договора страхования, но и на уверенности в том, что страховая организация обладает денежными ресурсами, достаточными для того, чтобы в любой момент быть в состоянии рассчитаться со страхователем.

В итоге страховую защиту можно определить следующим образом.

**Страховая защита есть обеспеченная юридическим обязательством потенциальная готовность страховщика предоставить застрахованному лицу при наступлении страхового случая материальное обеспечение в форме страховых и иных предусмотренных страхованием выплат, что придает этому лицу чувство защищенности и уверенности в своем будущем.**

Страховая защита реализуется в рамках конкретного страхового правоотношения, где страховщик за определенную плату (страховую премию) является носителем обязательства произвести страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю) страховые и иные предусмотренные договором или страховым законодательством выплаты при наступлении страхового случая.

В свете сказанного отметим, что если смотреть на страхование с точки зрения такой категории, как "страховая защита", то страхование можно определить как предоставление страховщиком страхователю (застрахованному лицу) страховой защиты.

Следует сказать, что категория "страховая защита" довольно часто употребляется в литературе, посвященной страхованию и страховому праву.

Более того, это понятие по существу использовано в том определении страхования, которое содержится в Законе об организации страхового дела, где говорится о страховании как "отношении по **защите** интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев)". Ясно, что речь идет о такой **защите** интересов, которая будет осуществляться **страховыми** методами, т.е. имеется в виду **страховая защита**.

Однако из данной формулировки вытекает, что страховая защита, во-первых, вступает в действие лишь при наступлении страхового случая. До этого момента ее как бы вообще нет, что порождает довольно странную, на наш взгляд, ситуацию: договор страхования заключен, страхование оплачено, вступило в действие, а страховой защиты нет. Во-вторых, страховая защита сведена лишь к тем выплатам, которые производит страховщик. Опять-таки получается, что если нет денежных выплат, то и не было страховой защиты.

Такая трактовка страховой защиты, как и страхования в целом, представляется ошибочной. Страховая защита есть проявление самого страхования, есть выражение его цели и сущности. Страховая защита возникает в момент вступления договора страхования в силу и действует в течение всего действия самого страхования. Выражается же эта страховая защита не только в страховой выплате, которая может быть, но может и не быть, хотя страхование и существует, но и в наличии самого юридического обязательства произвести такую выплату при наступлении страхового случая, а также в придании застрахованному лицу чувства защищенности и уверенности в своем будущем. Иначе говоря, страховая защита имеет не только материальный, но и юридический и психологические аспекты. При этом если страховой случай не произойдет, страховая защита будет представлена лишь своими юридическим и психологическим аспектами.

Существуют и научные определения понятия "страховая защита". Рассмотрим некоторые из них.

Так, по мнению В.В. Шахова, страховая защита (в узком смысле) - это "совокупность перераспределительных отношений по поводу преодоления (превенция) или возмещения ущерба (страховые выплаты), наносимого конкретным объектам страхования (товарно-материальным ценностям, имуществу, жизни и здоровью людей)"<sup>12</sup>.

По поводу данного определения можно сказать следующее.

Во-первых, в этом определении страховая защита увязана с возмещением ущерба. Между тем категория "ущерб" применима лишь к имущественному страхованию, да и то лишь к некоторым его видам. Но если даже исходить из того, что автор употребляет данный термин не в строго правовом, а в бытовом значении (как синоним понятия "вред"), то и тогда это определение будет неточным, поскольку существуют такие виды личного страхования, относящиеся к страхованию жизни, которые не обусловлены причинением вреда, но где, однако, также присутствует страховая защита. Во-вторых, объектом страхования выступают не имущество или личность страхователя (в виде жизни или здоровья гражданина). Объектом страхования выступает **интерес** страхователя. В своей материальной составляющей этот интерес приобретает характер **имущественного интереса** в виде определенного материального положения страхователя (застрахованного лица). Отсюда **объектом** страховой защиты выступают не вещи страхователя (при имущественном страховании) и не его персона (при личном страховании), а определенное имущественное положение страхователя (застрахованного лица). В-третьих, данное определение подходит не столько к понятию "страховая защита", а сколько к страхованию в целом. В-четвертых, страховые отношения не есть перераспределительные отношения, т.е. отношения, возникающие на такой стадии общественного производства, как распределение. Страховая защита выступает в качестве товара, продаваемого страховщиком и покупаемого страхователем. Это

---

<sup>12</sup> Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов / В.В. Шахов, М.-2019. - С. 10 - 11.

означает, что страховые отношения представляют собой разновидность товарно-денежных отношений (отношений обмена). А это уже иная разновидность экономических отношений по сравнению с распределительными (перераспределительными) денежными отношениями, которые опосредуют движение стоимости в денежной форме, не сопряженное встречным движением стоимости в товарной форме.

Иное определение страховой защиты дает В.Б. Гомелля. По его мнению, страховая защита означает осознанную потребность и реальную возможность физических и юридических лиц в создании за счет своих премий (взносов) при помощи профессионально специализированных страховых фирм страховых резервов и фондов для сохранения имущественных и иных материальных интересов, личностных интересов и интересов, связанных с ответственностью клиентов страховых фирм перед третьими лицами<sup>13</sup>.

Данное определение также страдает, на наш взгляд, существенными недостатками. Во-первых, "осознанная потребность" в создании страховых фондов может означать лишь потребность в страховой защите, но не саму защиту. Во-вторых, "реальная возможность" создать страховой фонд означает лишь возможность осуществления страховой защиты, но не саму страховую защиту. Если нет страхового фонда, несмотря на "реальную возможность", то и не будет и самой страховой защиты. В-третьих, определение исходит из ошибочной теории страхового фонда, согласно которой страховой фонд создается самими страхователями и находится в их некой "коллективной собственности". Между тем страховой фонд создают не страхователи "при помощи профессионально специализированной страховой фирмы", а сама страховая организация, в собственности которой этот фонд и находится. В-четвертых, страховую защиту оказывают не страхователи друг другу, якобы создавшие для этой цели некий совместный страховой фонд (этого нет даже в рамках общества взаимного страхования), а страховщик страхователю. Иначе говоря, страховая защита (как и страхование в целом)

---

<sup>13</sup>Гомелля В.Б. Основы страхового дела / В.Б. Гомеля - М., 2018. - С. 15.

осуществляется в рамках страхового отношения, субъектами которого всегда выступают страховщик и страхователь. Причем страховщик осуществляет страховую защиту за счет своих собственных денежных средств, а не за счет средств, собранных страхователями и находящихся в их собственности.

Л.Н. Клоченко определяет страховую защиту как совокупность отношений по преодолению и возмещению ущерба, причиненного объектам имущественного интереса<sup>14</sup>.

Однако данное определение применимо лишь к имущественному страхованию (да и то лишь в той его разновидности, которая именуется страхованием имущества). Что касается иных разновидностей имущественного страхования (например, страхования предпринимательского риска), а также личного страхования, для которых категория "ущерб" вообще неприменима, то это определение не раскрывает содержания страховой защиты. Между тем страховая защита существует при всех видах страхования, а не только при тех, которые связаны с возмещением ущерба. Наконец, из данного определения вытекает, что если страховой случай не произошел и никакого ущерба возмещать не пришлось (т.е. страхование обошлось без страховой выплаты), то и страховая защита оказалась несостоявшейся. Но тогда возникает вопрос: что опосредовало страховое отношение и за что уплатил страхователь страховщику страховую премию?

Высказано также мнение, что "под страховой защитой понимается общественная категория, отражающая совокупность отношений, связанных с недопущением наступления неблагоприятных событий, носящих случайный характер, преодолением отрицательных последствий их воздействия и возмещением потерь, наносимых ими"<sup>15</sup>.

По поводу этой точки зрения следует отметить, что, во-первых, она основана на устаревшей теории, согласно которой страхование призвано возместить ущерб, причиненный страховым случаем ("теории возмещения

---

<sup>14</sup>Теория и практика страхования: Учебное пособие. М., 2013. - С. 32.

<sup>15</sup> Сплетуков Ю.А., Дюжиков Е.Ф. Страхование: Учебное пособие / Ю.А. Сплетуков, Е.Ф. Дюжиков – СПб – 2019. - С. 7.



ущерба"). Между тем, о чем уже было сказано выше, категория "ущерб" применима лишь к некоторым видам имущественного страхования. При личном страховании и страховании, скажем, предпринимательского риска в виде страхования неполученного дохода данная категория вообще неприменима. Во-вторых, никакое страхование не в состоянии не допустить наступления "неблагоприятного события, носящего случайный характер" (т.е. самого страхового случая). Для того чтобы понять неточность такого суждения, достаточно представить себе в качестве страхового случая такие явления стихийного порядка, как землетрясение, цунами, тайфун и т.п. И вообще, страховщик - не сторож и не охранник, и он не нанимается для охраны и сбережения ни имущества страхователя, ни его личности.

Таким образом, все приведенные выше точки зрения не отражают ни сущности страховой защиты, ни ее назначения. Поэтому опираясь на них сложно дать данной категории правильное определение.

## **2. ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ЕГО РАЗНОВИДНОСТИ**

### **2.1 Гражданско-правовая характеристика договора страхования.**

#### **Особенности и формы договора страхования жизни**

Страхование, появившись значительно позже имущественного (его полноценное развитие начинается лишь с конца XVII в., когда в Великобритании впервые были разработаны и применены основные методологические принципы и элементы страхования жизни), существенно изменило само назначение всего института страхования, выполняя помимо универсальной рискованной и сберегательную функцию (извлечение заинтересованными лицами определенного дохода (накопление денежных средств) на вложенный "страховой капитал" (страховую премию))<sup>16</sup>.

По договору страхования страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая)<sup>17</sup>.

Можно указать на наличие следующих специфических особенностей страхования:

1. Появление застрахованного лица, которое может не совпадать ни со страхователем, ни с выгодоприобретателем. При этом застрахованным лицом может быть только физическое лицо.

---

<sup>16</sup>Суханов Е.А. Гражданское право: В 2 т. Том II. Полутом 2: Учебник./ Под. Ред. Е.А. Суханова.-М.: Волтерс Клувер, 2006.-С103.

<sup>17</sup>Чаусская О.А. Гражданское право: Учебник для студентов образовательных учреждений среднего профессионального образования../ Под. Ред. О.А. Чаусской.- М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К", 2017- С.218-220.

2. Специфические интересы, которые должно иметь застрахованное лицо (например, интерес в получении страховой суммы при смерти или повреждении здоровья).

3. Предметом страховой защиты являются жизнь и здоровье, которые не имеют денежной оценки и поэтому страховая сумма в договорах личного страхования определяется по общему правилу по соглашению сторон.

4. Возможность заключения накопительных договоров страхования, целью которых является не только компенсировать вред, причиненный личности, но и обеспечить определенный доход на вложенный капитал.

5. На гражданина не может быть возложена обязанность страховать собственную жизнь или здоровье, однако такая обязанность может быть возложена законом на третьи лица<sup>18</sup>.

Согласно п. 1 ст. 4 Закона об организации страхового дела в Российской Федерации объектами личного страхования могут быть имущественные интересы, связанные:

1) с дожитием граждан до определенного возраста или срока, со смертью, с наступлением иных событий в жизни граждан (страхование жизни);

2) с причинением вреда жизни, здоровью граждан, оказанием им медицинских услуг (страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование)<sup>19</sup>.

Таким образом, особенностью страхования является то, что страхуются специфические страховые интересы страхователя, тесно связанные с его личностью.

Объектами страхования могут быть имущественные интересы, связанные:

---

<sup>18</sup>Гришаев С.П. Страхование. / Под. Ред. С.П. Гришаева.- М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К", 2019.-С51-52.

<sup>19</sup>Об организации страхового дела в Российской Федерации: Закон РФ от 27.11.1992 N 4015-1 (ред. от 01.04.2022) // Ведомости СНД и ВС РФ, 14.01.1993, N 2, ст. 56.

1) с дожитием граждан до определенного возраста или срока, со смертью, с наступлением иных событий в жизни граждан (страхование жизни);

2) с причинением вреда жизни, здоровью граждан, оказанием им медицинских услуг (страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование).

В договорах страхования возможно участие большего числа действующих лиц, чем в договоре имущественного страхования. Кроме страховщика, страхователя и выгодоприобретателя участником является также застрахованное лицо. Согласно п. 2 ст. 934 ГК договор личного страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица.

Особенностью договора является то, что он предусматривает выплату не страховой суммы, а страхового возмещения, размер которого не ограничивается и устанавливается сторонами по их соглашению. При этом размер страхового возмещения не зависит от сумм, выплачиваемых по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда. Согласно п. 6 ст. 10 Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации» при осуществлении личного страхования страховая выплата (страховая сумма) производится страхователю или лицу, имеющим право на получение страховой выплаты (страховой суммы) по договору страхования, независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда<sup>20</sup>.

---

<sup>20</sup>Об организации страхового дела в Российской Федерации: Закон РФ от 27.11.1992 N 4015-1 (ред. от 01.04.2022) // Ведомости СНД и ВС РФ, 14.01.1993, N 2, ст. 56.

Для того чтобы процесс страхования осуществлялся реально, необходимо установление индивидуальных страховых отношений с каждым страхователем, т.е. заключение договора страхования, оговаривающего условия страхования. Условия страхования могут быть существенными и несущественными.

В страховании к существенным условиям страхования относятся: условие о застрахованном лице; условие о размере страховой суммы; условие о сроке действия договора; условие о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (ст. 942 ГК РФ).

Рассмотрим предоставленную законом возможность использования нескольких способов заключения договора страхования.

Первым способом заключения договора страхования является составление единого документа, подписываемого сторонами (п. 2 ст. 940, ч. 2 ст. 434 ГК РФ).<sup>21</sup>

Вторым способом является обмен письменными документами, свидетельствующими о заключении договора страхования. Таким документом является заявление страхователя, на основании которого страхователь выдает ему страховой полис (свидетельство, сертификат, квитанцию).

Третий способ: договор страхования заключается на основании устного заявления страхователя путем вручения ему подписанного страховщиком страхового полиса.

Договор страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица (обычно это сам страхователь), однако в нем может быть указано другое лицо в качестве выгодоприобретателя.

---

<sup>21</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (ред. от 01.07.2021, с изм. от 08.07.2021) // Собрание законодательства РФ, 29.01.1996, N 5, ст. 410.

В Законе об организации страхового дела (п. 4 ст. 10) предусмотрено, что в договоре страхования страховая сумма устанавливается страхователем по согласованию со страховщиком. Этой же статьей предусмотрен особый режим для сумм, которые должны быть выплачены по договору страхования. Имеется в виду, что в случае смерти страхователя сумма, которая причитается выгодоприобретателю, не входит в состав наследственного имущества страхователя. Таким образом, невозможна конкуренция в правах выгодоприобретателя и наследников страхователя. Та же статья Закона, как, впрочем, и действующий ГК, оставляет открытым вопрос о том, какое решение должно последовать, если лицо, назначенное выгодоприобретателем, умирает ранее страхователя. Очевидно, с учетом исключительного характера приведенной нормы, благодаря чему ее распространительное толкование невозможно, должно вступить в действие общее правило, по которому наследственная масса включает все не носящие личного характера права наследодателя, а значит, и права, вытекающие из заключенного наследодателем страхового договора. Однако такой переход по наследству возможен только тогда, когда страхователь не воспользовался предоставленной ему возможностью заменить выгодоприобретателя в порядке ст. 956 ГК. Имеется в виду, что если страхователь может менять выгодоприобретателя, то, очевидно, такое же право должно быть за ним признано и по отношению к наследникам выгодоприобретателя.

Пункт 2 ст. 934 ГК в основном посвящен особому положению застрахованного лица. В частности, предусмотрено, что, если только в договоре личного страхования не названо выгодоприобретателем другое лицо, договор признается заключенным в пользу застрахованного. Это особое, исключительное право застрахованного лица на занятие места выгодоприобретателя, если не будет назначен кто-либо иной, относится к числу передаваемых по наследству. Таким образом, в силу ст. 934 ГК страховую сумму включают в наследственную массу застрахованного. Из этого следует, что на случай смерти последнего при отсутствии иного

выгодоприобретателя им станут наследники застрахованного. Имеется в виду, что смерть застрахованного порождает право у страхователя на получение страховой суммы, а если в договоре назван выгодоприобретатель, то же право возникает у последнего. В противном случае страховая сумма должна быть передана тому, кто призван к наследованию после смерти застрахованного<sup>22</sup>.

Договоры страхования подразделяются на рисковые и накопительные.

Рисковые договоры предполагают страховую выплату только при наступлении страхового случая. В накопительных договорах страхования выплата производится всегда. В то же время накопительные договоры в обязательном порядке должны содержать рисковый элемент, иначе они не могут быть отнесены к договорам страхования.

Элемент риска при накопительном страховании заключается в том, что в страховом договоре должны указываться риски, не всегда воплощающиеся в страховых случаях, но при их воплощении выплата должна производиться раньше или в большем объеме, чем это предусмотрено накопительными условиями страхования. Примером может служить договор страхования на дожитие, при котором уплата страховой суммы производится при достижении застрахованным лицом обусловленного возраста или в случае его смерти, которая может наступить ранее.

Разновидности страхования законодательно не установлены. Однако на практике заключаются разные виды таких договоров. Наиболее распространенными видами личного страхования являются страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование.

В формировании отдельных видов договоров страхования большую роль играет сложившаяся многолетняя практика, выражающаяся в разработанных страховщиками правилах (правилах страхования). Например,

---

<sup>22</sup>Гришаев С.П., Эрделевский А.М. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй (постатейный). / Под. Ред С.П. Гришаева, А.М. Эрделевского . // СПС "Консультант Плюс.-2019.

традиционные правила, посвященные страхованию от несчастных случаев; правила смешанного страхования, которые предусматривают наряду с обычным набором событий для страхования от несчастных случаев страхование на дожитие застрахованного лица до окончания срока действия договора. Вариант сберегательного страхования составляет добровольное страхование жизни с условием выплаты страховой ренты. Развитие наряду с бесплатной медициной также и медицины платной вызвало к жизни добровольное медицинское страхование. Объектом последнего в этом случае служат риски, связанные с затратами на оказание медицинской помощи (медицинских услуг) при амбулаторном и стационарном лечении.

### **Особенности и формы договора страхования жизни**

Желание оградить себя от материальных затрат или хотя бы частично облегчить ситуацию в момент наступления страхового случая является вполне естественным. И именно страхование жизни дает гражданам возможность максимального урегулирования этих проблем, не возлагая их на плечи родных и близких. Договоры страхования жизни характеризуются не только как рискованные договоры, но и как накопительные.

Договор страхования жизни представляет собой официально скрепленное соглашение между страховщиком и страхователем о выплате первой стороной определенной страховой суммы при наступлении конкретных страховых случаев в обмен на уплату страховых премий второй стороной<sup>23</sup>. Заключение договора подтверждается оформлением страхового полиса.

Договор страхования жизни обладает рядом особенностей:

- возможность страхового обеспечения не только самого страхователя, но и членов его семьи (при страховании на случай смерти), а также иных лиц, в пользу которых заключен договор;

---

<sup>23</sup>Кузнецова И.А. Страхование жизни и имущества граждан: Практическое пособие./ Под. Ред. И.А. Кузнецовой.- М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К", 2019.-С20-22.



- разнообразие форм гарантированных выплат страховых сумм: единовременно или периодически (абз. 1 п. 1 ст. 934 ГК);

- ярко выраженная накопительная функция в договорах страхования на дожитие (договоры "страхования капитала");

- в качестве страхового случая могут выступать обстоятельства, лишенные обычного для страхования признака вредоносности (достижение определенного возраста, вступление в брак и др.);

- особый механизм расчета страховщиком цены договора (страховой премии): на норму доходности от инвестиций средств страховых резервов уменьшается размер уплачиваемого страхователем страхового взноса.

Разнообразие имущественных интересов страхователя в договорах страхования жизни обуславливают многообразные его разновидности (подвиды): смешанное страхование жизни, страхование детей, страхование к бракосочетанию ("свадебное" страхование), страхование рент и другие с дальнейшей дифференциацией<sup>24</sup>.

Договор страхования жизни находится в компетенции гражданского права, и к нему применяются те же принципы нормы, что и к другим типам договоров.

Договор страхования жизни регулируется Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации", ГК РФ (часть вторая, гл. 48) и подзаконными нормативными актами федерального органа по надзору за страховой деятельностью.

Договор страхования жизни характеризуется следующими признаками:

- договор двусторонний, при котором стороны имеют взаимные обязательства друг перед другом;

- консенсуальный, заключается с согласия обеих сторон;

- публичный договор, в заключении которого страхователю не может быть отказано;

---

<sup>24</sup>Корчевская Л.И. Страхование от А до Я (книга для страхователя) / Под ред. Л.И. Корчевской, К.Е. Турбиной. - М.,2016.С-87.

- форма договора - письменная.

Достижение соглашения между сторонами и оформление договора завершается выдачей страхового полиса. Полис страхования жизни имеет шедулярную форму, т.е. документ имеет два типа текста: заранее напечатанные общие положения, одинаковые для всех полисов данного типа, и переменную часть - шедулу. Она представляет собой персональную информацию по каждому застрахованному (раздел полиса) и имеет семь подразделов разделов, к которым относятся:

- номер полиса;
- информация о клиенте: дата поступления заявления, имя, адрес проживания, профессия, место работы, дата рождения и др.;
- страховая сумма: размер, наличие бонусов или гарантии определенного инвестиционного процента;
- определение или перечисление страховых событий, при которых будет выплачена страховая сумма;
- страховая премия: размер, форма и порядок уплаты;
- даты начала и окончания действия договора;
- специальные дополнения (опционы): конвертация одного типа договора в другой, увеличение страховой суммы без медицинского освидетельствования.

Помимо шедулы, полис содержит еще семь основных разделов:

- заглавная часть, в которой приводится название страховой компании, адрес ее головной организации, телефоны и т.п.;
- вводная часть, или преамбула, куда вносятся данные о том, что стороны заключают страховой договор конкретного типа, основываясь на заявлении и декларации клиента;
- общие условия, определяющие страхуемые риски, тип предоставленных гарантий и взаимные обязательства сторон;
- особые условия, включающие исключения из гарантии, среди которых обычно указываются такие, как суицид в первые один-два года

действия договора, смерть от сердечно-сосудистых заболеваний в первый год действия договора, смерть в результате занятий опасными формами досуга;

- условия редукации полиса, такие, как определение стоимости выкупа полиса, уменьшение страховой суммы при невозможности страхователя дальше оплачивать премии, восстановление полиса после определенного срока неуплаты премий, возможности предоставления ссуды под полис страхования жизни; предоставление отсрочки в уплате премии;

- условия выплаты страховой суммы, в число которых входят доказательство наличия страхового случая; идентификация тела застрахованного; доказательство возраста; предоставление полиса; выполнение условий уплаты премии;

- условия досрочного расторжения договора;

- юрисдикция договора;

- подписи сторон.

Поскольку договоры страхования жизни заключаются между страховыми организациями, являющимися профессионалами в рассматриваемой области, и физическими или юридическими лицами, которые не обладают специальными знаниями в страховании и в финансовых вопросах, то большое внимание уделяется понятности и четкости применяемых в договорах формулировок. Вся информация, содержащаяся в полисе, должна быть проста и понятна клиенту. Все обязательства, условия, оговорки и исключения не должны иметь двойного толкования. В случае обнаружения неясности или двусмысленности определений договора они интерпретируются в пользу страхователя. В дополнение к договору страхования многие страховые компании прикладывают разработанные ими правила страхования и словари, содержащие объяснения наиболее значимых терминов.

С юридической точки зрения различают три варианта договоров страхования жизни.

Наиболее простой формой договора страхования является форма, при которой и застрахованный, и страхователь, и выгодоприобретатель (бенефициар) являются одним и тем же лицом. Такой тип договоров характерен для накопительных видов страхования, индивидуального рентного или пенсионного страхования.

По второму варианту страхования страхователь страхует собственную жизнь не в свою пользу, а в пользу другого лица - наследника или кредитора. В этом случае страхователь и застрахованный являются одним и тем же лицом, а бенефициаром выступает другое физическое или юридическое лицо.

По третьему варианту страхования страхователем является одно лицо (физическое или юридическое), а застрахованным - другое физическое лицо. Такого рода договоры могут заключать супруги (физические лица) в отношении друг друга или работодатели (юридические лица) в отношении своих работников. Бенефициаром может быть назначен и застрахованный, и его наследник, и страхователь<sup>25</sup>.

В соответствии с гл. 48 ГК РФ договор личного страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в нем не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица. Договор личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, в том числе в пользу страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску застрахованного лица, а в случае смерти этого лица - по иску его наследников.

Процедура ведения и заключения договора страхования жизни представляет собой ряд последовательных операций, осуществляемых

---

<sup>25</sup>Кузнецова И.А. Добровольное страхование: практическое пособие. / Под. Ред. И.А. Кузнецовой.- М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К", 2018.С8-10.

страховщиком и страхователем. Основными стадиями, входящими в этот процесс, являются: подготовка договора; принятие риска страховщиком; заключение договора и выдача страхового полиса; выполнение договора (внесение изменений в него, уплата страховых премий, проведение возможных финансовых операций по данному договору); окончание договора.

В последнее время в практике страхования жизни начинают появляться договоры с дополнительными гарантиями. Они представляют собой расширение страховой защиты по трем направлениям.

Первое - это введение в условия договора покрытий, которые применяются в других отраслях личного страхования, например медицинском страховании или страховании от несчастных случаев.

Второе - предоставление страхователю возможности изменить некоторые условия договора непосредственно в период его действия.

Третье - предоставление льгот и бонусов по уплате страховых премий в результате наступления предусмотренных правилами страхования условий, ограничивающих возможности страхователя регулярно вносить премии. Включение дополнительных условий в договор страхования возможно за дополнительную страховую премию.

Наиболее удобными для страхования и часто применяемыми дополнениями к договору страхования жизни являются:

- выплата двойного размера страховой суммы в случае смерти застрахованного лица в результате несчастного случая;
- предоставление застрахованному ежедневного пособия на период нетрудоспособности, как правило, постоянной, но может применяться и в отношении временной нетрудоспособности, особенно на время нахождения в больнице;
- выплата страховой суммы на случай наступления инвалидности;
- гарантия оплаты расходов на лечение;

- гарантия оплаты расходов по долгосрочному медицинскому бытовому уходу и др.

Договор страхования жизни отличается от других страховых договоров следующими особенностями:

- договор страхования жизни представляет собой, как правило, долгосрочный договор, имеющий продолжительный срок действия: 10 - 15 лет или на всю жизнь застрахованного лица;

- договор страхования жизни - это договор страхования суммы, а не договор страхования ущерба, как это имеет место в имущественном страховании. По договору страхования жизни выплачивается оговоренная заранее страховая сумма, поскольку оценить стоимость человеческой жизни и соответственно ее потерю не представляется возможным. Компенсация ущерба, нанесенного жизни застрахованного виновными третьими лицами, не лишает застрахованного или назначенных в договоре бенефициаров права получения причитающейся страховой выплаты;

- в страховании жизни не существует понятия двойного страхования и соответственно ограничений по выплатам, в том числе и контрибуционных прав. По всем заключенным клиентом договорам осуществляется выплата страховых сумм при наступлении страхового случая. Единственным ограничением для назначения страховой суммы является возможность клиента уплачивать соответствующие ей страховые премии. Кроме того, страховщик не вправе потребовать с виновной стороны, если таковая есть, компенсации выплаченной страховой суммы;

- по договору страхования жизни страховщик заранее знает стоимость страхового случая - подписанную в договоре страховую сумму, а также вероятность наступления страхового случая, т.е. вероятность для клиента дожить или умереть в возрасте X лет, получаемую из таблиц смертности населения. Эти данные позволяют страховщикам формировать не технические резервы, как это делается для рискованных видов страхования, а математические резервы.

Таким образом, страхование жизни является одним из самых распространенных договоров личного страхования. Практика показывает невероятное разнообразие заключаемых страховыми компаниями договоров страхования жизни.

## **2.2 Общие положения страхования от несчастных случаев и болезней**

Страхование от несчастных случаев и болезней - совокупность видов личного страхования, предусматривающих обязанности страховщика по страховым выплатам в фиксированной сумме либо в размере частичной или полной компенсации дополнительных расходов застрахованного, вызванных наступлением страхового случая (при этом возможна комбинация обоих видов выплат)<sup>26</sup>.

Для данного вида договора личного страхования характерно:

- страховое обеспечение при причинении вреда здоровью или смерти застрахованного лица в результате несчастного случая, предоставляемое в виде соответствующих компенсаций, включая компенсацию расходов, вызванных страховым случаем;

- страховым случаем признается не сам несчастный случай как таковой (т.е. внезапное, кратковременное, внешнее, вредоносное воздействие на организм человека тех или иных факторов - физических сил (энергий), химических реакций и т.п., не зависящих от его воли) или болезнь, а их ближайший результат в виде утраты (постоянной или временной) трудоспособности (общей или профессиональной) или смерти застрахованного лица;

- договор может заключаться на определенный срок (на несколько дней, лет, на время выполнения работы и др.) либо без определения срока, т.е. пожизненно;

---

<sup>26</sup>Суханов Е.А. Гражданское право: В 2 т. Том II. Полутом 2: Учебник./ Под. Ред. Е.А. Суханова.-М.: Волтерс Клувер, 2006.-С104-105.

- страховая сумма подлежит выплате, если последствия несчастного случая наступили не позднее установленного срока (по общему правилу в течение года со дня окончания срока договора).

В практике осуществления страхования от несчастных случаев и болезней используются различные его варианты: страхование детей и школьников от несчастных случаев, страхование от несчастных случаев владельцев банковских карточек и др.

Добровольное страхование от несчастных случаев имеет две организационные формы. Различают индивидуальное и коллективное страхование от несчастных случаев. Договор индивидуального страхования заключается физическим лицом и распространяется на страхователя и членов его семьи. По договору коллективного страхования в качестве страхователя выступает юридическое лицо, застрахованными являются физические лица, в жизни и здоровье которых страхователь имеет материальный интерес.

Договоры коллективного страхования заключаются либо работодателями, либо ассоциациями и обществами в пользу их членов, например спортивными клубами, профессиональными союзами. Страховое покрытие по договору коллективного страхования может ограничиваться только периодом профессиональной или общественной деятельности, а может и распространяться на частную жизнь застрахованного, что зависит от выбора страхователя. Ограниченное страховое покрытие от несчастных случаев на производстве, во время исполнения служебных обязанностей или участия в соревнованиях используется чаще, чем неограниченное.

По договору добровольного страхования от несчастных случаев объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью застрахованного лица.

Под несчастными случаями понимается внезапное, непредвиденное внешнее воздействие на организм человека, следствием которого становится временное или постоянное расстройство здоровья, а также смерть застрахованного. Внезапность понимает под собой, что событие должно быть



кратковременным по своему разрушительному воздействию на организм человека и не может выступать в качестве хронического заболевания или длительного воздействия окружающей среды. Непредвиденность означает, что вред нанесен лицу неумышленно, не по воле застрахованного лица<sup>27</sup> ..

Страховыми случаями признаются следующие события:

1) травмы, полученные страхователем (застрахованным) в период действия договора страхования в результате несчастного случая на производстве, в быту или в результате неправильных медицинских манипуляций (ушиб головного, спинного мозга, внутренних органов, перелом, вывих костей, ранение, разрыв, ожог, отморожение, поражение электричеством, сдавление, полная или частичная потеря органа); случайное острое отравление химическими веществами, ядовитыми растениями, лекарствами, заболевание ботулизмом, клещевым, послепрививочным энцефалитом (энцефаломиелитом), полиомиелитом, гематогенным остеомиелитом, наступившее в период действия договора страхования;

2) инвалидность I, II, III группы; инвалидность детства, установленная страхователю (застрахованному) в результате вышеперечисленных заболеваний, происшедших в период действия договора страхования в течение одного года со дня его наступления;

3) смерть страхователя (застрахованного) в период действия договора страхования от случайного попадания в дыхательные пути инородного тела, утопления, анафилактического шока, переохлаждения организма (за исключением смерти от простудного заболевания) или от заболевания дифтерией, если диагноз подтвержден медицинскими документами либо органами санитарно-эпидемиологической службы, а также смерть от заболевания, предусмотренного п. 1, в течение одного года со дня его наступления.

---

<sup>27</sup>Кузнецова И.А. Страхование жизни и имущества граждан: Практическое пособие./ Под. Ред. И.А. Кузнецовой.- М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К", 2019.-С31-37..

Под травмой и несчастным случаем в данной ситуации следует понимать:

- травму - одномоментное внезапное воздействие на организм внешнего фактора, вызывающее в тканях и органах анатомические и функциональные нарушения, которые сопровождаются местной и общей реакцией;

- несчастный случай - неожиданное, не зависящее от воли страхователя, застрахованного лица, выгодоприобретателя событие, идентифицируемое по месту и времени его наступления и сопровождающееся негативными последствиями в отношении объекта страхования;

- инвалидность I, II, III группы, установленная застрахованному лицу не позже одного года со дня окончания срока действия договора страхования в результате событий, имевших место в период действия договора страхования, за исключением случаев приобретения инвалидности лицом, застрахованным от несчастного случая;

- инвалидность I, II группы, установленная застрахованному лицу в результате событий, имевших место в период действия договора страхования, за исключением отдельных случаев, а также инвалидности, установленной в результате заболевания, впервые диагностированного в период действия договора страхования

Страхователь, заключая договор страхования, вправе по своему усмотрению выбрать страховой риск или сочетание рисков, предусмотренных тарифными ставками. При наступлении страхового случая, предусмотренного подпунктом договора, выплата страхового обеспечения производится на основании документов лечебно-профилактического учреждения.

Размер страхового обеспечения определяется в соответствии с методическими указаниями, разработанными страховыми компаниями в соответствии с законодательством РФ. Например, при установлении

страхователю (застрахованному) инвалидности страховое обеспечение выплачивается в следующих размерах от страховой суммы:

- 100% при установлении I группы инвалидности;
- 70% при установлении II группы инвалидности;
- 40% при установлении III группы инвалидности;
- 30% при установлении инвалидности с детства.

Не являются страховыми случаями события, если они произошли в результате:

1) совершения страхователем (застрахованным) в возрасте 14 лет и старше умышленного преступления;

2) совершения выгодоприобретателем умышленного преступления, повлекшего за собой наступление смерти застрахованного;

3) управления страхователем (застрахованным) в состоянии алкогольного или иного опьянения транспортным средством или передачи управления транспортным средством другому лицу, находившемуся в таком же состоянии;

4) самоубийства (покушения на самоубийство) страхователя (застрахованного в возрасте 16 лет и старше), если договор страхования действовал менее двух лет, за исключением тех случаев, когда он был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

5) умышленного причинения страхователем (застрахованным) в возрасте 16 лет и старше себе телесных повреждений;

6) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

7) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

Обязательное страхование от несчастных случаев осуществляется путем заключения договора страхования лицом, на которое возложена обязанность такого страхования, со страховщиком. Законом определяется как

страхователь, так и лицо, в интересах которого осуществляется страхование (п. 1 ст. 927 ГК РФ).

Обязательное страхование от несчастных случаев осуществляется в трех формах. К ним относятся:

- обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- обязательное государственное страхование жизни и здоровья определенных категорий государственных служащих;
- обязательное личное страхование пассажиров.

Обязательное страхование осуществляется за счет страхователя за исключением обязательного страхования пассажиров, которое может осуществляться за их счет.

Неосуществление обязательного страхования влечет за собой последствия, предусмотренные ст. 937 ГК РФ, а именно:

- лицо, в пользу которого по закону должно быть осуществлено обязательное страхование, вправе, если ему известно, что страхование не осуществлено, потребовать в судебном порядке его осуществления лицом, на которое возложена обязанность страхования;

- если лицо, на которое возложена обязанность страхования, не осуществило его или заключило договор страхования на условиях, ухудшающих положение выгодоприобретателя по сравнению с условиями, определенными законом, оно при наступлении страхового случая несет ответственность перед выгодоприобретателем на тех же условиях, на каких должно было быть выплачено страховое возмещение при надлежащем страховании;

- 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 органов государственного страхового надзора в доход Российской

Федерации с начислением на эти суммы процентов в соответствии со ст. 395 ГК РФ.

Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний является одним из видов социального страхования.

В соответствии с Федеральным законом от 16 июля 1999 г. N 165-ФЗ "Об основах обязательного социального страхования"<sup>28</sup> обязательное социальное страхование - часть государственной системы социальной защиты населения.

Обязательное социальное страхование представляет собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию или минимизацию последствий изменения материального и (или) социального положения работающих граждан, а в случаях, предусмотренных законодательством РФ, - иных категорий граждан вследствие признания их безработными, трудового увечья или профессионального заболевания, инвалидности, болезни, травмы, беременности и родов, потери кормильца, а также наступления старости, необходимости получения медицинской помощи, санаторно-курортного лечения и наступления иных установленных законодательством РФ социальных страховых рисков, подлежащих обязательному социальному страхованию.

Сфера данного социального страхования ограничивается последствиями несчастных случаев, происходящих на рабочем месте или в рабочее или сопутствующее ему время. Существенной особенностью данного вида страхования является то, что страховые взносы полностью уплачиваются работодателем.

---

<sup>28</sup>Об основах обязательного социального страхования: Федеральный закон от 16.07.1999 N 165-ФЗ // Собрание законодательства РФ, 19.07.1999, N 29, ст. 3686.

Обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат:

- 1) физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), заключенного со страхователем;
- 2) физические лица, осужденные к лишению свободы и привлекаемые к труду страхователем.

Физические лица, выполняющие работу на основании гражданско-правового договора, подлежат обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, если в соответствии с указанным договором страхователь обязан уплачивать страховщику страховые взносы.

Данный вид страхования предусматривает обеспечение социальной защиты работников посредством:

- возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью работника при исполнении им обязанностей по трудовому договору или в других установленных законодательством случаях;
- снижения уровня профессионального риска;
- финансирования предупредительных мероприятий по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

Страховые взносы при обязательном социальном страховании вносятся в Фонд социального страхования РФ. Фонд является специализированным финансово-кредитным учреждением при Правительстве Российской Федерации.

Федеральным законом "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний"<sup>29</sup> предусмотрено ежегодное установление скидок (надбавок) в размере до 40%

---

<sup>29</sup>Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний: Федеральный закон от 24.07.1998 N 125-ФЗ (ред. от 30.12.2021) // Собрание законодательства РФ, 03.08.1998, N 31, ст. 3803.

к страховому тарифу каждому страхователю в зависимости от показателей его индивидуального профессионального риска.

Повреждение здоровья, приведшее ко временной или постоянной утрате профессиональной трудоспособности либо смерти, наступившее при исполнении обязанностей по трудовому договору, включая положенные перерывы и время подготовки к началу и окончанию работы как на территории страхователя, так и за ее пределами, во время следования к месту работы или возвращения с места работы на транспорте, предоставленном страхователем (или личном транспорте, используемом в служебных целях по договору или распоряжению работодателя). Несчастные случаи, произошедшие во время следования к месту служебных командировок и обратно, при работе вахтово-экспедиционным методом во время междусменного отдыха, при привлечении работника к участию в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, при осуществлении действий, не входящих в трудовые обязанности работника, но совершаемых в интересах работодателя (по предотвращению аварии, ущерба), также рассматриваются в качестве производственных.

Под острым профессиональным заболеванием (отравлением) понимается заболевание, являющееся, как правило, результатом однократного (в течение не более одного рабочего дня, одной рабочей смены) воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности.

Под хроническим профессиональным заболеванием (отравлением) понимается заболевание, являющееся результатом длительного воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности. Данные понятия профессиональных заболеваний закреплены в Постановлении Правительства РФ от 15 декабря 2000 г. N 967 "Об

утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний"<sup>30</sup>.

По договору страхования временной утраты трудоспособности страхователем могут выступать дееспособное физическое лицо в возрасте от 15 до 60 лет на случай наступления у него временной нетрудоспособности и договоры коллективного страхования на случай временной нетрудоспособности с юридическими лицами всех форм собственности в пользу их работников в возрасте до 60 лет.

Договоры страхования не заключаются с неработающими гражданами, инвалидами, пенсионерами, гражданами, состоящими на диспансерном учете в лечебно-профилактических учреждениях по поводу какого-либо заболевания (заболеваний), а также в пользу этих категорий граждан. Договоры страхования, заключенные с такими лицами или в их пользу, могут быть признаны недействительными, и страхователю возвращаются уплаченные страховые взносы за минусом расходов страховщика.

Если страхователь, являющийся физическим лицом, заключил договор страхования в отношении своих имущественных интересов, то он является одновременно и застрахованным лицом.

Застрахованное лицо в период действия договора страхования может быть заменено другим лицом с письменного согласия застрахованного лица и страховщика.

Страхователь (застрахованное лицо) имеет право назначить любое лицо (несколько лиц) в качестве получателя страховой суммы в случае своей смерти.

В период действия договора страхования страхователь (застрахованное лицо) может заменить выгодоприобретателя, назначенного в договоре страхования, другим лицом с письменным уведомлением об этом

---

<sup>30</sup>Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний: Постановление Правительства РФ от 15.12.2000 N 967 (ред. от 10.07.2020) // Собрание законодательства РФ, 25.12.2000, N 52 (Часть II), ст. 5149.



страховщика. Замена выгодоприобретателя, назначенного с согласия застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил страховщику требование о страховой выплате.

Из вышесказанного можно сделать следующий вывод: объектами страхования от несчастных случаев и заболеваний являются имущественные интересы физических лиц, связанные с утратой ими здоровья, профессиональной трудоспособности либо их смертью вследствие наступления несчастного случая.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1) Любой договор страхования - это волевой акт отдельных субъектов, направленный на создание страхового правоотношения. В зависимости от вида страхуемых интересов выделяют различные виды договоров страхования.

2) В силу страхового обязательства одна сторона - страхователь - обязуется вносить в фонд другой стороны - страховщика - установленные платежи - страховые премии, страховые взносы, а страховщик обязуется при наступлении страхового случая - предусмотренного события - выплатить страховое возмещение (при имущественном страховании), страховую сумму (при личном страховании).

Содержанием страховых отношений являются права и обязанности их участников, а их объектом - то, на что направлены, что регулируют эти права и обязанности.

За неисполнение обязательств по страхованию к правонарушителю применяются взыскание неустойки и возмещение убытков.

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

Особенностью страхования является то, что страхуются специфические страховые интересы страхователя, тесно связанные с его личностью.

В личном страховании к существенным условиям страхования относятся: условие о застрахованном лице; условие о размере страховой суммы; условие о сроке действия договора; условие о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (ст. 942 ГК РФ).

Разновидности личного страхования законодательно не установлены. Однако на практике заключаются разные виды таких договоров. Наиболее распространенными видами личного страхования являются страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование.

Медицинское страхование осуществляется в двух видах: обязательном и добровольном. В их основу положены разные организационно-правовые и экономические принципы.

Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам равные возможности в получении медицинских услуг определенного объема и качества.

Целевое предназначение обязательного медицинского страхования - удовлетворение минимально необходимой потребности населения в медицинской помощи за счет дополнительных сумм налогов и иных финансовых источников, позволяющих распределить бремя затрат на медицинскую помощь.

Добровольное медицинское страхование представляет собой дополнительную форму социальной защиты населения в сфере охраны здоровья.

Главная цель - предоставить гражданам возможность получения желаемой медицинской помощи. В соответствии с ч. 5 ст. 1 Закона РФ "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает дополнительные

медицинские и иные услуги сверх программ обязательного медицинского страхования.

4) Страхование жизни является одним из самых распространенных договоров личного страхования. Практика показывает невероятное разнообразие заключаемых страховыми компаниями договоров страхования жизни.

5) Страхование от несчастных случаев и болезней - совокупность видов личного страхования, предусматривающих обязанности страховщика по страховым выплатам в фиксированной сумме либо в размере частичной или полной компенсации дополнительных расходов застрахованного, вызванных наступлением страхового случая (при этом возможна комбинация обоих видов выплат).

Объектами страхования от несчастных случаев и заболеваний являются имущественные интересы физических лиц, связанные с утратой ими здоровья, профессиональной трудоспособности либо их смертью вследствие наступления несчастного случая.

В заключение хотелось бы внести предложения, направленные на совершенствование законодательства, регулирующего договор страхования:

1) По-нашему мнению в систему добровольного медицинского страхования необходимо предпринять следующие меры по обеспечению конфиденциальности.

Во-первых, на уровне страховых медицинских организаций должен быть определен порядок оборота документов, содержащих сведения, относимые к врачебной тайне. Необходимо определить порядок получения, хранения и последующего доступа к этим сведениям сотрудников компании, а также уничтожения конфиденциальной информации и ее носителей.

Во-вторых, должен быть определен круг лиц, имеющих доступ к сведениям, относимым законодателем к врачебной тайне, скорректированы их должностные (служебные) обязанности. Необходимо также в условиях

трудового договора (контракта) отдельных работников компании указать на недопустимость передачи и разглашения конфиденциальных сведений, ставших им известными при исполнении своих обязанностей, с одновременной фиксацией правовых санкций за нарушение этого условия договора.

В некоторых страховых медицинских организациях такая работа проводится. Однако она носит инициативный, характер. Поэтому правильным внести некоторые дополнения в действующее законодательство, имеющие значение, как для добровольного, так и для обязательного медицинского страхования, но более остро проявляющиеся именно в добровольном медицинском страховании.

2) При заключении конкретных договоров страхования от несчастного случая страховщики устанавливают своеобразные запреты на заключение таких договоров с лицами, признанными инвалидами. Совершенно непонятно, почему с инвалидами не заключаются договоры личного страхования от явлений стихийного характера: наводнений, землетрясений, ураганов и т.п., либо от массовых катастроф техногенного характера, от взрывов, например, в метро и т.п.

Поэтому мы считаем данные запреты страховщикам надо отменить, т.к. при применении этих норм наступает ущемление права инвалидов на компенсацию вреда жизни или здоровью путем страховых выплат по договору личного страхования, что допускать нежелательно.

Если воспроизвести приведенные ранее признаки страхования как экономической категории, то получится следующая картина.

1. Согласно существующей теории **страховые отношения представляют собой перераспределительные отношения, носящие замкнутый характер (т.е. реализуемые в рамках страхового сообщества).**

По нашему мнению, страховые отношения - это обменные отношения: навстречу плате за страхование движется товар в виде страховой услуги. Их

субъектом выступают не страхователи, как это вытекает из данной теории, а страховщик и страхователь.

2. Утверждается, что **страховые отношения обусловлены возможностью наступления страхового случая, представляющего собой вероятное и возможное событие, всегда носящее вредоносный характер. Цель страхования - возмещение вреда, причиненного страховым случаем.**

Однако при некоторых видах страхования, получивших название "страхование жизни", в качестве страхового случая выступает безвредное событие, которое наступит обязательно. Цель страхования - защита определенных условий существования страхователя (застрахованного лица), включая защиту его материального положения.

Отсюда деление страхования на рисковое и безрисковое.

В итоге мы полагаем, что **назначением и целью страхования выступает защита условий существования страхователя (застрахованного лица) - страховая защита.**

Страховая защита имеет три аспекта: юридический, материальный и психологический.

**Юридический** аспект выражается в наличии страхового обязательства, т.е. обязательства страховщика произвести страховые и иные выплаты при наступлении обстоятельств (юридических фактов), с которым закон или договор связывают возникновение у страховщика обязанности произвести такие выплаты (в частности, наступление страхового случая).

**Материальный** аспект находит свое выражение в тех или иных выплатах, которые производит страховщик при наступлении страхового случая или иных предусмотренных договором или законом обстоятельствах. Этим обеспечивается защита материального положения застрахованного лица.

**Психологический** аспект выражается в достижении страхователем чувства защищенности от превратностей судьбы. И это ощущение

защищенности, приобретаемое вместе с заключением договора страхования, имеет самостоятельную ценность. Оно входит в стоимость как самого страхования, так и платы за него. При этом страхователь, заключая договор страхования и выплачивая страховщику страховую премию в качестве платы за это страхование, заведомо знает, что страховой случай может не произойти и никаких страховых выплат ему получать не придется. Но тем не менее он идет на заключение этого договора, вовсе не считая, что деньги могут быть израсходованы впустую, потому что чувство покоя и уверенности в завтрашнем дне имеет для него самостоятельную ценность. Страх имеет свою цену. За отсутствие страха надо платить. Состояние защищенности, достигаемое посредством страхования, имеет собственную потребительскую стоимость. За свои деньги он получает юридически обеспеченную гарантию того, что не останется в беде в трудную минуту. И это придает ему оптимизм и чувство спокойного восприятия действительности со всей непредсказуемостью бытия и возможных ударов судьбы.

Юридическая составляющая страхования выступает как бы мостиком между психологической и материальной составляющими. Для психологической составляющей наличие страхового обязательства (юридической составляющей страхования) выступает той основой, которая придает страхователю чувство защищенности: он знает, что, если произойдет страховой случай, страховщик окажет ему материальную помощь в виде страховой выплаты.

Материальная составляющая также базируется на обязательстве страховщика произвести страховую выплату при наступлении страхового случая. В силу этого обязательства страхователь является носителем **права** требовать от страховщика страховой выплаты, а страховщик - носителем **обязанности** произвести эту выплату.

Следовательно, интерес страхователя к страхованию определяется и стимулируется не только тем, что он рассчитывает получить страховую выплату при наступлении страхового случая. Этот интерес определяется и

стимулируется еще и тем, что страхователь, заключив договор страхования, "может спать спокойно", он "освобождается от страха", чувство тоскливой неопределенности сменяется чувством защищенности и спокойной уверенности в завтрашнем дне.



## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

### 1. Нормативные правовые акты

1. Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020).
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 25.02.2022) // Собрание законодательства РФ, 05.12.1994, N 32, ст. 3301.
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2022) // Собрание законодательства РФ, 29.01.1996, N 5, ст. 410.
4. Об организации страхового дела в Российской Федерации: Закон РФ от 27.11.1992 N 4015-1 (ред. от 01.04.2022) // Ведомости СНД и ВС РФ, 14.01.1993, N 2, ст. 56.
5. Об основах обязательного социального страхования: Федеральный закон от 16.07.1999 N 165-ФЗ (ред. от 24.02.2021) // Собрание законодательства РФ, 19.07.1999, N 29, ст. 3686.
6. Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний: Федеральный закон от 24.07.1998 N 125-ФЗ (ред. от 30.12.2021) // Собрание законодательства РФ, 03.08.1998, N 31, ст. 3803.
7. Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний: Постановление Правительства РФ от 15.12.2000 N 967 (ред. от 10.07.2020) // Собрание законодательства РФ, 25.12.2000, N 52 (Часть II), ст. 5149.
8. Об основных направлениях государственной политики в сфере обязательного страхования: Указ Президента РФ от 06.04.1994 N 667 (ред. от 19.01.2013) // Собрание актов Президента и Правительства РФ, 11.04.1994, N 15, ст. 1174.

9. Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования: Приказ Минздрава России от 28.02.2019 N 108н (ред. от 21.02.2022) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 17.05.2019.

## **2. Научная и специальная литература**

1. Абова Д.Е. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации: В 3 т. Т. 2. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй (постатейный). /Д.Е Абова.- М.: Юрайт-Издат, 2006.-708с.
2. Алексеев С.С. Гражданское право: учебник. / С.С.Алексеев. – М.: «Проспект», 2008. - 478 с.
3. Батяев А.А. Комментарий к Федеральному закону от 16 июля 1999 г. N 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» (постатейный)/ А.А. Батяев.// Справочно-поисковая система «Консультант Плюс». – 2019.
4. Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Договоры о выполнении работ и оказании услуг./ Под. Ред. М.И. Брагинского, В.В. Витрянского.- Издательство "Статут", 2002.-605с.
5. Бланд Д. Страхование: принципы и практика: Пер. с англ. М., 1998. С. 31.
6. Габова А.А. Комментарий к Закону Российской Федерации "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" (постатейный). / Под ред. А.А. Габовой, Н.Е. Козловой.- М.: ЗАО Юстицинформ, 2017.-57с.
7. Гатин А.М. Гражданское право: Учебное пособие. / Под. Ред. А.М. Гатина.- М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К", 2018.-187с.
8. Гомелля В.Б. Основы страхового дела / В.Б. Гомеля - М., 2018. - С. 15.
9. Гришаев С.П. Страхование. / Под. Ред. С.П. Гришаева.- М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К", 2019.-С51-52.

10. Гришаев С.П., Эрделевский А.М. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй (постатейный). / Под. Ред С.П. Гришаева, А.М. Эрделевского . // СПС "Консультант Плюс.-2019.
11. Егоров Н.Д. Гражданское право: Учебник. Том II/ Под. Ред. А.Н. Сергеева. М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2008.-784с.
12. Корчевская Л.И. Страхование от А до Я (книга для страхователя). / Под ред. Л.И. Корчевской, К.Е. Турбиной. - М. Норма-Инфра-М, 2006. -247с.
13. Кузнецова И.А. Страхование жизни и имущества граждан: Практическое пособие./ Под. Ред. И.А. Кузнецовой.- М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К", 2019.-С20-22.
14. Кузнецова И.А. Добровольное страхование: практическое пособие. / Под. Ред. И.А. Кузнецовой.- М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К", 2018.С8-10.
15. Корчевская Л.И. Страхование от А до Я (книга для страхователя) / Под ред. Л.И. Корчевской, К.Е. Турбиной. - М., 2016.С-87.
16. Ключенко Л.Н. Теория и практика страхования: Учебное пособие / Л.Н. Ключенко. М.- 2020 - С. 61.
17. Манес А. Основы страхового дела. М., 1992 (переизд. 2019 г.) / А. Манес - С. 9.
18. Ожегов С.И. Словарь русского языка / С.И. Ожегов - М., 1981. С. 687.
19. Сергеев А.П. Гражданское право. Т. 2: учебник./ под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. – 2-е изд. – М.: Норма-Инфра-М, 2005. – 537 с.
20. Страхование дело / Под ред. Л.И. Рейтмана. М., 1992. С. 8. См. также: Страхование дело / Под общ. ред. М.А. Зайцевой, Л.Н. Литвиновой. Минск, 2020. - С. 14.
21. Сплетухо Ю.А., Дюжиков Е.Ф. Страхование: Учебное пособие / Ю.А. Сплетухо, Е.Ф. Дюжиков – СПб – 2019. - С. 7.

- 22.Смирнова М.Б. Страхование право: Учебное пособие./ М.Б. Смирнова. - М.: ЗАО Юстицинформ, 2007.-128с.
- 23.Суханов Е.А. Гражданское право: В 2 т. Том II. Полутом 2: Учебник./ Под. Ред. Е.А. Суханова.- М.: Волтерс Клувер, 2006.-608с.
- 24.Теория и практика страхования: Учебное пособие. М., 2013. - С. 32.
- 25.Чаусская О.А. Гражданское право: Учебник для студентов образовательных учреждений среднего профессионального образования../ Под. Ред. О.А. Чаусской.- М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К", 2017.-С218-220.
- 26.Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов / В.В. Шахов, М.-2019. - С. 10 - 11.
- 27.Шершеневич Г.Ф. Курс торгового права. Т. II: Товар. Торговые сделки / Г.Ф. Шершеневич - М., 2013 (переизд. 1908 г.). С. 325.