СОДЕРЖАНИЕ

Введение…………………………………………………………………………….3

1 Общая характеристика личного страхования в России………………………..6

1.1 История развития личного страхования……………………………………6

1.2 Понятие и виды личного страхования………………….………………….11

2 Правовое регулирование договора личного страхования……………………..24

2.1 Заключение и форма договора личного страхования……………………..24

2.2 Существенные и иные условия договора личного страхования………….28

2.3 Соотношение личного и имущественного страхования………………......33

3 Ответственность сторон и перспективы развития договора личного

страхования ………………………………………………………………………...36

3.1 Ответственность субъектов обязательства из договора личного

страхования………………………………………………..……………..………36

3.2 Перспективы развития договора личного страхования…………………...40

Заключение ………………………………………………………………………....49

Список использованных источников……………………………………………...51

ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования.** В гражданском обороте страхование, а особенно личное страхование, занимает особенное место. Данный правовой институт служит гарантией охраны интересов его участников в защите личных нематериальных благ, таких как жизнь и здоровье.

Человек находится в постоянном взаимодействии с окружающим миром. Жизнь и здоровье его находятся в зависимости от совершенно непредвиденных событий, к которым можно отнести и войны, и стихийные бедствия, пожары и многие другие события. Личное страхование позволяет защитить людей от данных непредвиденных событий и обеспечить себя достойное материальное обеспечение, как для себя, так и для своих близких. Личное страхование позволяет увеличить свой резервный капитал.

Помимо вышесказанного страхование оказывает влияние и на предпринимательскую деятельность в финансовой сфере, так как является способом аккумуляции денежных средств.

Но в России договор личного страхования не получил должного развития. Это связано и с тем, что граждане зачастую не доверяют страховым компаниям и осуществляют, как правило, обязательное страхование. Так же недоверие граждан связано с недостатком правового регулирования данного вида договора. В Гражданском кодексе РФ не урегулированными остаются вопросы ответственности лиц при нарушении договора личного страхования, нет более-менее четкого перечня видов личного страхования, его существенных условия и порядка заключения договоров страхования.

В связи с этим актуальность работы выражается в возрастании роли договора личного страхования и необходимости его введения в гражданский оборот, а также глубокого понимания сущности данного вида договора, чтобы избежать ошибок, встречающихся сейчас на практике.

**Степень теоретической разработанности темы**. О договоре страхования в своих трудах писали дореволюционные цивилисты Д.И. Мейер, И.А. Покровский, Г.Ф. Шершеневич, советские цивилисты О.С. Иоффе, В.И. Серебровский, а также современные ученые А.М. Авакян, А.Г. Аракелян, Л.А. Леван, О.В. Ли, М.В. Терехов, Ю.Б. Фогельсон, А.К. Шихов и многие другие ученые.

На уровне кандидатской диссертации договор личного страхования был исследован А.М. Авакян. В диссертации сделан ряд важных выводов о цели, объекте договора личного страхования, выявлено юридическое значение письменного заявления страхователя, его соотношение с содержанием договора (полиса), показаны роль и значение интересов сторон и их влияние на эффективность страховой защиты.

**Целью исследования** является определениесущности гражданско-правового договора личного страхования.

В соответствии с выбранной целью были поставлены следующие **задачи**:

1. Дать понятие договора личного страхования и определить его историческое развитие.
2. Рассмотреть разновидности договора личного страхования.
3. Раскрыть содержание договора личного страхования.
4. Проанализировать основные проблемы, связанные с привлечением к ответственности сторон договора
5. Рассмотреть перспективы развития договора личного страхования.

**Объектом исследования** являются общественные отношения, складывающиеся в процессе заключения, исполнения и прекращения договора личного страхования в соответствии с действующим российским гражданским законодательством.

**Предметом исследования** является понятие и содержание договора личного страхования, перспективы его развития.

**Методологическую основу исследования** составили общенаучные методы познания: анализа и синтеза, системный, сравнительный, а также частнонаучные методы: юридико-догматический, формально-логический, сравнительно-правовой, лингвистический.

**Теоретическую основу исследования** составили классические труды по гражданскому правуА.М. Авакян, А.Г. Аракелян, В.С. Белых, М.И. Брагинского, И.В. Кривошеева, Д.И. Мейер, И.А. Покровский, М.В. Терехова, Ю.Б. Фогельсона, А.К. Шихова, Г.Ф. Шершеневича и других ученых.

**Нормативную основу исследования** составляет действующее гражданское законодательство. Особое внимание было уделено анализу Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

**Эмпирическую основу исследования** составили акты Верховного Суда РФ, а также акты окружных арбитражных судов и районных судов общей юрисдикции.

**Структура работы** состоит из введения, трех глав, включающих семь параграфов, заключения и списка литературы.

1 Общая характеристика личного страхования в России

* 1. История развития личного страхования

Одним из первых видов личного страхования являлось страхование жизни. Оно появилось уже в древнем Риме в 5 веке до нашей эры, где были погребальные коллегии, такие своеобразные общества страхования. Член коллегии не имел возможности накопить достаточно средств, чтобы провести свои похороны, поэтому люди объединялись и вносили в эти коллегии взносы в рассрочки, тем самым набирая капитал. Коллегия данные денежные средства помещала под проценты, а когда наступала смерть одного из его членов, она полностью оплачивала похороны, помогая так членам семьи умершего.

Но с развитием общественных отношений деятельность стала усложняться и такая своеобразная «страховая сумма» выплачивалась не только на случай смерти, но и в случае дожития определенного возраста. Данные выплаты могли носить и регулярный характер и разовый. Регулярные выплаты получили название аннуитетов (ежегодных) от латинского слова «annus» (год).[[1]](#footnote-1)

В средние же века аннуитеты стали использоваться финансистами, чтобы обойти запрет церкви на ростовщичество, так как церковь запрещала класть деньги под проценты, понимания под этим один из семи грехов. Деньги стали даваться без возврата и без процентов, но уплачивались аннуитеты, сохранив тем самым выгоду. Можно сказать, что это первый случай использования страхования не по его назначению.

В 11-13 веках многие правительства и города поняли, что такая форма страхования очень выгодна. С тех пор страхование стало исключительной компетенцией государства, снимая с себя бремя содержания нетрудоспособных и для пополнения финансов.

Уже в 16-17 веках страхование стало более дифференцированным. В то время уже стали учитываться помимо схем взносов и выплат так называемые возрастные группы. Стали разрабатываться таблицы смертности, а на их базе разработались финансовые расчеты. Но у всех этих отчетов была единая цель- чтобы человек внес определенную сумму единовременно или регулярными платежами, а по достижении либо его детьми, либо им определенного возраста, либо наступления смерти, выплачивались деньги.

Что касается России, то первые признаки страхования относятся к 10-12 веку. «Русская правда» и «Правда Ярославичей» дает интересные сведения о законодательстве того времени, где упоминалось страхование в виде материального возмещения – виру, в случае убийства члена общины. Выплата носила обязательный характер, можно сказать она имела силу закона. В отличие от профессионального страхования, существовавшего в тот же период в Западной Европе, «Русская Правда» устанавливала территориальный принцип выплаты дикой виры, ее еще называли «подушной». Страховой принцип проявляется в том, что выплата дикой виры связана со смертью члена общины, в подушной раскладке виры между членами общины, в рассрочке платежей на несколько лет[[2]](#footnote-2).

Таким образом, « Русская правда», как и уставы древнеримских коллегий, предусматривала выплату только на случай смерти. За увечье выплат не было. Больше упоминаний о таких выплатах до 1835 года в литературе не было.

А в 1835 году упоминание о страховании связано с созданием первого акционерного общества по страхованию в жизни – «Российское общество застрахования капиталов и доходов». В дальнейшем ее переименовали в «Жизнь», так как страховалась только жизнь людей. 4 сентября того же года Николаем 1 был утвержден и устав общества. А 25 октября был выписан первый страховой полис. Далее общество получило монополию на проведение страхования жизни на протяжении 20 лет.

В уставе предусматривалось страхование по 4 разрядам (видам страхования):

Разряд А – страхование в пользу наследников капитала, на случай смерти;

Б – страхование пенсии при дожитии определенного возраста в пользу наследников. Его еще называют смешанное страхование.

В – страхование пенсии в пользу самого страхователя, еще называют на дожитие.

И последний разряд Г – страхование пенсий и капиталов в пользу детей при достижении ими определенного возраста.

Но страхование проводилось лишь в крупных городах, таких как Москва, Петербург, Киева, Рига и другие. В Москве и Петербурге за 20 лет было заключено около 74 процентов всех договоров страхования.

После двадцатилетней монополии акционерного общества «Жизнь» страхованием стали заниматься и другие общества.

До 1885 года в России был запрет на деятельность иностранных страховых обществ. В Петербурге открылось центральное агентство страхового общества «Нью-Йорк» (США). В 1889 г. была разрешена деятельность страховых обществ «Урбен» (Франция) и «Эквитебл» (США). Эти общества специализировались только на личном страховании населения[[3]](#footnote-3).

Таким образом, к тому времени в России проводилось 4 вида личного страхования: смешанное, на случай смерти, при достижении определенного возраста и страхование рент.

В 1917 году после Октябрьской революции Совет Народных Комиссаров 23 марта 1918 г. принял Декрет «Об учреждении государственного контроля над всеми видами страхования, кроме социального». В соответствии с этим декретом Советское государство в лице Совета по делам страхования должно было установить контроль на всех участках страхового дела. Совет занимался рассмотрением законодательных предположений по вопросам страхования, проектов полисных условий, направление страховой политики.

Но уже в 1922 году Постановлением правительства от 6 июля «О государственном страховании» Госстраху разрешили проводить операции личного страхования. В соответствии с Декретом от 15 ноября 1921 г. «О социальном страховании лиц, занятых наемным трудом» социальное страхование распространялось на работающих по найму рабочих и служащих государственных, кооперативных, общественных, частных и других предприятий и учреждений. В условиях нэпа крестьяне и кустари, а также частные предприниматели, имевшие собственные средства к существованию, не подлежали социальному страхованию за счет государства.

Под конец 1919 был издан Декрет о ликвидации личного страхования.

В период новой экономической политики получило развитие обязательное окладное страхование на селе. Особое развитие получило страхование жизни, так как благодаря ему происходила аккумуляция свободных денежных средств. До начала 1925 года все договоры страхования заключались Главным правлением Госстраха.

Постановлением СНК СССР от 6 октября 1930 г. «Об изменениях в государственном страховании» было прекращено дальнейшее заключение договоров смешанного страхования жизни. Ранние же договоры сохраняли свою силу до конца срока, прописанного в полисах. Так же стало возможным заключать только краткосрочные договоры личного страхования. С 1 октября 1930 года упразднялись страховые агенты, работающие на комиссионных началах. Правительство обратило внимание, что среди колхозников необходимо усиление работы именно по коллективному страхованию жизни. Теперь работа по личному страхованию проводилась на заводах, в учреждениях и колхозах с помощью общественных организаций и через комиссии содействия сберегательному делу и государственному кредиту.

В связи с этим специально были разработаны «Правила коллективного страхования рабочих и служащих на случай смерти и инвалидности». Договоры заключались с кассами взаимопомощи, но необходимо было волеизъявление не менее 75% членов кассы. При заключении данного договора страхования медицинского освидетельствования не требовалось. Заключали договоры на 1 год, при необходимости возобновлялись, сохраняя прежние условия. При желании коллектива договор можно было дополнить условием выплаты определенной страховой суммы за утрату трудоспособности, но необходима была соответствующая доплата.

С 1943 года запрещалось заключение новых договоров коллективного страхования, о чем говорилось в соответствующем Постановлении СНК СССР от 13 декабря 1942 года. Договоры, которые заключались до этого постановления, сохраняли свою силу до истечения их действия. Правительством были разработаны правила смешанного страхования жизни, на случай смерти, наступления определенного возраста или инвалидности. Договоры страхования могли заключаться с лицами от 16 до 55 лет.

В это же время были введены и правило упрощенного смешенного страхования. В этих правилах упоминалась, что договоры, заключенные на 15 или 20 лет, с лицами от 15 до 55 заключались без медицинского освидетельствования.

В 1947 году были введены «Правила пожизненного страхования на случай смерти и утраты трудоспособности» и переизданы «Правила страхования на случай смерти и утраты трудоспособности». Некоторые поправки были внесены в «Правила страхования от несчастных случаев». Но практика проведения личного страхования показала, что упрощенное смешанное страхование жизни имело и свои недостатки.

В 60-70-е годы в СССР роль добровольного страхования стала возрастать. В 1968 году ввели страхование детей.

Заметным событием в развитии страхования в СССР было постановление Совета Министров СССР от 30.08.84 г. "О мерах по дальнейшему развитию государственного страхования и повышению качества работы страховых органов". Постановлением предусматривалось укрепление материальной базы Госстраха, расширение подготовки специалистов в вузах страны, изменение механизма распределения прибыли и формирования фондов. Расширялся набор видов страхования.

В СССР стали формироваться условия для демонополизации страхового дела. В ноябре 1992 г. был принят Закон РСФСР «О страховании». В 1993 г. была создана Федеральная служба России по надзору за страховой деятельностью (Росстрахнадзор). С 1994 г. эти функции возложены на Департамент страхового надзора Министерства финансов Российской Федерации.

В настоящее же время личное страхование регулируется ч.2 ГК РФ и ФЗ «Об организации страхового дела РФ».

К сожалению, сегодня не используется в полном объеме огромный потенциал страхования жизни. Важность страхования медленно проникает в правосознание людей. На общегосударственном уровне недооцениваются его возможность уменьшения риска и повышения уровня социальной защищенности населения. Стратегические программы развития личного страхования так же остаются неразработанными, а это препятствует превращение института страхования в один из важнейших секторов российской экономики. А ведь именно законодатель вместе с правоприменителями в силах создать эффективный механизм регулирования отношений в сфере страхования, создавай законы, закрепляющие его основополагающие понятие и принципы.

1.2 Понятие и виды личного страхования

Видом страхования является страхование однородных, одинакового про-исхождения (назначения) предметов страхования от одного или совокупности страховых рисков (случаев) и связанных с ними имущественных интересов по установленным для всех предметов условия, способам страховой защиты инте-ресов, формирования и использования страховых фондов.

В настоящее время есть две официальные классификации страхования: одна содержится в Гражданском кодексе РФ, а другая – в Законе «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

ГК РФ подразделяет страхование на личное и имущественное. Понятие личного страхования содержится в статье 934 ГК РФ согласно которой: «по договору личного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая)»[[4]](#footnote-4).

В различные периоды в научной литературе по-разному давали понятия личного страхования.

Так, Д.И. Мейер в труде «Русское гражданское право» дает общее определение договора страхования: «…это договор, по которому одно лицо, за известное вознаграждение или безвозмездно, берет на себя страх по какому-либо имущественному праву, принадлежащему другому лицу, т.е. обязывается вознаградить его в случае утраты этого права от какого-либо несчастья[[5]](#footnote-5).

М.С. Жилкина отмечает, что «личное страхование – это отрасль страховой деятельности, объединяющая совокупность видов страхования, объектом которых служат имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью заинтересованных лиц, что, на мой взгляд, является не совсем полным»[[6]](#footnote-6). Исходя из состава видов личного страхования, объединенных в подотрасли, и основного их содержания, можно предложить, например, следующее определение этого понятия: « личное страхование представляет собой совокупность подотраслей и видов страхования, предусматривающих обязанности страховщика по страховой выплате в размере частичной или полной компенсации вреда (в пределах страховой суммы), причиненного опасным событием, болезнью жизни или здоровью страхователя (застрахованного лица), либо в величине страховой суммы по договору накопительного страхования пенсии, ренты, других видов доходов, дополнительных расходов (например, на оплату профессионального образования, на отпуск и т.п.)»[[7]](#footnote-7).

Следует отметить, что зарубежная практика дает определение договора личного страхования через объединение всевозможных его видов, либо дается понятие каждого вида договора. Примером служит закон Китая, действующий с 1995 года, и дает понятие договора страхования жизни, понимая под ним договор, в котором объектом страхования выступает жизнь и тело человека.

Что касается юридической характеристики договора личного страхования, то господствовала точка зрения, согласно которой данный договор определялся двусторонним, возмездным и реальным[[8]](#footnote-8).

Договор страхования является возмездным договором, так как страхователь уплачивает определенную страховую премию, а страховщик при наступлении страхового случая выплачивает страховую выплату. Даже если страховой случай не возникает, данный договор все равно остается возмездным, поскольку был заключен в расчете на получение страховой выплаты.

О реальности договора личного страхования высказываются многие отечественные цивилисты. К таковым относится А.А. Иванов и С.В. Дедиков. Данный договор является реальным, так как после уплаты страхователем первого взноса вступает в силу.

Имеется и иная точка зрения, изложенная в трудах А.К. Шихов, согласно которой данный вид договора является консенсуальным.

Можно сделать вывод, что преимущественно данный вид договора является реальным, но по воле сторон может стать консенсуальным.

Данный вид договора можно делить и на односторонние и двусторонние договоры личного страхования. Существует мнение, что двусторонним может быть лишь консенсуальный договор личного страхования, так как взаимная обязанность возмещать убытки должны входить в его содержание. По этой причине, если договор личного стра­хования – реальный, то к отношениям сторон не должна применяться ст. 328 ГК РФ «встречное исполнение обязательства», то есть, если страхователь не уплатил премии или первоначального взноса, то последствием будет признание договора незаключенным, а не приостановление исполнения данного договора или отказ от его исполнения с последующим требованием возместить убытки[[9]](#footnote-9).

Договор страхования является правовой формой материального страхового отношения. Определяя права и обязанности субъектов и участников этого отношения, договор страхования одновременно выступает в качестве источника регулирования их поведения, являясь, в конечном счете, регулятором самого отношения.

Из ст. 927 ГК РФ вытекает, что договор личного страхования является публичным договором. Из этого следует, что страховщик должен страховать риски любого страхователя, который обратился к нему. Условия данного вида договора должны быть одинаковыми для всех граждан. Следовательно, целью договора личного страхования является удовлетворение публичного интереса. Как справедливо отмечает Л. В. Щенникова, «идея публичного порядка чрезвычайно важна, она должна красной нитью пронизывать содержание норм гражданского законодательства. Публичный порядок призван обеспечить соблюдение идеи общего блага, подняв значение последнего и, в конечном счете, объединив нацию»[[10]](#footnote-10).

Г.Р. Игбаева в своей статье выделяет следующие признаки договора личного страхования как публичного: «страховщик обязан застраховать риски любого страхователя, при чем условия для всех страхователей должны быть одинаковыми; страховщик, имеющий лицензию на какой-либо из видов личного страхования, обязан заключить этот договор с любым, кто к нему обратиться»[[11]](#footnote-11).

Перестрахование также не превращает договор страхования в многостороннюю сделку – сторонами в договоре продолжают оставаться два лица: страховщик и страхователь. Перестраховщики сторонами этого договора не являются.

Договор страхования является синаллагматическим договором, что означает взаимное возникновение обязанностей у обеих сторон при его заключении. Права одной стороны всегда корреспондируют обязанности другой и наоборот[[12]](#footnote-12). Примером будет являться, что страхователь имеет право на получение страховой выплаты, а страховщик на страховой взнос.

Договор личного страхования заключается в связи со страховым случаем, вследствие чего страхователь имеет право на страховое возмещение со стороны страховщика.

Некоторые авторы считают, что договор личного страхования является условной сделкой, совершенной под отлагательными условиями, так как страховая выплата зависит от наступления страхового случая.

В соответствии с ГК РФ сделка считается совершенной под отлагательным условием, если стороны поставили возникновение прав и обязанностей в зависимость от обстоятельства, относительно которого неизвестно, наступит оно или не наступит.

С этим нельзя согласиться, так как права и обязанности возникают с момента заключения договора и не связано с наступлением страхового события. Так же имеется возможность произвести замену, как застрахованного лица, так и выгодоприобретателя. Страховщик имеет право на увеличение страховой премии, если увеличится степень страхового риска, при этом обязуется сохранять тайну страхователя. На это обстоятельство указывает О.С. Иоффе, который отмечает, что «ненаступление предусмотренного события приводит только к одному последствию: у страховщика не появляется обязанности уплатить страховое возмещение (страховую сумму). Все же другие последствия, возникшие из установленного обязательства (например, сохранение за страховщиком права на полученные платежи), остаются неприкосновенными»[[13]](#footnote-13). Таким образом, полагать, что договор страхования относится к условным сделкам, нет никаких оснований.

Многие авторы относят договор личного страхования как рисковую, то есть алеаторную сделку, так и безрисковую. Это объясняется тем, что в зависимости от страхового события возмещается страховой вред. А это страховое может произойти, а может и не наступить. В случае ненаступления страхового события страхователь рискует тем, что его затраты не оправдаются.

Однако нельзя абсолютизировать рисковый характер договора страхования, поскольку существует такой вид страхования, как страхование жизни, в котором рисковый момент либо значительно смягчен, либо отсутствует полностью. Как отмечает А.К. Шихов, «кроме рисковых договоров страхования имеются еще и договоры накопительно-сберегательного страхования». По этим договорам страховщик в любом случае, исполняя свое обязательство, выплачивает страховую сумму или так называемую выкупную сумму страхователю (выгодоприобретателю)[[14]](#footnote-14).

Следовательно, существуют виды страховых договоров, которые опосредуют безрисковое страхование.

По этому поводу В.И. Серебровский писал следующее: «…наступление предусмотренного в договоре события есть не случайная, а добавочная часть страхового договор, а часть договора существенная, необходимая»[[15]](#footnote-15). Страхование жизни же несет безрисковый характер, так как наступление такого события как смерть не будет нести непредвиденного характера.

Следующим характерным признаком личного страхования является его срочный характер. Расчет тарифов исчисляется в зависимости от сроков действия защиты. Стороны могут определить срок действия в договоре. Причем срок может быть определен как краткосрочный, так и долгосрочный. При этом на практике страховщиками применяется оговорка, согласно которой срок исполнения обязательства может быть продлен.[[16]](#footnote-16)

В литературе также отмечают ограниченную ответственность страховщика. С.В. Соловьева пишет: «Еще одно отличие договора страхования заключается в том, что стороны договариваются об ограничении ответственности страховщика размерами определенной суммы. Если убытки, понесенные страхователем, превышают эту сумму, то последний, либо взыскивает остаток суммы убытков с непосредственного причинителя вреда, либо относит этот остаток на свой счет. Страховщик всегда отвечает в пределах страховой суммы, за одним исключением, установленным имущественным страхованием»[[17]](#footnote-17).

Виды договора личного страхования не содержатся ни в ГК РФ, ни в ФЗ «Об организации страхового дела», но различные классификации можно найти в работах Б.Ю. Сербиновского[[18]](#footnote-18), А.К. Шихова[[19]](#footnote-19) и других ученых.

Выделяют следующие классификации договора личного страхования:

1. По объекту:

* страхование жизни;

- от несчастных случаев;

* медицинское страхование.

2. По количеству застрахованных лиц:

* индивидуальное страхование;
* коллективное страхование

3. От длительности обеспечения

* краткосрочное (до года);
* среднесрочное (1 – 5 лет);
* долгосрочное (6 – 15 лет).

4. По форме выплат:

* с единовременной выплатой;
* с выплатой в форме регулярных платежей.

5. По форме уплаты страховых взносов:

* страхование с уплатой единовременных премий;
* с ежемесячной;
* с пожизненной уплатой премий[[20]](#footnote-20);

6. По форме осуществления страхования:

* обязательное;
* добровольное.

8. По видам договоров личного страхования:

* рисковое – предполагают страховую выплату только при наступлении страхового случая, который может и не наступить вовсе (страхование от несчастных случаев);
* накопительное – выплата производится всегда, так как один из указанных рисков неизбежно превратится в страховой случай[[21]](#footnote-21).

Вместе с тем, в литературе выделяют и отдельные вилы личного страхования, такие как пенсионное и медицинское[[22]](#footnote-22).

В зависимость от страхового случая договоры классифицируются:

- страхование на случай смерти, дожития до определенного срока и другие;

- страхование от болезней;

- страхование от несчастных случаев;

- добровольное пенсионное страхование;

- добровольное медицинское страхование.

Следует отметить, что различные классификации договора страхования дают возможность заключения его на различные случаи жизни.

Большое значение имеет деление договоров личного страхования на обязательное и добровольное. Обязательное страхование осуществляется за счет страхователя. Необходимо не забывать о трех ключевых моментах: минимальном размере страховой суммы, рисках и объектах, подлежащих страхованию.

К видам обязательного личного страхования относятся страхование военнослужащих и сотрудников других силовых структур, которое регулируется специальным законом от 28.03.1998 года № 52. Целью данного закона является обеспечение материальной поддержкой семей указанных лиц в случае причинения вреда. Источником финансирования при данном виде страхования является федеральный бюджет. Верховный Суд РФ в Определении от 18.05.2015 № 16-КГ15-4 указал, что «правоотношения по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья военнослужащих и иных приравненных к ним лиц не являются правоотношениями, возникающими между потребителями и изготовителями, исполнителями, импортерами, продавцами при продаже товаров (выполнении работ, оказании услуг), они носят публично-правовой характер, поэтому на них не распространяется законодательство о защите прав потребителей[[23]](#footnote-23).

Помимо вышеуказанного закона действует и ряд других: «Об обязательном медицинском страховании в РФ», Воздушный кодекс РФ и другие. Данные законы являются основание для заключения договора личного страхования. Многочисленные споры среди ученых и правоприменителей вызывает договор обязательного страхование сотрудников ОВД[[24]](#footnote-24).

Добровольное же страхование возникает по воле между гражданином и страховой организацией. Благодаря добровольному страхованию гражданин имеет возможность обеспечить себя материальной поддержкой на случай не только наступления негативного события, но и любого иного, например, наступления определенного возраста.

Некоторые авторы выделяют самостоятельным видом страхования перестрахование. Заключается данный договор для финансовой устойчивости страховых выплат[[25]](#footnote-25).

Регулируется данный вид страхования следующими нормативно-правовыми активами: ГК РФ, «Об основах туристской деятельности в РФ»[[26]](#footnote-26), Закон «Об организации страхового дела» и иные. Но данные законы имеют ряд недостатков, например, не выделяется виды личного страхования, не четко урегулирован вопрос ответственности.

В.В. Тимофеев предлагает внести дополнение о запрете для страховой организации проведения как имущественного, так и личного страхования.[[27]](#footnote-27)

Так, В.И. Серебровский отмечал страхование «в качестве способа элиминирования или ограничения риска последствий…», подчеркивая, что «роль страхования этим не исчерпывается…страхование имеет и моральное значение: оно стимулирует активность человека»[[28]](#footnote-28).

Ю.Б. Фогельсон утверждает, что «цель договора страхования – обеспечение защиты частных интересов участников гражданского оборота»[[29]](#footnote-29).

Г.С. Демидова считает, что страхование необходимо для охраны интересов, пострадавших от неблагоприятных событий и в защите материального положения страхования[[30]](#footnote-30).

Е.В. Волокитина, поднимая возрастающую роль личного страхования на предприятии, выделяет следующее его значение: это повышение социальной защищенности персонала предприятия путем денежных компенсаций в случае потери здоровья, жизни и трудоспособности, повышения объема пенсий, а также обеспечение сотрудников качественным медицинским обслуживанием. Страховые выплаты по договорам личного страхования уменьшают, расходую часть предприятия на социальные программы, способствуют повышения доверия к руководству предприятия, а также стабилизации ее политической обстановки. Поэтому дальнейшее развитие и укрепление личного страхования требует усиленного внимания и поддержки[[31]](#footnote-31).

Наиболее верным, по мнению Терехова М.В., представляется разделение его на социальное (обязательное; четко обозначенное как таковое в соответствующем законе) и коммерческое (добровольное; урегулированное по большей части гражданско-правовым законодательством, так как указанные формы личного страхования являются взаимодополняющими и составляют единую систему страхования[[32]](#footnote-32).

Значение страхования хорошо отражается через его функции. Ученые выделяют следующие функции: рисковая, предупредительная, контрольная и сберегающая[[33]](#footnote-33).

Рисковая функция является одной из главных, так как страховой риск связан с оказанием денежной помощи пострадавшему лицу, что является основным назначением страхования. Благодаря рисковой функции и происходит распределение денежных средств среди участников страхования в связи с наступлением страхового события.

Предупредительная функция дает широкий комплекс мер для уменьшения последствий от несчастных случаев и их недопущение. В этом выражается и его экономическая сущность, так как страхования компания заинтересована в удержании денежных средств.

Контрольная функция страхования заключается в строго целевом формировании и использовании средств фонда страхования. Данная функция проявляется одновременно с другими функциями личного страхования. Благодаря ней осуществляется финансовый страховой контроль над правильностью проведения страховых операций.

Сберегательная функция реализуется посредством накопительных видов страхования.[[34]](#footnote-34)

Подводя итог, можно сделать вывод, что личное договор личного страхования является консенсуальным или реальным, одно- или двусторонне обязывающим, возмездным, алеаторным.

В отличие от имущественного страхования при личном страховании застрахованным лицом может быть только человек, тогда как при имущественном могут быть застрахованы в том числе и интересы организаций. Кроме того, для личного страхования в отличие от имущественного никаких выделенных видов страхования в Гражданском кодексе РФ нет. Может быть застрахован фактически любой интерес, связанный с личностью человека и специальные правила для этого установить очень сложно.

2 Правовое регулирование договора личного страхования

2.1 Заключение и форма договора личного страхования

С момента заключения договора возникают договорные отношения. Как отмечает А.В. Архипов, «оформление, согласование, подписание договора очень важно, поскольку от качества договора напрямую зависит степень защищенности интересов страхователя и застрахованных»[[35]](#footnote-35).

Договор личного страхования может заключаться как в обязательной, так и в добровольной форме. Но, как правило, данный вид договора, заключается добровольно: страховщик может отказаться от принятия на себя рисков страхователя, а страхователя не принуждают к заключению договора.

Поскольку страхователь часто намеренно искажает данные о своем здоровье, страховщик применяет процедуру андеррайтинга[[36]](#footnote-36). Основной целью андеррайтинга является выявление намеренных фактов искажения рисков.

Договоры личного страхования по способу заключения подразделяется на индивидуальные и коллективные. При индивидуальном договоре личного страхования субъектами являются физические лица, заключившие договор. Что касается коллективных договоров, они заключаются от имени юридического лица, заключающего договор, покрывающий риски физических лиц. Как правило, коллективные договоры заключают администрация предприятий, ассоциаций или организаций в отношении жизни ее работников. Данные коллективные договоры могут заключаться не только для покрытия рисков смерти, но и от несчастных случаев, таких как инвалидности или болезни.

Процедура анддерайтинга при коллективном страховании будет упрощенной, так как оценивать индивидуальный риск нецелесообразно.

При определении вероятности наступления страхового события за основу принимается возраст застрахованного. В зависимости от возраста застрахованного лица к среднему страховому тарифу применяется возрастной коэффициент. В остальных случаях используются усредненные величины. Таким образом, коллективное личное страхование применяется с наименьшими затратами на андеррайтинг по сравнению с индивидуальным страхованием.

Как правило, информация, содержащаяся в заявлении о заключении договора личного страхования достаточно для его заключения. Но это является рискованным для страховщика. Упрощенный андеррайтинг оправдает себя, если страхователь является постоянным клиентом страховщика, и последний имеет информацию о его состоянии здоровья и, следовательно, уровне риска по данным за предыдущие периоды. Если же страхователь впервые заключает договор со страховой организацией, то подробная информация о риске будет очень полезна для страховщика.

В ГК РФ предусмотрены две формы заключения договора личного страхования: путем составления документа либо вручением страхователю на основании его заявления полиса (свидетельства, квитанции или сертификата), подписанного страховщиком.

Данное страховое свидетельство выдается Росгосстрахом при заключении договора страхования. В Правилах страхования жизни и от несчастных случаев предусматривается, что лицо, желающее застраховаться, передает инспектору или агенту инспекции соответствующее заявление установленной формы. Для установления личности предъявляется паспорт, затем заключение договора оформляется выдачей страхового свидетельства, либо полис, а страхователь уже выплачивает взнос. Таким образом, договор страхования считается заключенным с момента, когда Росгосстрах вручает страхователю страховое свидетельство, а страхователь под квитанцию уплачивает первый взнос.

Однако на практике страховое свидетельство выдается довольно редко и, как правило, в договорах международных перевозок. Что касается квитанций, то они применяются, как правило, при страховании пассажиров от несчастных случаев. Страховая квитанция выдается страхователю без заявления. Далее он принимает ее и тем самым заключает договор страхования, не подозревая об этом. В ином же случае он, может быть, и не заключал бы его. Встречается это при продаже проездных билетов на подмосковных железнодорожных станциях. Тем не менее, данная сделка может быть признана заключенной под влиянием обмана.

Ранее в постановлении Президиума ВАС от 21.11.1995 г. № 6802/95 отмечалось, что полис (страховой сертификат, свидетельство, квитанция) не является договором страхования, а является документом, подтверждающим факт его заключения.

Страхователь для заключения договора должен сообщить о своем намерении страховщику, а страховщик имеет право предложить заполнить специально разработанную форму о приеме на страхование. В обязанность страхователя входит сообщить все известные обстоятельства, которые могут иметь значение для определения вероятности наступления страхового случая и степени риска по договору, если эти обстоятельства не могут быть известны страховщику. Далее страховщик согласовывает все условия, на которых данный договор может быть заключен. Эти условия могут быть изложены в правилах, разработанных страховщиком для данного вида страхования, которые подлежат утверждению органом государственного страхового надзора.

После согласования всех условий стороны принимают решение о заключении договора. При этом для того чтобы договор страхования был признан действительным, стороны должны достигнуть соглашения по **сущес**твенным условиям, которым относятся следующие:

1) о застрахованном лице;

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

3) о размере страховой суммы;

4) о сроке действия договора.

Существенными являются и те условия, на согласовании которых настаивает хотя бы одна из сторон. В частности, таким условием, как правило, является условие о размерах страхового тарифа, страховой премии, сроках уплаты страховых взносов.

Среди ученых идут споры по поводу момента заключения договора страхования. Так, В.И. Серебровский подчеркивает: «объявление страхователя является тем предложением, которое должно быть принято страховщиком…после чего договор страхования может считаться заключенным»[[37]](#footnote-37). А.А. Иванова же считает, что договор страхования считается заключенным с момента обмена документами[[38]](#footnote-38).

Из выше изложенного можно сделать вывод, что сначала страхователь обращается к страховщику, они обговаривают все существенные условия и страховщик составляет договор, после чего может выдать страховой полис, квитанцию или сертификат.

Что касаемо формы договора личного страхования, то статья 940 ГК РФ говорит о том, что договор обязательно должен быть составлен в письменной форме. Форма договора имеет важное значение, так как ее несоблюдение приведет к недействительности всего договора.

Заключению договора предшествует заявление, которое может быть сделано как в письменной, так и в устной форме.

Как правило, на практике применяется письменная форма заявления. Что касается устной формы, то она применяется в основном на экспресс-продажах по обязательным видам страхования. Оформление осуществляется быстро в билетных кассах, где продают билеты. По таким видам страхования устанавливается страховая сумма одинаковая для всех пассажиров, а также применяется единый тариф, поэтому не возникает необходимости для оформления страхователем, выгодоприобретателем или застрахованным лицом письменного бланка заявления на страхование, так как данная процедура просто нецелесообразна.

Особое значение имеет письменное заявление, поскольку, во-первых, заявление подается в форме бланка, которая разработана страховщиком. В тексте имеется перечень вопросов, которые необходимы для заключения договора страхования и о страховом риске. Во-вторых, сведения, изложенные в заявлении, содержат все существенные условия договора личного страхования.

Хотя содержание заявления и должно отражаться в тексте договора или полиса на практике возникает проблема противоречий между ними.

Возможна ситуация, когда страховщик не согласен с некоторыми условиями, предложенными страхователем. В этом случае в полисе или ином документе фиксируются лишь условия, по которым они достигли согласия. Между тем, как отмечает М.И. Брагинский, «основной конститутивный признак соглашения – совпадение воль сторон»[[39]](#footnote-39).

2.2 Существенные и иные условия договора личного страхования

Существенным условием договора личного страхования является, прежде всего, предмет. Предметом личного страхования выступают риски, связанные с жизнью человека и ее материальным обеспечением:

- риск смерти (необходимость обеспечить семью);

- риск заболевания (потеря трудоспособности и трудового дохода, а также расходы на медицинское обслуживание);

- риск несчастного случая (временная или постоянная потеря трудоспособности и медицинские расходы);

- риск утраты трудоспособности по старости (необходимость получения дохода после прекращения работы).

Так, например, предметом договора страхования жизни является продолжительность человеческой жизни. Риском является не сама смерть, а время ее наступления. Поэтому страхуемый риск имеет три аспекта: вероятность умереть в молодом возрасте или ранее средней продолжительности жизни; вероятность умереть или выжить в течении определенного периода времени; вероятность жить в старости, имея большую продолжительность жизни, что требует получения регулярных доходов без продолжения трудовой деятельности.

В зависимости от выбора критериев определения риска выделяют и различные виды страхования жизни. Сторонами договора являются страховщик и страхователь. В ГК РФ дается определение субъектов личного страхования. Так, в соответствии со ст. 938 ГК РФ в качестве страховщиков договоры страхования могут заключать юридические лица, имеющие разрешения (лицензии) на осуществление страхования соответствующего вида.

В качестве страховщика может выступать исключительно страховая организация – юридическое лицо, имеющее разрешение (лицензию) на осуществление страхования соответствующего вида.

Страхователем же является дееспособное физическое или юридическое лицо, которое имеет страховой интерес, заключившее со страховщиком договор и выплатившее страховую премию.

Страховая защита путем приобретения статуса страхователя предоставляется как российским гражданам и юридическим лицам, так и иностранным гражданам, лицам без гражданства и иностранным юридическим лицам[[40]](#footnote-40).

Помимо страховщика и страхователя сторонами договора могут быть третьи лица – выгодоприобретатель и застрахованное лицо.

Выгодоприобретатель (бенефициар) – физическое или юридическое лицо, обладающее страховым интересом, в пользу которого страхователем заключен договор страхования.

Условия конкретных договоров личного страхования могут предусматривать как самостоятельную фигуру застрахованного лица (занимающего в этом качестве положение третьего лица), так и совпадение застрахованного лица с самим страхователем и (или) выгодоприобретателем[[41]](#footnote-41).

Существует ряд проблемных аспектов связанных с определением субъекта личного страхования.

В п. 2 Указа Президента РФ от 07.07.1992 г. № 750 «Об обязательном личном страховании пассажиров: «страхователем при обязательном страховании пассажиров является транспортное, транспортно-экспедиторское предприятие – перевозчик»[[42]](#footnote-42). В связи, с чем возник спор между страховщиком, застраховавшим пассажиров, производственного объединения автовокзалов и пассажирских автостанций. При этом и объединение автовокзалов, и автотранспортное объединение могли претендовать на право называть себя перевозчиком. Билеты продавало одно лицо, а страхователем выступало одно из этих лиц. Соответственно, страховые премии получало с пассажиров лицо, не являющееся страхователем, и не платило их страховщику.

В связи с чем на практике определение субъектов личного страхования вызывает некоторую трудность.

Следующими существенными условиями договора личного страхования являются условия о застрахованном лице, о страховом событии, на случай наступления, которого выплатится страховая сумма, о размере страховой суммы, о сроке действия договора.

В настоящее время действует достаточно большое количество законов, предусматривающих обязательное страхование. Однако среди них лишь три-четыре закона (иных правовых акта) практически в полном объеме устанавливают своими нормами существенные условия обязательного личного страхования. К таким нормативным правовым актам в первую очередь следует отнести:

– Указ Президента РФ «Об обязательном личном страховании пассажиров»;

– Закон РФ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы и сотрудников федеральных органов налоговой полиции»[[43]](#footnote-43);

– Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ»;[[44]](#footnote-44)

– Закон РФ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев и профессиональных заболеваний на производстве»[[45]](#footnote-45).

Сведения о застрахованном лице указываются в страховом договоре или полисе. В отличие от страхования ответственности за причинение вреда, если страхуется интерес самого страхователя, это также следует отразить в договоре, иначе договор не будет считаться заключенным (подпункт 1 п. 2 ст. 942 ГК РФ). Название застрахованного лица в договоре не обязательно должно полностью индивидуально определять это лицо. Вполне достаточна такая степень определенности, чтобы при страховом случае с конкретным лицом можно было однозначно определить, действительно ли о нем идет речь в договоре.

Следующим существенным условием является страховой случай, под которым понимается совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

Примерами страховых случаев является: смерть, достижение определенного возраста, болезнь, а так же достижение определенного события. В связи с этими событиями договоры делят на рисковые и накопительные.

Накопительное страхование жизни производится на случай наступления одного из событий либо дожитием до определенного возраста, либо смерти. Таким образом, выплата по накопительному страхованию жизни, в отличие от рискового, производится всегда.

При Рисковых договорах страховая выплата выплачивается только при наступлении страхового случая, в отличие от накопительных договоров, где выплата производится всегда. Но накопительные договоры, тем не менее, содержат рисковый элемент, иначе они не относились к договорам страхования.

Следующим элементом является страховая сумма. Страховщик и страхователь самостоятельно определяют страховую сумму. Ранее ее называли страховым обеспечением.

Согласно ГК РФ договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса, если договором не предусмотрено иное. Так как данный вид договора является срочным, то срок должен быть определен сторонами при его заключении. В связи с чем, договоры личного страхования подразделяют на краткосрочные и долгосрочные.

Законодатель, определяя понятие договора личного страхования, закрепил, что страхование осуществляется «за обусловленную договором плату (страховую премию)». Следовательно, если плата за страхование не обусловлена договором (размер платы в нем не оговорен), то страхование не может состояться. Необходимо отметить, что страхование является платной услугой, бесплатного страхования не существует. Страховые резервы формируются за счет страховых премий, из которых производится выплата страхового возмещения или страховой суммы. В этом заключается сущность обеспечения гарантий платежеспособности страховщика. Если не будет страховых премий, то не будет источника, за счет которого страховщик может осуществить страховую защиту. Таким образом, условие о страховой премии должно быть существенным условием договора страхования[[46]](#footnote-46).

По мнению А.К. Шихова, условие о цене является существенным условием любого возмездного договора. Данная точка зрения представляется правильной. И не только потому, что как страхование, в общем, так и личное страхование в частности является коммерческой деятельностью, где плата за страхование выступает доходом страховой организации, но главным образом потому, что уплата страховой премии в силу ст. 957 ГК выступает фактором, который вводит договор страхования в силу[[47]](#footnote-47).

2.3 Соотношение личного и имущественного страхования

Имущественное и личное страхование являются двумя различными видами страхования. У них имеется как ряд общих признаков, так и различия из чего можно сделать вывод, что они выступают самостоятельными институтами.

К числу общих признаков необходимо отнести следующие:

Во-первых, объектом обоих видов страхования выступает имущественный интерес, побуждающий вступить в страховые правоотношения. При этом право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор страхования.

Во-вторых, оба эти договора являются алеаторными, так как исполнением страховщиком обязанностей по страховой выплате зависит от наступления случайного обстоятельства, не зависящего от воли участников договора.

В-третьих, при заключении договора необходимо, чтобы между его участниками было достигнуто соглашение по всем существенным условия, предусмотренным ст. 924 ГК РФ. При этом существенные условия личного и имущественного страхования практически совпадают. Различием является объект договора. В имущественном страховании объектом является имущество или имущественный интерес, а в личном страховании это жизнь здоровье и иные блага, связанные с конкретным застрахованным лицом.

Различают же данные договоры по двум признакам. Во-первых, в договоре личного страхования интерес связан с личностью застрахованного, а в имущественном же страховании страхуемый интерес связан с имуществом. Во-вторых, в договоре имущественного страхования защита предоставляется при причинении вреда страховому интересу, оцениваемому в деньгах. В личном же страховании денежный вред не должен иметь оценку, так как необходимо лишь наступление определенного события. Тем самым можно сделать вывод, что личное страхование имеет характер обеспечения, а имущественного характер возмещения причиненного вреда[[48]](#footnote-48).

В свое время Г.Ф. Шершеневич писал: «Основное различие между страхованием имущества и страхованием лица состоит в том, что первое строится на наличии убытков, тогда как второе только на возможности их. В первом договоре страховщик платит потому, что имеются убытки от события; во втором договоре страховщик платит по тому, что убытки могли быть»[[49]](#footnote-49).

Правовое положение лиц, в пользу которых заключается договоры страхования, тоже различно. В основном это проявляется в замене данных лиц. Так в личном страховании необходимо согласие выгодоприобретателя, а в имущественном его согласие не требуется.

Условия данных договоров также различны. Так, при имущественном страховании в случае изменений рисковых обязательств, законодатель предоставляет возможность страховщику право требовать от страхователя увеличении страховой премии, но соразмерно увеличению страхового риска. В случае несогласия страховщика, он имеет право на расторжение договора досрочно. В личном же страховании правило об увеличении страховой премии должно быть предусмотрено договором.

Следующим отличием является наступление страхового случая по вине страхователя. В договоре личного страхования страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы в случае смерти застрахованного лица, даже если он покончил жизнь самоубийством, если договор действовал не менее двух лет. Что касается имущественного страхования, то если страховой случай наступил вследствие вины застрахованного лица, то страховщик освобождается от выплаты страховой суммы.

Таким образом, обобщая изложенные различия между имущественным и личным страхованием, можно отметить, что все указанные преимущества личного страхования перед имущественным обусловлены природой личного страхования, целью которой является защита самой высшей ценности – жизни и здоровья человека.

3 Ответственность сторон и перспективы развития договора личного страхования

3.1 Ответственность субъектов обязательства из договора личного страхования

Институт ответственности занимает ключевое место в правоприменительной практике, так как именно юридическая ответственность является способом защиты нарушенных прав и интересов.

Нормативно-правовой базой договоров личного страхования является ГК РФ и Закон об организации страхового дела в РФ. В последнем же отсутствует какие-либо положения об ответственности сторон договора. Для более полного понимания ответственности при нарушении договора личного страхования следует определиться с основными правами и обязанностями страховщика и страхователя, то есть с содержанием страхового обязательства.

По поводу понятия страхового обязательства в доктрине существуют различные точки зрения. Так, К.Е. Турбина страховое обязательство определяет, как правоотношение, согласно которому одна сторона – страхователь – обязана своевременно уплатить другой стороне – страховщику – страховую премию (страховые взносы), сообщить страховщику обо всех обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и страховой выплаты, а страховщик обязан выплатить страхователю (выгодоприобретателю) сумму страхового возмещения[[50]](#footnote-50).

 В.С. Белых и И.В. Кривошеев страховое обязательство определяют, как соглашение, в силу которого страховщик обязуется при наступлении соответствующих невыгодных последствий реализовать страховой интерес, уплатив страхователю (выгодоприобретателю) страховое возмещение или страховое обеспечение (страховую сумму), а страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные договором сроки[[51]](#footnote-51).

Таким образом, анализируя данные определения можно сделать вывод, что обязанностью страховщика является в случае наступления страхового события, выплатить определенную страховую сумму страхователю. Обязанностью же страхователя является выплата страховой премии в своевременные сроки.

Надлежащее исполнение обязательств является обязанностью лиц и закреплено в ст. 309 ГК РФ, в котором говорится, что обязательства должны исполняться надлежащим образом в соответствии с условиями обязательства и требованиями закона, иных правовых актов, а при отсутствии таких условий и требований – в соответствии с [обычаями](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/585de80c7025af76bcccaf43322ef6bc8f2817fd/#dst100037) или иными обычно предъявляемыми требованиями. Именно нарушение обязательств является основанием для привлечения лица к ответственности.

В настоящее время и в ГК РФ, и в Законе об организации страхового дела отсутствуют положения об ответственности сторон договора страхования. По мнению А.В. Солокина в данном случае следует применять положения главы 25 ГК РФ «ответственность за нарушения обязательств».

Страховщик должен в установленные сроки осуществлять страховую выплату, специально оговоренную в договоре со страхователем. Если же страховщик не исполняет или исполняет ненадлежащим образом, то это может привести к убыткам со стороны страхователя, которые могут быть выражены в виде упущенной выгоды или реальных убытков.

Страховщик вследствие презумпции вины, вытекающей из статьи 401 ГК РФ, признается виновным, пока не докажет иное.

Таким образом, страхователь имеет право обратиться в суд за защитой своих нарушенных прав и применить к страховщику меры гражданско-правовой ответственности в виде неустойки, возмещения убытков, взыскании процентов или возмещения морального вреда.

Что касается убытков, то их размер должен исчисляться исходя из конкретных обстоятельств дела. Следует не забывать об институте полного возмещения убытков, по которому согласно статье 15 ГК РФ лицо имеет право требовать полного возмещения убытков, если же законом или договором не предусмотрено возмещение в меньшем объеме. Следовательно, страховщик должен будет возместить убытки в их полном объеме, включая так же реальный ущерб и неполученные доходы.

Помимо этого, возможно проведение экспертизы, которая проводится в случае несогласия страхователя с суммой страхового возмещения. Размер убытков в данном случае будет определяться проведенной экспертизой.

Ранее Постановлением пленума Верховного суда РФ и Пленума арбитражного суда РФ от 01.07.1996 г. № 6/8 было сказано, что «при рассмотрении дел, связанных с возмещением убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств, необходимо учитывать, что в соответствии со статьей 15 ГК РФ подлежат возмещению как понесенные к моменту предъявления убытки, так и расходы, которые сторона должна будет понести для восстановления нарушенного права. Поэтому, если нарушенное право может быть восстановлено в натуре путем приобретения определенных вещей, стоимость соответствующих вещей должна определяться по правилам пункта 3 статьи 393 ГК РФ и в тех случаях, когда на момент предъявления иска или вынесения решения фактические затраты кредитором еще не произведены».

Необходимо отметить, что расходы страхователя обязательно должны быть подтверждены документально.

Говоря о взыскании процентов необходимо доказать неправомерное неисполнение денежного обязательства со стороны страховщика, а также то, что он пользовался денежными средствами страхователя вследствие их неправомерного удержания. Размер в данном случае определяется ставкой банковского процента. В Гражданском кодексе РФ прописано, что проценты начисляются с момента просрочки страховщика. Это дата, когда по условиям соглашения страхователь должен был получить выплату. Начисление идет до тех пор, пока организация не выполнит своих обязательств.

Так, например, по одному из исков страхователя И. к страховой компании "А." Арбитражного суда Самарской области, удовлетворяя требование о взыскании страхового возмещения, во взыскании процентов за пользование чужими денежными средствами отказал. По мнению суда, в соответствии с п. 23 Постановления Пленумов ВС и ВАС РФ от 8 октября 1998 г. N 13/14 в том случае, когда суд возлагает на сторону обязанность возместить вред в деньгах, на стороне причинителя вреда возникает денежное обязательство по уплате определенных судом сумм. Соответственно возможность взыскания процентов, установленных п. 1 ст. 395 ГК РФ, возникает при просрочке ее уплаты должником с момента вступления решения суда в силу.

Однако судом была допущена ошибка, т.к. в п. 23 Постановления № 13/14 речь идет об особенностях применения ст. 395 ГК РФ к обязательствам по возмещению вреда. Здесь же речь шла об ответственности стороны за неисполнение договорного обязательства, являющегося по своей природе денежным, что означает возможность применения ст. 395 ГК РФ к указанным отношениям. По этим причинам кассационная инстанция Федерального арбитражного суда Поволжского округа справедливо отменила решение суда первой инстанции в этой части, постановив взыскать со страховой компании проценты по ставке рефинансирования ЦБ РФ за весь период просрочки[[52]](#footnote-52).

Что касается компенсации морального вреда, то в настоящее время практика не сложилась, и взыскиваются лишь минимальные суммы.

Ответственность же страхователя наступает в случаях, если он заведомо сообщил сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. В этом случае страховщик имеет право требовать признания договора недействительным.

«Также если страхователь не осуществил обязательное страхование или заключил договор обязательного личного страхования на условиях, ухудшающих положение выгодоприобретателя (застрахованного лица) по сравнению с условиями, установленными законом, он при наступлении страхового случая несет ответственность перед выгодоприобретателем (застрахованным лицом) на тех же условиях, на которых должна была быть произведена страховая выплата при надлежащем страховании»[[53]](#footnote-53).

Однако ответственность страхователя за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязанностей по обязательному страхованию не ограничивается санкцией, установленной ч. 2 ст. 937 ГК РФ. Согласно ч. 3 ст. 937 суммы, неосновательно сбереженные денежные средства лицом, на которое возложена обязанность страхования, за счет того, что оно не выполнило эту обязанность или выполнило ее ненадлежащим образом, взыскиваются по иску органом страхового надзора в доход Российской Федерации с начислением на эти суммы процентов в соответствии со ст. 395 ГК РФ[[54]](#footnote-54).

3.2 Перспективы развития договора личного страхования

Во многих европейских странах договоры личного страхования являются значимой и развитой отраслью. Рынок накопительного страхования является наиболее популярным. Так, приблизительно 2/3 объема всех договоров страхования приходится именно на накопительное страхование жизни. Доля этого вида страхования настолько высока благодаря исполняемой им роли инструмента накопления. Доля премий по страхованию жизни составляет 58% в общей страховой премии по всему миру, в США страхование жизни занимает 51%, в Евросоюзе – 61% рынка. Такая колоссальная разница свидетельствует о значительном потенциале развития страхования жизни в России[[55]](#footnote-55).

Тем не менее, в России существует ряд нерешенных проблем по различным видами личного страхования. Личное страхование в России еще не вышло на тот уровень, чтобы его можно было назвать развитой отраслью. Так сложилось, что в нашей стране долгое время преобладало краткосрочное страхование жизни. Что же касается долгосрочного страхования, то оно развитие не получило, хотя его реализация необходима, поскольку именно долгосрочное страхование может способствовать защищенности населения.

В одной из своих работ Н.А. Левант писала, что «факторами, способствующими развитию системы страхования вообще и личного страхования в частности, являются: наличие страхового интереса, платежеспособного спроса, благоприятного налогового климата, а также политической и экономической стабильности, доверия населения к данному виду договора»[[56]](#footnote-56).

Полагаем, это связано с тем, что юридическое правосознание граждан остается на невысоком уровне. В связи, с чем необходима своеобразная трансформация общественного знания. Которая должна исходить помимо страховых компаний от государства. Такая же ситуация обстоит и с обязательным медицинским страхованием. В России действует Закон от 29.22.2010 № 326 «Об обязательном медицинском страховании». В пятой главе данного закона определены положения о финансовой обеспеченности обязательного медицинского страхования. Но данная глава зачастую на практике не применяется.

Необходимость развития рынка личного страхования очевидна, так как именно благодаря ему возможно благоприятно повлиять на экономику нашей страны. Помимо этого, личное страхование может позволить для людей более достойное материальное обеспечение.

Одним из определяющих факторов, сдерживающих развитие страховых отношений, является недостаточное правовое регулирование добровольного личного страхования. Законодательство о личном страховании разрозненно, отсутствует четкая система добровольного личного страхования. Требуют теоретически обоснованного решения следующие вопросы: что является объектом личного страхования; чем характеризуется интерес страхователя в личном страховании; какие виды личного страхования, возможно, осуществить согласно действующему законодательству; какие проблемы могут возникнуть в правоприменительной практике при заключении публичного договора личного страхования и каковы пути их решения. А ведь договор личного страхования является одним из самых сложных среди договоров гражданского права.

В настоящее время к законодательству, регулирующему отношения в области страхования, следует относить три группы нормативных актов, не связанных между собой иерархически: Гражданский кодекс РФ, который регулирует отношения по заключению и исполнению договоров страхования; Закон «Об организации страхового дела в РФ» и нормативные документы органа страхового надзора, изданные в соответствии с подпунктами «г» и «д» п. 3 ст. 30 Закона; специализированные нормативные акты об отдельных видах страхования[[57]](#footnote-57).

А.Г. Аракелян в своей статье уделяет внимание проблемам понятия и квалификации договора личного страхования. Он акцентирует внимание на том, что дать понятие договора личного страхования пытались такие ученые, как И. Степанов, А.И. Худяков и ряд других авторов, которые отказались от понятия договора страхования, поскольку оно оказалось «слишком громоздким, сложным и бесцветным». К таким авторам относятся В.И. Серебровский и М.И. Брагинский. В связи, с чем А.Г. Аракелян делает вывод, что для раскрытия понятия договора достаточно дать его правовую характеристику, определяя ее как «правоотношение, устанавливаемое между участниками данного отношения по поводу реализации страховой услуги на основе действующих норм гражданского, в том числе страхового законодательства»[[58]](#footnote-58).

Также встречается проблема замены стороны в обязательстве. По мнению Фольгельсона Ю.Б., замена страховщика в обязательстве возможна лишь на страховщика, обла­дающего соответствующей лицензией и по специальным правилам, а замена страхователя - лишь на лицо, имеющее соответствующий интерес[[59]](#footnote-59).

Следующей проблемой договора личного страхования является отсутствие не только перечня видов страхования, но и специальных правил для его заключения и исполнения.

На практике возникает множество проблем, когда страхования компания отказывает в выплате по договору страхования от несчастных случаев и болезней, оформляемых гражданами при получении кредита.

Как правило, при оформлении кредита банк обязывает граждан заключить договор личного страхования от несчастных случаев или болезней. По условиям данного договора страхования компания обязуется за определенную плату, уплачиваемую банком, выплачивать застрахованному лицу страховую выплату, в случае причинения вреда здоровью. В данном случае банк будет являться выгодоприобретателем.

И в случае признания заемщика банка инвалидом 1-2 группы страхования организация обязуется выплатить банку оставшуюся сумму задолженности по кредиту. Банк в дальнейшем будет привлекаться как третье лицо, заявляющее самостоятельные требования.

Но в настоящее время страховые компании уклоняются от выплаты денежной суммы банку, ссылаясь либо на то, что страховое события не является страховым случаем либо, что страхователь сообщил заведомо ложные сведения для определения вероятности наступления страхового случая. Примером служит решение Дорогомиловского районного суда г. Москвы от 27.01.2012. Страхования компания отказала в выплате страховой суммы, так как по условиям договора выплата не должна производится, в случае, если страховой случай произошел в результате психического заболевания застрахованного лица как прямо, так и косвенно. Но истец в суде доказал, что его инвалидность наступила вследствие возникновения заболевания, а не по его причине. Суд удовлетворил иск истца[[60]](#footnote-60).

Необходимо обращать внимание на формулировки страхового случая как в договоре страхования, так и в правилах соответствующей страховой организации, если же будут расхождения, то преимуществом будут пользоваться формулировки в правилах. Так Самарский областной суд от 25.03.2014 года признал наступление страхового случая в виде наступления инвалидности в связи с болезнью, несмотря на то, что в договоре к страховому случаю относилось наступление инвалидности, связанной с несчастным случаем, а в правилах страховой компании об этом ничего не говорилось[[61]](#footnote-61).

Но суды могут и отказать в иске в случае если будет доказано, что страхователь знал о существовании заболевания до заключения им договора страхования со страховщиком. Поэтому необходимо проводить соответствующую первичную диагностику при заключении договора страхования.

Имеются решения и в пользу страхователей. В таких случаях проводят медико-санитарную экспертизу и изучаются записи в медицинских документах.

Примером служит кассационное определение Санкт-Петербургского городского суда от 25.11.2011 года, где было установлено, что на момент заключения договора страхования страхователь (ответчик) страдал гепатитом С, варикозной болезнью, хроническим бронхитом, дыхательной недостаточностью и ожирением второй степени[[62]](#footnote-62). В судебном заседании опросили эксперта и специалиста, а они не смогли подтвердить, что инвалидность наступила вследствие этих заболеваний. Аналогичное решение вынес и Ульяновский областной суд 6 ноября 2012 года.

Иногда удается доказать, что установленный диагноз является лишь предварительным.

Также страховые компании зачастую отказывают из-за сообщения страхователем заведомо ложных сведений о состоянии своего здоровья. Часто страховые компании предъявляют встречные требования застрахованному лицу.

В п. 2 ст. 945 ГК РФ говорится, что при заключении договора личного страхования страховщик вправе провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья. Мнения судов относительно данного пункта противоположны. Одни суды выносят решения, что это является правом, а не обязанностью, а в другие – что риск в связи с неполным выяснением всех обстоятельств несет страховщик. В основном суды выносят решения в пользу страховщика. Так, например, было в решении Черемушкинского районного суда г. Москвы от 11.12.2012 года.

По-разному оцениваются и доводы страхователей об отсутствии у них умысла в введении страховой компании в заблуждение. Есть решения, в которых такой умысел признается обязательным. Так, судебная коллегия Ростовского областного суда посчитала, что «суд … пришел к обоснованному выводу о недоказанности истцом ОАО «Страховая группа МСК» обстоятельств, имеющих в заявленном споре правовое значение в силу ст. 944 ГК РФ. В данной норме сообщение страхуемым лицом заведомо ложных сведений – это не только неправильная информация о его состоянии здоровья, но и действия, совершенные с целью получить выгоду путем обмана.

Часто бывают ситуации, когда банки при заключении кредитного договора включают туда условия о страховании, в связи с чем в дальнейшем вводят заемщиков в заблуждение. Такая ситуация рассматривалась Судебным участком № 30 Самарской области. Согласно данному делу гражданка Воробьева обратилась в суд с иском к ООО «Русфинанс Банк». Истица ссылалась на то, что при заключении кредитного договора Банком без согласия и истца была списана со счета сумма в размере 30 000 рублей 25 копеек в качестве оплаты страховой премии по программе страхования жизни и здоровья, а также GAP страхование – 18 181 рубль 50 копеек.  В связи, с чем был нарушении принцип свободы договора. Но в удовлетворении исковых требований было отказано, так как в подписанном ею кредитном договоре были включены условия о страховании и, несмотря на, то что, она согласился на них вследствие заблуждения, суд решил, что принцип свободы договора нарушен не был[[63]](#footnote-63).

Аналогичная ситуация сложилась между гражданином Конаковым В.П. и ООО «ХоумКредит» в городе Красноярске. ООО «ХоумКРедит» навязал истцу заключение договора личного страхования, но, тем не менее, исковые требования истца судом удовлетворены не были[[64]](#footnote-64).

Следует отметить, что иногда страхователям удается доказать наступление страхового случая. Так, Арбитражный суд Восточно-Сибирского округа, рассмотрев иск о взыскании страхового возмещения и установив, что вторая группа инвалидности третьему лицу присвоена в период действия договора страхования, что в силу договора признается страховым случаем, суды обоснованно удовлетворили исковые требования банка. Довод ответчика о том, что сахарный диабет был диагностирован у третьего лица до заключения договора страхования, суд признает несостоятельным, поскольку ранее обнаруженное у него заболевание само по себе не влекло установление инвалидности.[[65]](#footnote-65)

Аналогичным было решение Арбитражного суда Северо-западного округа, где рассмотрев иск о взыскании страхового возмещения, суды первой и апелляционной инстанций установили, что смерть застрахованного лица наступила в результате хронической ишемической болезни сердца, что подтверждается представленным в материалы дела заключением специалиста бюро судебно-медицинской экспертизы. Суды двух инстанций пришли к выводу о том, что материалами дела подтверждается факт наступления страхового случая в период действия договора страхования, в связи, с чем у страховщика возникла обязанность по выплате страхового возмещения. При этом суды исходили из того, что смерть застрахованного лица наступила в результате заболевания, которое не было указано страхователем в заявлении на страхование и впервые диагностировано застрахованному после заключения договора страхования (после смерти), в связи с чем произошедшее событие является страховым случаем в силу ст. ст. 934, 942 ГК РФ[[66]](#footnote-66).

Невозможно не согласиться с мнением А.М. Авакян, которая делает вывод о том, что необходимо создать механизм, обеспечивающий специальное равенство сторон договора[[67]](#footnote-67).

Таким образом, можно сделать вывод, что договор личного страхования в настоящее время имеет большое количество проблем в связи с пробелами в его правовом регулировании. Вследствие этого судебная практика не является единообразной, что дает возможность страховым компаниям пользоваться своим профессиональным знанием и незащищенностью положения потребителя страховых услуг.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В завершении исследования представляется необходимым в концентрированном виде изложить его основные выводы.

Прежде всего, отметим, что личное страхование представляет собой важный финансовый механизм обеспечения благосостояния населения. Предметом личного страхования выступают риски, связанные с жизнью человека и ее материальным обеспечением: риск смерти, заболевания (потеря трудоспособности и трудового дохода, а также расходы на медицинское обслуживание), несчастного случая (временная или постоянная потеря трудоспособности и медицинские расходы), риск утраты трудоспособности по старости (необходимость получения дохода после прекращения работы).

Под договором личного страхования следует понимать соглашение между страхователем и страховщиком по поводу выплаты страховой суммы в связи с наступлением определенного страхового события.

По характеристике договор личного страхования является реальным, а в некоторых случаях консенсуальным, также односторонне и двусторонне обязывающим, рисковым, публичным и возмездным.

В настоящее время личное страхование в России осуществляется в форме добровольного страхования и обязательного страхования. При этом последняя форма имеет преобладающий характер, поскольку граждане все еще недоверчиво относятся к добровольной форме страхования. На практике нередко наблюдается недобросовестное навязывание услуг добровольного личного страхования со стороны кредитных организаций.

В практике европейского страхования принята отличная от российского права классификация видов личного страхования. Основным отличием является выделение в отдельную отрасль страхования жизни. Действительно, страхование жизни имеет существенные особенности в своей организации, связанные прежде всего с его долгосрочным характером и использованием механизмов капитализации страховых премий.

В целях повышения эффективности регулирования отношений по личному страхованию российскому законодателю необходимо создавать эффективный механизм регулирования данного договора и издавать соответствующие акты, которые, во-первых, должны устанавливать цель договора личного страхования. Целью будет являться защита имущественного интереса. Во-вторых, четко определять виды договоров личного страхования. Помимо законодательного выделения видов данного договора необходимо более детально закрепить их гражданско-правовое регулирование. В-третьих, необходимо определить назначение страхового полиса – для защиты слабой стороны договора, и предусмотреть требования к существенным условиям, которые должны быть предусмотрены в страховом полисе. Необходимо отметить, что к существенным условиям относится информация о застрахованном лице, о страховом событии, на случай наступления, которого выплатится страховая сумма, о размере страховой суммы, о сроке действия договора.

Представляется, что указанные дополнения и изменения в законодательстве помогут урегулировать проблемы, которые уже сложились на практике и предупредить возникновение новых проблем. Также благодаря изменениям повысится правовое сознание и доверие населения к данному виду договора, что больше повысит его популярность. Более того, целью внесения изменений является преодоление противоречивой судебной практики.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

Нормативные правовые акты

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 №14-ФЗ (в ред. от 29.06.2015) // Собрание законодательства РФ. 1996. № 5. Ст. 410.
2. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ (ред. от 30.12.2015, с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016) // URL:http//www/consultant.ru
3. Об организации страхового дела в Российской Федерации: Закон РФ от 27.11.1992 № 4015-1 (ред. от 28.11.2015, с изм. от 30.12.2015) // Российская газета. 1993.
4. Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы: Федеральный закон от 28 марта 1998 г. № 52-ФЗ (в ред. от 14.01.2015) // Собрание законодательства РФ.1998. № 13. Ст. 1474.
5. О медицинском страховании граждан РФ: Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ (в ред. От 01.01.2016) // Собрание законодательства РФ. 2010. № 49. Ст. 6422
6. Указ Президента РФ от 07.07.1992 г. № 750 «Об обязательном личном страховании пассажиров» // СПС «КонсультантПлюс».

Судебные акты

Определение Верховного Суда РФ от 18.05.2015 № 16-КГ15-4 // СПС «КонсультантПлюс»

Постановление Арбитражного суда Северо-Западного округа от 29.09.2014 // <http://base.consultant.ru/cons/cgi/onlini?req=doc;base=ASZ;n=163526> (дата обращения 14.04.2016)

Постановление Арбитражного суда Восточно-Сибирского округа от 08.12.2014 // <http://www.riskovik.com/news/strahovanie/> (дата обращения 14.04.2016)

Кассационное определение Санкт-Петербургского городского суда от 25.11.2011 //URL:<https://rospravosudie.com/court-sankt-peterburgskij-gorodskoj-sud-gorod-sankt-peterburg-s/act-478330846/> (дата обращения 01.03.2016)

1. Решение Самарского областного суда от 25.03.2014 // URL: http://oblsud.sam.sudrf.ru/modules.php?name=docum\_sud&id=353 (дата обращения 01.03.16)
2. Апелляционное определение Красноярского краевого суда от 04.042016 // https://rospravosudie.com/court-krasnoyarskij-kraevoj-sud-krasnoyarskij-kraj-s/act-523428977/ (дата обращения 14.04.2016)
3. Решение судебного участка № 30 Самарской области от 04.04.2016 // https://rospravosudie.com/court-sudebnyj-uchastok-30-samarskoj-oblasti-s/act-228822432/ (дата обращения 14.04.2016)

Решение Дорогомиловского районного суда г. Москвы от 27.01.2012. // URl:<http://sudru.ru/> 02.03 (дата обращения 01.03.2016)

Монографии, учебники, учебные пособия, комментарии.

Белых В.С., Кривошеев И.В. Страховое право. М.: Норма, 2003.

1. Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Книга первая: Общие положения. М.: Статут, 2001.
2. Гражданское право: Учебник / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. Ч. 2. М., 2007.
3. Гражданское право: в 3 т. Т. 2 / Под ред. А.П. Сергеева. М.: ТК Велби, 2009.
4. Гражданское право / Под ред. В.А. Рясенцева. Т. 2. М., 1976.
5. Иоффе С.О. Гражданское право: избранные труды. М., 2005.
6. Лаасик Э.Я. Со­ветское гражданское право. Часть особенная. Таллин, 1980.
7. Мейер Д.И. Русское гражданское право: в 2 ч. Ч. 2. М.: Статут,1997.
8. Серебровский В.И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. М.: Статут, 2003.

Соловьева С. В. Страхование // Гражданское право: Учебник. Т. 2. М., 2008.

1. Скамай Л.Г., Мазурина Т.Ю. Страховое дело: Учебное пособие. М.: ИНФРА-М, 2004.
2. Страхование и управление риском: Терминологический словарь / В.В. Тулинов, В.С. Горин., Москва: Наука, 2000.
3. Страхование в вопросах и ответах: учеб. пособие / М.М. Ардатова, В.С. Балинова, А.Б. Кулешова, Р.З. Яблукова. М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2004.
4. Страховое дело: Учебник. В 2 т. Т.2 (пер. с нем. О.И. Крюгер и Т.А. Федоровой): Виды страхования / Под ред. Т.А. Федоровой. М.: Экономистъ, 2004.

Тимофеев В.В. Исполнение обязательств по имущественному страхованию. М.: Юрист, 2008.

Турбина К.Е. Теория и практика страхования. М.: Издательство «Анкил», 2003.

Фогельсон Ю.Б. Введение в страховое право: учеб-практическое пособие. М.: Юристь, 2001.

1. Фогельсон Ю. Б. Комментарий к страховому законодательству. М.: Юристъ, 1999.
2. Шиминова М.Я. Основы страхового права России. М.: ИЦ «Анкил», 1993.
3. Шихов А.К., Шихов А.А. Страховое право: учебное пособие. М.: ИД Юриспруденция, 2008.

Шахов В.В. Страхование: учебник для вузов. М.: ЮНИТИ, 2003.

Шихов А.К. Страхование: учебное пособие. М., 2006.

1. Шершеневич Г.Ф. Курс торгового права: в 4 т. Т. 2. М.: Статут, 2005.
2. Щенникова Л.В. О некоторых проблемах гражданского права: теория; законодательство; правоприменение. Краснодар, 2010.

Научные статьи

Авакян А.М. Предмет и другие существенные условия договора личного страхования // Теория и практика общественного развития. 2011. № 3. С. 165-170.

Авакян А.М. Цели и принципы правового регулирования договора личного страхования // Общество и право. 2011. № 3. С. 136-139.

Авакян А.М.Страхование жизни: зарубежный опыт и необходимость развития в России // Теория и практика общественного развития. 2014. № 15. С. 137-139.

Аракелян А.Г. Проблемы понятия и квалификации договора страхования в современном гражданском праве // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 5: Юриспруденция. № 11. 2009. С. 56-62.

1. Архипов А.В. Обеспечение прав страхователей и застрахованных в системе личного страхования // Страховое дело. 2008. № 6. С. 16-20.
2. Волокитина Е.В. Сущность и значение личного страхования персонала предприятия // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. 2012. № 3. С. 168-171.

Витрянский В.В. Существенные условия договора в отечественной цивилистике и правоприменительной практике // Вестник Высшего Арбитражного Суда. 2002. № 5. С. 132-142.

Демидова Г.С. Отграничение договора страхования от смежных гражданско-правовых обязательств // Российская юстиция. 2008. № 8. С. 24-29.

1. Жилкина М.С. Правовое регулирование личного страхования // Юридическая и правовая работа в страховании. 2005. № 2. С. 91-95.

Игбаева Г.Р. Гражданско-правовая характеристика договора страхования // Арбитражный и гражданский процесс. 2007. № 9. С. 21-26.

Левант Н.А. Пути достижения надёжности страхования жизни // Финансы. 2009. № 8. С. 44-48.

Молчанов А.А., Шубников Ю.Б. Обязательное государственное страхование жизни и здоровья сотрудников ОВД //Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2012. № 2. С. 86-94.

1. Овчинникова Ю.С. Договор перестрахования: правовая природа и особенности // Право и экономика. 2009. № 2. С. 34-38

Рыбников С.А. Очерки из истории страхования в России // Вестник государственного страхования. 1927. № 19-20.

Смирных А.Г. Правовой статус субъектов страхового дела: новеллы российского законодательства // Журнал российского права. 2004. № 9. С. 20-22.

Сокол П.В. Формы ответственности страховщика за нарушение страхового обязательства // Право и экономика. 2005. № 1. С. 25-28.

Диссертации, авторефераты диссертаций

1. Авакян А.М. Гражданско-правовой договор личного страхования: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2013.
2. Ли О.В. Договор страхования: автореф. ... канд. юрид. наук. СПб., 2001.
3. Терехов М.В. Гражданско-правовое регулирование добровольного личного страхования в Российской Федерации: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. М., 2009.
4. Фогельсон Ю.Б. Договор страхования в российском гражданском праве: автореф. дисс. ... д-ра юрид. наук. М., 2005.

1. Фогельсон Ю.Б. Введение в страховое право. М.: БИК, 2001. С. 17. [↑](#footnote-ref-1)
2. Рыбников С.А. Очерки из истории страхования в России // Вестник государственного страхования. 1927. № 19- 20. [↑](#footnote-ref-2)
3. Фогельсон Ю.Б. Введение в страховое право... С 51. [↑](#footnote-ref-3)
4. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 №14-ФЗ // [↑](#footnote-ref-4)
5. Мейер Д.И. Русское гражданское право: в 2 ч. Ч. 2. М.: Статут, 1997. С. 363. [↑](#footnote-ref-5)
6. Жилкина М.С. Правовое регулирование личного страхования // Юридическая и правовая работа в страховании. 2005. № 2. С. 91-95. [↑](#footnote-ref-6)
7. Шихов А.К., Шихов А.А. Страховое право: учебное пособие. М., 2008. С. 352. [↑](#footnote-ref-7)
8. Советское гражданское право / Под ред. В.А. Рясенцев. Т. 2. М., 1976; Лаасик Э.Я. Со­ветское гражданское право. Часть особенная. Таллин, 1980. С. 297 [↑](#footnote-ref-8)
9. Гражданское право: Учебник / Под ред. А.П. Сергеева и Ю.К. Толстого. Ч. 2. М., 2007. С. 501. [↑](#footnote-ref-9)
10. Щенникова Л.В. О некоторых проблемах гражданского права: теория; законодательство; правоприменение. Краснодар, 2010. С. 9. [↑](#footnote-ref-10)
11. Игбаева Г.Р. Гражданско-правовая характеристика договора страхования // Арбитражный и гражданский процесс. 2007. № 9. С.21-26. [↑](#footnote-ref-11)
12. Шиминова М.Я. Основы страхового права России. М.: ИЦ «Анкил»,1993. С. 90. [↑](#footnote-ref-12)
13. Иоффе С.О. Гражданское право: избранные труды. М., 2005. С.565 [↑](#footnote-ref-13)
14. Шихов А.К. Страхование: учебное пособие. М., 2003. С. 311. [↑](#footnote-ref-14)
15. Серебровский В.И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. М..: Статут, 2003. С. 335. [↑](#footnote-ref-15)
16. Ли О.В. Договор страхования: автореф. ... канд. юрид. наук. СПб., 2001. [↑](#footnote-ref-16)
17. Гражданское право: Учебник. Т. 2. М., 2008. С. 467. [↑](#footnote-ref-17)
18. Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое право: учеб. пособие. М., 2004. С. 19-21. [↑](#footnote-ref-18)
19. Шихов А.К. Страхование: учебное пособие... С. 192-193. [↑](#footnote-ref-19)
20. Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов. М.: ЮНИТИ, 2003. С. 154 – 155. [↑](#footnote-ref-20)
21. Страхование в вопросах и ответах: учеб. пособие / М.М. Ардатова, В.С. Балинова, А.Б. Кулешова, Р.З. Яблукова. М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2004., С. 176. [↑](#footnote-ref-21)
22. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ (ред. от 30.12.2015, с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016) // URL:http//www/consultant.ru [↑](#footnote-ref-22)
23. Определение Верховного Суда РФ от 18.05.2015 № 16-КГ15-4 // СПС «КонсультантПлюс» [↑](#footnote-ref-23)
24. Молчанов А.А., Шубников Ю.Б. Обязательное государственное страхование жизни и здоровья сотрудников ОВД // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2012. № 2 С. 86-94. [↑](#footnote-ref-24)
25. Овчинникова Ю.С. Договор перестрахования: правовая природа и особенности // Право и экономика. 2009. № 2. С.36. [↑](#footnote-ref-25)
26. Об основах туристской деятельности от 24.11.1996 № 132-ФЗ // СЗ РФ 1996. № 49. Ст. 5491 [↑](#footnote-ref-26)
27. Тимофеев В.В. Исполнение обязательств по имущественному страхованию. М.: Юрист, 2008., С.81-91 [↑](#footnote-ref-27)
28. Серебровский В.И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. М.: Статут, 2003. С. 428. [↑](#footnote-ref-28)
29. Фогельсон Ю.Б. Введение в страховое право: учеб-практическое пособие… С. 48 [↑](#footnote-ref-29)
30. Демидова Г.С. Отграничение договора страхования от смежных гражданско-правовых обязательств // Российская юстиция. 2008. № 8. С. 24-29. [↑](#footnote-ref-30)
31. Е.В. Волокитина Сущность и значение личного страхования персонала предприятия // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. № 3. 2012. С.168-171 [↑](#footnote-ref-31)
32. Терехов М.В. Гражданско-правовое регулирование добровольного личного страхования в Российской Федерации: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. М., 2009. [↑](#footnote-ref-32)
33. Скамкай Л.Г., Т.Ю. Мазурина. Страховое дело: Учеб. пособие., М: ИНФРА., 2004. С. 256. [↑](#footnote-ref-33)
34. Страховое дело: Учебник. В 2 т.: Виды страхования / Под ред. Т.А. Федоровой. М.: Экономисть, 2004. С. 606. [↑](#footnote-ref-34)
35. Архипов А.В. Обеспечение прав страхователей и застрахованных в системе личного страхования // Страховое дело. 2008. №6. С.16-20 [↑](#footnote-ref-35)
36. Под андеррайтингом (в [страховании](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5)) понимают процесс анализа предлагаемых на страхование [рисков](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B8%D1%81%D0%BA), принятия решения о страховании того или иного риска и определения адекватной риску [тарифной ставки](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9_%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%84) и условий страхования. (См.: [Страхование и управление риском: Терминологический словарь](http://www.insur-info.ru/dictionary/source/src9/) / В.В.Тулинов, В.С.Горин. М.: Наука, 2000. С. 4). [↑](#footnote-ref-36)
37. Серебровский В.И. Избранные труды по наследственному и страховому праву… С.408. [↑](#footnote-ref-37)
38. Гражданское право: в 3 т. Т. 2 / Под ред. А.П.Сергеева. М.: М.: ТК Велби, 2009. С. 506. [↑](#footnote-ref-38)
39. Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Книга первая: Общие положения. М.: Статут, 2001. С. 151. [↑](#footnote-ref-39)
40. Об организации страхового дела в Российской Федерации: Закон РФ от 27.11.1992 № 4015-1 (ред. от 28.11.2015, с изм. от 30.12.2015) [↑](#footnote-ref-40)
41. Смирных А.Г. Правовой статус субъектов страхового дела: новеллы российского законодательства. // Журнал российского права. 2004. № 9. С. 20-22. [↑](#footnote-ref-41)
42. Указ Президента РФ от 07.07.1992 г. № 750 «Об обязательном личном страховании пассажиров» // СПС «КонсультантПлюс». [↑](#footnote-ref-42)
43. Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы: Федеральный закон от 28 марта 1998 г. № 52-ФЗ (в ред. от 14.01.2015) // СЗ РФ1998 г. № 13. Ст. 1474. [↑](#footnote-ref-43)
44. О медицинском страховании граждан РФ: Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ (в ред. от 01.01.2016) // СЗ РФ 2010 г. № 49. Ст. 6422 [↑](#footnote-ref-44)
45. Страховое прав: учебное пособие / А. К. Шихов, А. А. Шихов. М.: ИД Юриспруденция, 2008. С. 352. [↑](#footnote-ref-45)
46. Авакян А.М. Гражданско-правовой договор личного страхования: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2013. [↑](#footnote-ref-46)
47. Авакян А.М. Предмет и другие существенные условия договора личного страхования // Теория и практика общественного развития. 2011. № 3. С. 165-170. [↑](#footnote-ref-47)
48. Фогельсон Ю. Введение в страховое право... С. 111. [↑](#footnote-ref-48)
49. Шершеневич Г.Ф. Курс торгового права: в 4 т. М.: Статут, 2005. С. 354. [↑](#footnote-ref-49)
50. Турбина К.Е. Теория и практика страхования. М, 2003. С. 191. [↑](#footnote-ref-50)
51. Белых В.С., Кривошеев И.В. Страховое право. М.: Норма, 2003. С. 128. [↑](#footnote-ref-51)
52. Сокол П.В. Формы ответственности страховщика за нарушение страхового обязательства // Право и экономика. 2005. № 1. С. 25. [↑](#footnote-ref-52)
53. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 №14-ФЗ [↑](#footnote-ref-53)
54. Страховое право: учебное пособие / А. К. Шихов, А. А. Шихов. М.: ИД Юриспруденция, 2008. С.352 [↑](#footnote-ref-54)
55. Авакян А.М.Страхование жизни: зарубежный опыт и необходимость развития в России // Теория и практика общественного развития. 2014. № 15. С. 137. [↑](#footnote-ref-55)
56. Левант Н.А. Пути достижения надёжности страхования жизни // Финансы. 2009. № 8. С. 44-48. [↑](#footnote-ref-56)
57. Фогельсон Ю. Б. Комментарий к страховому законодательству. М.: Юристъ, 1999 // СПС «Консультант Плюс». 2013.http://jurnal.org/articles/2014/uri48.html [↑](#footnote-ref-57)
58. Аракелян А.Г. Проблемы понятия и квалификации договора страхования в современном гражданском праве // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 5: Юриспруденция. № 11. 2009. С. 56-62. [↑](#footnote-ref-58)
59. Фогельсон Ю.Б. Договор страхования в российском гражданском праве: автореф. дисс. ... д-ра юрид. наук. М., 2005 [↑](#footnote-ref-59)
60. Решение Дорогомиловского районного суда г. Москвы от 27.01.12. // URl: http://sudru.ru/ 02.03 (дата обращения 01.03.2016) [↑](#footnote-ref-60)
61. Решение Самарского областного суда от 25.03.14 // URL: http://oblsud.sam.sudrf.ru/ modules.php?name=docum\_sud&id=353(дата обращения 01.03.2016) [↑](#footnote-ref-61)
62. Кассационное определение Санкт-Петербургского городского суда от 25.11.11//URL:<https://rospravosudie.com/court-sankt-peterburgskij-gorodskoj-sud-gorod-sankt-peterburg-s/act-478330846/> (дата обращения 01.03.2016) [↑](#footnote-ref-62)
63. Решение судебного участка № 30 Самарской области от 04.04.2016 // <https://rospravosudie.com/court-sudebnyj-uchastok-30-samarskoj-oblasti-s/act-228822432/> (дата обращения 14.04.2016) [↑](#footnote-ref-63)
64. Апелляционное определение Красноярского краевого суда от 04.042016 // <https://rospravosudie.com/court-krasnoyarskij-kraevoj-sud-krasnoyarskij-kraj-s/act-523428977/> (дата обращения 14.04.2016) [↑](#footnote-ref-64)
65. Постановление Арбитражного суда Восточно-Сибирского округа от 08.12.2014 // <http://www.riskovik.com/news/strahovanie/> (дата обращения 14.04.2016) [↑](#footnote-ref-65)
66. Постановление Арбитражного суда Северо-Западного округа от 29.09.2014 // <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=ASZ;n=163526> (дата обращения 14.04.2016) [↑](#footnote-ref-66)
67. Авакян А.М. Цели и принципы правового регулирования договора личного страхования   
    // Общество и право. 2011. № 3. С. 136-139. [↑](#footnote-ref-67)