

Н.В. Кузнецова

СТРАХОВОЕ ДЕЛО

Учебное пособие

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Байкальский государственный университет

Н.В. Кузнецова

СТРАХОВОЕ ДЕЛО

Учебное пособие

Текстовое электронное издание

Иркутск
Издательский дом БГУ
2022

© Кузнецова Н.В., 2022
© ФГБОУ ВО «БГУ», 2022

УДК 368.8
ББК 65.9(2) 261.7я7

Издается по решению редакционно-издательского совета
Байкальского государственного университета

Рецензенты

канд. экон. наук М.Н. Степанова (БГУ)
канд. экон. наук Р.Л. Мадаева (филиал ПАО «СК Росгосстрах»
в Иркутской области)

Кузнецова, Н.В. Страховое дело : учеб. пособие / Н.В. Кузнецова. –
Иркутск : Изд. дом БГУ, 2022. – 104 с. – URL: <http://lib-catalog.bgu.ru>. –
Текст : электрон.

В учебном пособии рассматриваются основные принципы и особенности проведения личного страхования и имущественного страхования, а также особенности заключения договоров по отдельным видам страхования.

Учебное пособие предназначено для самостоятельной работы студентов бакалавриата по специальности «Финансы и кредит», для студентов колледжей, аспирантов, магистрантов, а также для практических работников и преподавателей.

Учебное электронное издание

Минимальные системные требования:

веб-браузеры: Microsoft Edge версии 79, Google Chrome версии 51,
Mozilla Firefox версии 52, Safari версии 11 (или более новые);
средства просмотра файлов Portable Documents Format: Adobe Acrobat версии 7.0,
Adobe Reader версии 7.0, Sumatra PDF версии 1.1 (или более новые),
Foxit Reader всех версий, PDF24 Creator всех версий.

Доступ к сети Интернет.

Минимальные требования к конфигурации и операционной системе компьютера определяются требованиями перечисленных выше программных продуктов.

Издается в авторской редакции

Подписано к использованию 14.11.2022.

Объем 2,3 Мб.

Байкальский государственный университет.
664003, г. Иркутск, ул. Ленина, 11.
<http://bgu.ru>.

© ФГБОУ ВО «БГУ», 2022

© Кузнецова Н.В., 2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	4
1. Личное страхование	9
1.1. Основы проведения и особенности личного страхования.....	9
1.2. Страхование жизни	16
1.3. Страхование от несчастных случаев и болезней	22
1.4. Медицинское страхование	31
2. Страхование имущества	36
2.1. Основные принципы и особенности страхования имущества	36
2.2. Страхование имущества юридических лиц.....	44
2.3. Страхование имущества физических лиц.....	48
2.4. Страхование транспортных средств.....	51
2.5. Страхование сельскохозяйственных рисков	55
2.6. Страхование грузов.....	58
3. Основы страхования ответственности	61
4. Основы страхования финансовых и предпринимательских рисков	70
Список использованной и рекомендованной литературы	78
Приложения	81

ВВЕДЕНИЕ

Страховое пособие «Страховое дело» подготовлено для использования при изучении одноименной дисциплины, изучаемой студентами экономистами–финансистами. Дисциплина «Страховое дело» в соответствии с учебным планом является продолжением дисциплины «Страхование», которые вместе изучаются в течение одного учебного года.

В предыдущем курсе «Страхование» (и соответствующем учебном пособии к курсу) рассмотрены такие вопросы как понятие и сущность страхования, законодательная основа проведения страхования (на основе Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и Гражданского Кодекса Российской Федерации), классификация страхования, понятие и основные элементы страхового рынка, страховые компании как субъект страхового рынка, условия лицензирования и регулирования страховой деятельности, особенности реализации страховых продуктов в силу специфики товара–страховая услуга.

В учебном пособии «Страховое дело» рассматриваются вопросы, связанные с организацией и проведением отдельных видов страхования, разделенных в соответствии с общепринятой классификацией страхования на две отрасли: личное страхование и имущественное страхование. Вместе с тем в силу особенностей объектов страхования страхование ответственности и страхование финансовых и предпринимательских рисков выделены в отдельные главы.

В разделе «Личное страхование» рассмотрены особенности, основные характеристики и порядок заключения договоров личного страхования. К личному страхованию в российской страховой практике традиционно относят страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней и медицинского страхования. Личное страхование является «страхованием суммы», так как человеческая жизнь не имеет цены, и страховая сумма по договорам личного страхования устанавливается по соглашению сторон в зависимости от финансовых возможностей страхователей.

Страхование от несчастных случаев и болезней является одним из традиционных видов личного страхования. За 2021 г. четверть всех заключенных договоров добровольного страхования приходилось на данный вид страхования (почти 65 млн договоров). В объеме страховых премий данный вид занимает меньшую долю – 17 % (262 млрд р.) Договоры страхования от несчастных случаев и болезней заключаются как в добровольном порядке, так и по требованиям третьих сторон (участие в соревнованиях, детские летние лагеря), а также в рамках выполнения условий по другим соглашениям страхователей с третьими лицами (страхование жизни и здоровья заемщиков в рамках обеспечения исполнения обязательств по кредитным соглашениям).

Медицинское страхование в рамках учебной дисциплины рассматривается, прежде всего, с точки зрения добровольного медицинского страхования. Обязательное медицинское страхование относится к социальному страхованию и в данном курсе затрагивается в контексте страховой медицинской организации как субъекта страхового дела (в названии компании присутствует указание на медицину: –Мед, Медицинская), подпадающего под регулирование не только

Фонда обязательного медицинского страхования, но и Центрального Банка как регулятора страхового рынка. Также в сравнении с обязательным медицинским страхованием рассмотрены предпосылки возникновения и развития добровольно формы медицинского страхования.

По итогам 2021 г. количество заключенных договоров по добровольному медицинскому страхованию составило 12,6 млн шт., объем страховых премий по ним составил почти 200 млрд р. Среди основных программ добровольного медицинского страхования выделяют «страхование туристов» (страхование медицинских и иных непредвиденных расходов граждан, выезжающих с места постоянного проживания), страхование «от клеща», коллективное добровольное медицинское страхование (как мера социальной политики предприятия), страхование на случай критических заболеваний (часто также как дополнительное покрытие в рамках договора страхования жизни). С 2013–2014 гг. в России получила активное развитие телемедицина. Само направление телемедицины зародилось еще в начале XX в. В 2018 г. были приняты соответствующие законодательные поправки. Данная тема предложена студентам в качестве доклада и обсуждения на семинарском занятии.

По одной из классификаций страхования все страхование делят на страхование жизни и на страхование иное, чем страхование жизни. Такое же разделение присутствует и в отчетности регулятора, где в блоке добровольного страхования отражаются и разделение по отраслям, и по специфике страховой деятельности:

- добровольное страхование жизни;
- добровольное пенсионное страхование;
- страхование иное, чем страхование жизни: добровольное личное страхование и добровольное имущественное страхование.

Особенности страхования жизни как совокупности видов страхования и как отдельного направления деятельности (страховые компании с названием компании –лайф, –жизнь, –life) связаны с такими факторами как: договоры страхования жизни заключаются, как правило, на срок от пяти лет; риск в страховании жизни связан не с вероятностью наступления страхового события (есть всего два варианта: жить или умереть), а со временем его наступления; в силу долгосрочности договоров и риска для страхования жизни устанавливаются отдельные правила формирования и размещения средств страховых резервов.

Объем страховых премий по страхованию жизни по итогам 2021 г. составил 524,4 млрд р. (или 29 % объема всего рынка), 42 % премий по страхованию жизни приходится на инвестиционное страхование жизни (219 млрд р.), 26 % на кредитное страхование жизни (136 млрд р.) и 30 % на накопительное страхование жизни (156 млрд р.). Страхование жизни является одновременно и драйвером страхового рынка, но и многие проблемы страхования жизни получают широкую огласку и обсуждение.

В разделе «Страхование имущества» рассматриваются такие вопросы как: основные принципы страхования имущества, порядок определения страховой суммы по договору страхования, формы участия страхователя в покрытии ущерба, формы возмещения убытков. Автор отдельно рассматривает основные условия страхования по таким видам как: страхование имущества юридических лиц

(6,63 % от объема страховых премий по рынку), страхование имущества граждан (4,5 % от объема рынка), страхование транспортных средств (11,45 % от объема всех премий), страхование сельскохозяйственных рисков (доля рынка 0,5 %), страхование грузов (1,33 % объема рынка).

Добровольное страхование прочего имущества граждан (строения, домашнее имущество) занимает вторую строчку по количеству заключенных договоров страхования в добровольных видах – в 2021 г. по данным регулятора страхового рынка заключено более 55 млн договоров (страховая премия за год 81,8 млрд р.). Страхование имущества граждан (кроме транспортных средств) также является традиционным для отечественного страхового рынка. В советский период с 1983 по 1999 г. страхование строений и животных граждан было обязательным. Данный указ был отменен как противоречащий гражданскому законодательству. Сегодня наиболее актуальным является вопрос по страхованию имущества на случай чрезвычайных ситуаций. Данная тема также включена в перечень тем для докладов.

Самый большой средний взнос по видам страхования имущества наблюдается по договорам страхования средств воздушного транспорта – более 4 млн р., страхование средств водного транспорта – почти 750 тыс. р. (рассмотрение данных видов страхования предложено студентам в виде доклада с обсуждением на семинарском занятии). По объему страховых премий в страховании имущества наибольшая доля принадлежит страхованию прочего имущества юридических лиц – страховые премии более 120 млрд р.

Страхование сельскохозяйственных рисков и страхование грузов выделены и рассматриваются отдельно в силу специфики самих страховых рисков и их оценке. Для всех видов имущества есть общие риски, такие как огневые риски, риски стихийных бедствий, риски повреждения огнем, противоправные действия третьих лиц и т.д. При страховании сельскохозяйственных культур и животных есть риски, связанные с такими природными явлениями как заморозки и засуха, что не характерно для других видов имущества. Для животных и растений также важны риски заболеваний, что также нет в других видах страхования. Страхование грузов имеет особенность, связанную с определением территории страхования – маршрут следования и пункты перегрузки, а также с определением субъекта, несущего риски утраты и повреждения груза во время перевозки в зависимости от условий договоров поставки / перевозки груза, и, соответственно, с определением имущественного интереса в определенный момент времени (определением выгодоприобретателя).

В разделе «Основы страхования ответственности» автором представлены особенности страхования ответственности и отличия от личного страхования и страхования имущества (в данной ситуации следует различать страхование имущества и имущественное страхование). Рассмотрены такие вопросы как сущность страхования ответственности, взаимодействие сторон при страховании ответственности, страхование договорной и внедоговорной ответственности отдельные, особенности установления страховой суммы по договорам страхования ответственности. Также в приложениях автор включил вырезки из законов по обязательным видам страхования ответственности, которые касаются любого

гражданина. К таким видам относятся обязательное страхование автогражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО), обязательное страхование ответственности перевозчика перед пассажирами (ОСГОП), обязательное страхование ответственности владельцев опасных объектов (ОСОПО). Знание основных положений данных законов относится к финансовой грамотности населения в принципе, а для финансиста позволяет еще понимать их сущность, необходимость принятия, основные проблемные моменты и возможные перспективы по совершенствованию. По всем включенным в приложения видам обязательного страхования ответственности все граждане являются потенциальными потерпевшими. По ОСАГО автовладельцы выступают страхователями. Страховые премии по ОСАГО за 2021 г. составили более 225 млрд р. (доля рынка по виду страхования 12,5 %).

В разделе «Основы страхования финансовых и предпринимательских рисков» представлены основные положения условий договоров страхования: объекты страхования, страхователи, страховые риски. Также рассмотрены наиболее распространенные виды страхования: страхование на случай перерыва в производственной деятельности, страхования на случай отмены или прерывания поездки, страхование на случай потери работы, титульное страхование.

Учебное пособие содержит основной теоретический материал по дисциплине «Страховое дело», контрольные вопросы по разделам, а также примерные темы докладов для обсуждения на семинарских занятиях.

В качестве самостоятельной работы в рамках изучения дисциплины «Страховое дело» студентам предлагается задание по анализу страхового рынка по отдельным направлениям страховой деятельности по данным официальной отчетности Центрального Банка Российской Федерации, Росстат, а также с использованием статистики информационно-аналитического портала «Страхование сегодня», аналитических обзоров экспертных и исследовательских агентств. Студентам предлагается отследить динамику рынка за последние 5–10 лет по отдельным страховым показателям: страховые премии, количество договоров страхования, количество и объем страховых выплат, компании-лидеры в сегменте рынка и концентрация рынка, примеры крупных страховых выплат и т.д.

Для закрепления изучаемого материала по отдельным видам страхования студентам предлагается выполнение работы по анализу ассортимента страхового рынка по отдельным направлениям: страхование жизни, страхование от несчастных случаев, страхование транспортных средств, страхование квартир, обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств и т.д. В рамках пособия и материалов семинарских занятий со студентами изучаются и обсуждаются общие (типовые) условия страхования (в частности, все возможные виды объектов страхования, виды страховых рисков, факторы риска). Задание предполагает проведение сравнительного анализа страховых продуктов по нескольким страховым компаниям, в том числе сравнение с типовыми условиями. Среди критериев сравнения предложены (но не ограничены): объекты страхования и ограничения на принятие на страхование, порядок

установления страховой суммы по договору, размер страховой премии по договору страхования, возможность заключения договора страхования онлайн, удобство работы с сайтом страховой организации.

Представленный в учебном пособии материал позволяет подготовиться к выполнению ФОС по дисциплине (в частности, для проверки знаний (тесты)). Предлагаемые во время изучения дисциплины в качестве домашней и самостоятельной работы задания (в том числе доклады и аналитические работы) позволяют закрепить также умения и навыки, предусмотренные компетенциями, закрепленными за курсом.

В списке литературы представлены законодательные акты, регулирующие осуществление страховых операций, а также учебная литература, которые могут использоваться при изучении дисциплины, подготовке к семинарским занятиям и докладов. Вместе с тем со студентами во время семестра предлагаются для изучения и дальнейшего обсуждения научные статьи по актуальным вопросам изучаемых в рамках дисциплины тем.

Содержание учебного пособия соответствует структуре рабочей программы по дисциплине «Страховое дело», разработанной для студентов направления бакалавриата по специальности «Финансы и кредит». Вместе с тем, материалы пособия могут быть использованы при подготовке к занятиям студентами других направлений обучения при изучении дисциплин «Страхование», «Управления рисками», «Финансовая грамотность» и т.д.

1. ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ

1.1. Основы проведения и особенности личного страхования

Личное страхование – это отрасль страхования, где объектами страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением застрахованного лица. Под личным страхованием мы понимаем личное страхование, осуществляемое коммерческими страховыми организациями.

Личное страхование выполняет в условиях рыночной экономики важные социально-экономические функции, связанные с обеспечением защиты и роста материального благополучия населения. Его основной ролью остается предоставление эффективной страховой защиты от действия социальных рисков.

В соответствии с Федеральным законом РФ «Об организации страхового дела в РФ» от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 (далее – Закон), договоры личного страхования могут заключаться в отношении имущественных интересов граждан, не противоречащих действующему законодательству, связанных с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного.

Закон устанавливает, что объектами личного страхования могут быть имущественные интересы, связанные с:

- дожитием граждан до определенного возраста или срока, смертью, наступлением в жизни граждан иных событий (страхование жизни);
- причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни (страхование от несчастных случаев и болезней);
- оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья физического лица угроз и (или) устраняющих их, (медицинское страхование)¹.

В соответствии со ст. 934 ГК РФ 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)².

¹ Об организации страхового дела в Российской Федерации : федер. закон РФ от 27 нояб. 1992 г. № 4015–1 : (ред. от 02.07.2021 г., изм. от 10.09.2021 г.) // СПС «КонсультантПлюс».

² Гражданский кодекс Российской Федерации. Ч. 2 : федер. закон РФ от 26 янв. 1996 г. № 14-ФЗ : (ред. от 01.07.2021 г., изм. от 08.07.2021 г.) // СПС «КонсультантПлюс».

В отраслевой классификации страхования (классификации по объектам страхования) выделена отдельная отрасль – личное страхование, которая включает в себя следующие основные виды страхования:

- страхование жизни,
- страхование от несчастных случаев и болезней,
- медицинское страхование.

Каждая из этих направлений страхования имеет свой конкретный объект страхования и перечень страховых рисков, на случай наступления которых заключаются договоры страхования (табл. 1).

Таблица 1

Классификация рисков в личном страховании*

Страховой риск	Цель страхового покрытия	Вид страхования
Риск смерти	Необходимость обеспечить наследников и кредиторов	Виды страхования жизни с обеспечением на случай смерти
Риск дожития до определенного срока или возраста	Накопление (сбережение) капитала или ренты	Виды страхования жизни с обеспечением на случай дожития
Риск дожития до возраста утраты трудоспособности по старости или инвалидности	Необходимость получения рентного дохода после прекращения трудовой деятельности	Пенсионное страхование
Риск заболевания, травмы	Компенсация расходов на медицинское обслуживание без выплат в пользу застрахованного лица	Медицинское страхование
Риск заболевания, травмы, смерти	Денежная компенсация временной или постоянной утраты трудоспособности, смерти застрахованного лица	Страхование от несчастных случаев и болезней

* Орланюк-Малицкая, Л.А. Страхование : учебник для бакалавров / Л.А. Орланюк-Малицкая, С.Ю. Янова ; отв. ред. Л.А. Орланюк-Малицкая, С.Ю. Янова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2012. – 869 с. – (Бакалавр. Академический курс). – ISBN 978-5-9916-1539-6. – Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/365344> (дата обращения: 20.03.2022).

Сущность личного страхования, также, как и страхования в целом, состоит в перераспределительных отношениях между участниками страхования и связана с раскладкой той денежной помощи, которая оказывается гражданами и членам их семей в связи с материальными потерями, понесенными в результате произошедших в их жизни чрезвычайных событий, и направлена на сохранение дохода и уровня жизни.

Специфика этих перераспределительных отношений заключается в том, что они связаны с особой стороной общественного производства – воспроизводством рабочей силы. Личное страхование решает проблему страховой защиты человека.

Личное страхование является важным финансовым инструментом экономики, позволяющим поддерживать достойный уровень материального благосостояния граждан, участвующим в процессе формирования внутренних инвестиционных ресурсов, способствующим решению многих государственных социальных проблем. Также личное страхование очень часто рассматривают как дополнение к существующей системе социальной защиты населения. Только формирование страхового фонда в первом случае осуществляется за счет личных доходов граждан и средств юридических лиц. В табл. 2 представлена сравнительная характеристика личного страхования и обязательного социального страхования в России.

Таблица 2

Сравнительная характеристика личного страхования и обязательного социального страхования в России *

Критерии сравнения	Личное страхование	Обязательное социальное страхование
Назначение	Повышение уровня страховой защиты граждан от социальных рисков	Финансирование государственных социальных программ
Цель страхования	Гарантия возмещения потерь от наступления конкретного социального риска	Смягчение негативного влияния социальных рисков
Страхователи	Физические и юридические лица	Работодатели, местные органы государственной власти
Застрахованные лица	Только «выгодные» клиенты	Все работающие граждане и нетрудоспособные члены их семей
Особенности финансирования	Тесная связь между взносами и рисками	Обязательные страховые взносы
Покрытие дефицита финансовых ресурсов	Использование средств резервных фондов	Государственные субсидии
Борьба с влиянием инфляции	Инвестирование страховых резервов	Самоиндексация доходов внебюджетных фондов и выплачиваемых пособий
Взаимоотношения с налоговой системой	Подлежит налогообложению	Освобождено от налогообложения
Управление	Полная хозяйственная самостоятельность	Прямое участие государственных органов в управлении
Результат деятельности	Получение прибыли	Бесприбыльный характер деятельности

* Алехина Е.С. Сравнительная характеристика добровольного личного страхования и обязательного социального страхования в Российской Федерации / Е.С. Алехина // Вестник Белгородского университета потребительской кооперации. 2018. № 1 (25). С. 165–167.

Объектом личного страхования является жизнь, здоровье и трудоспособность, пенсионное обеспечение застрахованного лица. Но страхуются не тело и дух, а имущественные интересы. Посредством страхования данных объектов оказывается денежная помощь гражданам и их семьям, позволяющая преодолеть социальные последствия, связанные с потерями здоровья застрахованным, смертью члена семьи, сохранением уровня дохода, в том числе при выходе на пенсию или в случае потери кормильца.

К субъектам личного страхования относятся:

Страховщик – юридическое лицо (страховая компания), имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности, принимающее на себя по договору страхования за определенное вознаграждение (страховая премия) обязательство возместить страхователю или другому лицу, в пользу которого заключено страхование, убытки, возникшие в результате наступления страховых случаев, обусловленных в договоре.

В соответствии с российским законодательством страховым организациям введено ограничение на осуществление видов страховой деятельности. Так законом запрещено проводить страхование жизни одновременно с видами имущественного страхования. В случае получения лицензии на страхование жизни допускается совмещение деятельности только с другими видами личного страхования. Такое ограничение установлено в связи с особенностями самого страхования жизни. Однако страховые организации, получившие лицензию на проведение видов имущественного страхования также вправе получить лицензии на осуществление страхования от несчастных случаев и болезней и добровольное медицинское страхование. Обязательное медицинское страхование осуществляется только страховыми медицинскими организациями, которые могут заниматься только медицинским страхованием (в добровольной и обязательной формах).

Страхователь – юридические и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования, либо являющиеся страхователями в силу закона. Это юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее договор страхования со страховщиком и выплачивающее ему страховой взнос (страховую премию) за передачу ответственности по несению риска.

Застрахованное лицо – застрахованным в личном страховании является лицо, чья жизнь, здоровье и трудоспособность являются объектом страхования по договору личного страхования. Согласно п. 2 ст. 955 ГК РФ застрахованное лицо, названное в договоре личного страхования, может быть заменено страхователем другим лицом лишь с согласия самого застрахованного лица и страховщика.

Выгодоприобретатель – в личном страховании это лицо, являющееся получателем страховой выплаты (страхового обеспечения) в случае смерти застрахованного лица. Выгодоприобретателем является, как правило, сам страхователь по договору личного страхования, если застрахованным лицом является несовершеннолетнее лицо. В соответствии со ст. 956 ГК РФ страхователь вправе заменить выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом,

письменно уведомив об этом страховщика. Замена выгодоприобретателя по договору личного страхования, назначенного с согласия застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица (п. 2 ст. 934 ГК РФ).

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

Договор личного страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица.

Договор личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося застрахованным лицом страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску застрахованного лица, а в случае смерти этого лица по иску его наследников (п. 2 ст. 934 ГК РФ).

К *существенным условиям договора личного страхования* (п. 2 ст. 942 ГК РФ) относятся³:

- условие о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (страховой случай);
- условие о размере страховой суммы;
- условие о сроке действия договора страхования;
- условие о застрахованном лице.

Жизнь или смерть как форма существования не может быть объективно оценена. Поэтому застрахованный может лишь попытаться предотвратить материальные трудности, с которыми столкнется. Соответственно, по договорам личного страхования нет никаких ограничений на установление размера *страховой суммы* по договору. Размер страховой суммы устанавливается, как правило, в зависимости от материальных возможностей страхователя, его способности платить страховые взносы в размере и сроки, установленные договором страхования. Вместе с тем, отметим, что страховые организации могут устанавливать рекомендуемые размеры страховых сумм по договорам личного страхования (как правило, 3–5 кратный размер годового дохода). Такие ограничения вводятся с целью снижения случаев мошенничества по договорам личного страхования. От размера страховой суммы по договору страхования зависит размер страхового обеспечения, подлежащего выплате при наступлении страхового случая, так как страховая сумма является базой для расчета. В страховой практике нередки ситуации, когда по одной и той же травме (однотипному событию) застрахованные лица получают разные суммы выплат. Для специалистов страховой сферы дан-

³ Гражданский кодекс Российской Федерации. Ч. 2 : федер. закон РФ от 26 янв. 1996 г. № 14-ФЗ : (ред. от 01.07.2021 г., изм. от 08.07.2021 г.) // СПС «КонсультантПлюс»

ная ситуация вполне понятна и логична, а для потребителей в отдельных ситуациях требуются разъяснения. Поэтому достижение соглашения по всем условиям договора личного страхования, включая пояснения по порядку расчета страхового обеспечения и его зависимости от страховой суммы и страхового взноса по договору страхования, являются одним из обязательных пунктов чек-листа менеджера по продажам (финансового консультанта).

Выплаты страхового обеспечения по договорам личного страхования производится независимо от выплат по государственному социальному страхованию или обеспечению, а также от сумм, компенсируемых виновными лицами в порядке возмещения причиненного вреда.

Личное страхование может проводиться в обязательной (в силу закона) и добровольной форме. Большая часть договоров страхования заключается на основе свободного волеизъявления сторон: нет принуждения страхователя к заключению договора, также страховщик вправе отказаться от принятия на себя рисков страхователя.

Размер страхового тарифа по отдельным видам личного страхования зависит от следующих факторов (что впоследствии влияет на размер страховой премии по договору):

- возраста и пола застрахованного лица на момент вступления договора страхования в силу;
- вида, размера и срока выплаты страховых сумм;
- срока и периода уплаты страховых взносов;
- срока действия договора страхования;
- номинальной годовой нормы доходности, запланированной в расчете дохода от инвестирования средств страховых резервов по долгосрочным видам страхования;
- состояния здоровья застрахованного лица и наследственных заболеваний;
- рода деятельности застрахованного лица и его увлечений и др.

Налогообложение операций личного страхования

В соответствии со ст. 255 НК РФ в расходы налогоплательщика на оплату труда включаются суммы страховых премий:

- по договорам обязательного страхования;
- по договорам добровольного страхования жизни, если такие договоры заключаются на срок не менее пяти лет с российскими страховыми организациями, имеющими лицензии на ведение соответствующего вида деятельности, и в течение этих пяти лет не предусматривают страховых выплат, в том числе в виде рента и (или) аннуитетов, за исключением страховых выплат в случаях смерти и (или) причинения вреда здоровью застрахованного лица;
- по договорам добровольного личного страхования работников, заключаемым на срок не менее одного года, предусматривающим оплату страховщиками медицинских расходов застрахованных работников;
- по договорам добровольного личного страхования, предусматривающим выплаты исключительно в случаях смерти и (или) причинения вреда здоровью застрахованного лица.

Совокупная сумма взносов работодателей, выплачиваемая по договорам долгосрочного страхования жизни работников, учитывается в целях налогообложения в размере, не превышающем 12 процентов от суммы расходов на оплату труда.

Взносы по договорам добровольного личного страхования, предусматривающим оплату страховщиками медицинских расходов застрахованных работников, расходы работодателей по договорам на оказание медицинских услуг, заключенным в пользу работников на срок не менее одного года с медицинскими организациями, имеющими соответствующие лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданные в соответствии с законодательством Российской Федерации не могут превышать 6 процентов от суммы расходов на оплату труда.

Взносы по договорам добровольного личного страхования, предусматривающим выплаты исключительно в случаях смерти и (или) причинения вреда здоровью застрахованного лица, включаются в состав расходов в размере, не превышающем 15 тыс. р. в год, рассчитанном как отношение общей суммы взносов, уплачиваемых по указанным договорам, к количеству застрахованных работников.

В соответствии со ст. 213 НК РФ при определении налоговой базы не учитываются доходы, полученные налогоплательщиком в виде следующих страховых выплат:

– по договорам добровольного страхования жизни в случае выплат, связанных с дожитием застрахованного лица до определенного возраста или срока, либо в случае наступления иного события, если по условиям такого договора страховые взносы уплачиваются налогоплательщиком и (или) его членами семьи и (или) близкими родственниками в соответствии с Семейным кодексом Российской Федерации (супругами, родителями и детьми, в том числе усыновителями и усыновленными, дедушкой, бабушкой и внуками, полнородными и неполнородными (имеющими общих отца или мать) братьями и сестрами) и если суммы страховых выплат не превышают сумм внесенных им страховых взносов, увеличенных на сумму, рассчитанную путем последовательного суммирования произведений сумм страховых взносов, внесенных со дня заключения договора страхования ко дню окончания каждого года действия такого договора добровольного страхования жизни (включительно), и действовавшей в соответствующий год среднегодовой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации. В противном случае разница между указанными суммами учитывается при определении налоговой базы и подлежит налогообложению у источника выплаты.

– по договорам добровольного личного страхования, предусматривающим выплаты на случай смерти, причинения вреда здоровью и (или) возмещения медицинских расходов застрахованного лица (за исключением оплаты стоимости санаторно-курортных путевок)⁴.

⁴ Налоговый кодекс Российской Федерации. Ч. 2 : федер. закон РФ от 05 авг. 2000 г. № 117-ФЗ : (ред. От 26.03.2022 г.) // СПС «КонсультантПлюс».

Вопросы для самоконтроля

1. Что является объектами личного страхования.
2. Назовите и охарактеризуйте субъектов договора личного страхования.
3. Перечислите и поясните существенные условия договора личного страхования.
4. Перечислите риски потребителей страховых услуг, связанных с жизнью и здоровьем, и соответствующие им виды личного страхования.
5. Цели и содержание медицинского андеррайтинга в личном страховании.
6. Необходимость и задачи финансового андеррайтинга в личном страховании.
7. Основные подходы к классификации личного страхования.
8. Особенности личного страхования по сравнению с имущественным страхованием.
9. Налогообложение страховых взносов и страховых выплат по договорам личного страхования.

1.2. Страхование жизни

Страхование жизни – это предоставление страховщиком в обмен на уплату страховых взносов (премий) гарантии выплатить определенную сумму денег (страховой суммы) страхователю или указанным им третьим лицам в случае смерти застрахованного или его дожития до определенного срока. Объектом страхования жизни является жизнь застрахованного лица.

Страхование жизни выделено не только в подотрасль страхования, но и с связи с принципиальным отличием от других видов – в отдельный вид страховой деятельности с возможностью его совмещения с договорами страхования от несчастных случаев и ДМС, как сопутствующие покрытия к основному риску.

Страхуемый риск при страховании жизни – продолжительность человеческой жизни, причем рисков 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 течение 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.

Страхование жизни, предлагая широкий спектр страховых гарантий и инвестиционных услуг, дает человеку возможность решить целый комплекс социально-экономических проблем. Условно эти проблемы можно разделить на две группы: социальные и финансовые. Реализация первой позволяет преодолеть нехватку системы государственного социального страхования и обеспечения. Реализация второй группы, с одной стороны, содействует увеличению личных доходов, а с другой – предоставляет необходимые гарантии при осуществлении целого ряда финансово-кредитных операций. *Цели страхования жизни* представлены в табл. 3.

Цели страхования жизни*

Цели социального характера	Цели финансового характера
защита семьи в случае потери кормильца, а также дохода умершего члена семьи	накопительные средства, связанные с получением инвестиционного дохода и вложениями капитала
обеспечение в случае временной утраты трудоспособности или постоянной	в случае смерти партнера по бизнесу, защита бизнеса или предприятия
обеспечение пенсии по возрасту	увеличение личных доходов за счет предоставления льгот по налогообложению премий и выплат по страхованию жизни
накопление средств для материальной поддержки детям при достижении совершеннолетия	
оплата ритуальных услуг	

* Составлена автором по данным: Федорова Т.А. Страхование : учебник / Т.А. Федорова. Москва : Экономист, 2004. С. 253.

Экономическая сущность страхования жизни проявляется через *функции*. Страхование жизни выполняет такие функции как сберегательная, рисковая, предупредительная.

Рисковая функция состоит в обеспечении страховой защитой от определенных случайных событий, ведущих к потерям. В данном страховании риск связан с потерей жизни или здоровья, дожитием застрахованного лица до даты, определенной в договоре страхования.

Предупредительная функция обеспечивает меры по предупреждению страхового случая и уменьшению ущерба, вызванного страховыми событиями. Страховщик имеет право формировать фонд предупредительных мероприятий, средства которого расходуются на конкретные цели, направленные на минимизацию страховых рисков, а также их последствий. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай которого происходит страхование. Событие, включаемое в страховое покрытие, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления. Страховым случаем признается свершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом. При наступлении страхового случая, страховщик обязан произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или третьим лицам, в зависимости от характера произошедшего события и условий договора страхования⁵.

Для страхования жизни также характерна *инвестиционная функция*, которая в последнее время выдвигается на первый план, и продукты по страхованию жизни активно используются в качестве инвестиционных инструментов. Инвестиционная функция заключается в инвестировании средств страховых резервов в широкий круг финансовых инструментов. Важность данной функции в современной экономике сложно переоценить, так как страховые компании в большинстве стран являются ключевыми институциональными инвесторами, располагающими гигантскими страховыми резервами. Данная функция выражается через договоры накопительного и инвестиционного страхования жизни. Страховщик,

⁵ Энциклопедия экономиста. Страхование. URL: <http://www.grandars.ru/>.

рассчитывая страховой тариф при накопительном виде страхования жизни, включает инвестиционную надбавку в структуру страхового тарифа, предлагает страхователям выбрать инвестиционные продукты.

Развитие страхования жизни связано с такими факторами как:

- долгосрочный характер договоров страхования (но это связано с инфляцией, экономической и политической нестабильностью);
- финансовое состояние и финансовая устойчивость страховщиков по страхованию жизни (в основе страхования жизни лежит капитализация страховых премий);
- страхование жизни рассчитано на массовое страхование, прежде всего, среднего класса со стабильным источником дохода и прибыли для инвестиций в жизнь.

Страхование жизни является не просто гарантийные обязательства, но и является финансовым инструментом для инвестирования. Соответственно, в *принципах страхования жизни* рассматривают общие принципы личного страхования и специфические принципы. Выделим некоторые из них⁶.

Страховой интерес

Любой договор страхования, включая договор страхования жизни, может быть заключен только при наличии страхового интереса. Чтобы страхователь застраховал жизнь какого-либо лица, он должен иметь страховой интерес, который выражается в возможности и вероятности понести материальные потери в результате смерти застрахованного лица. В настоящее время принято, что страховой интерес должен иметь место только при заключении договора страхования. При наступлении страхового случая и наступления обязательств страховщика по выплате страховой суммы, определение страхового интереса будет проводиться в соответствии с условиями правил страхования. Одновременно будет рассматриваться вопрос о причастности страхователя и/или выгодоприобретателя к наступлению страхового случая. Примерные варианты наличия страхового интереса по группам страхователь–застрахованный представлены в табл. 4.

Таблица 4

Страховой интерес в страховании жизни по субъектам договора страхования^{*}

Страхователь по договору	Застрахованное лицо по договору страхования
Страхователь	Сам страхователь
Родители	Дети страхователя
Работодатель	Работники страхователя
Супруг	Второй супруг
Партнер по бизнесу	Партнер по бизнесу
Кредитор	Заемщик кредитора

^{*} Составлена автором по данным: Федорова Т.А. Страхование : учебник / Т.А. Федорова. Москва : Экономист, 2005. С. 258.

⁶ Страхование : учеб. пособие / автор-сост. Л.В. Земцова. Томск : Эль Контент, 2013. 144 с.

Участие в прибыли страховой компании

Страховая компания привлекает страхователей к прибыли – используют долгосрочный характер страхования жизни, проводят оценку своей деятельности, часть прибыли направляют, например, на увеличение страховой суммы (дополнительная сумма – бонус), уменьшение размера платежа, ежегодной выплаты ренты.

Выкуп страхового договора, цессия и ссуды

Это возможность использования договора страхования в качестве самостоятельного капитала.

Выкупная сумма – денежная сумма, которую страховщик готов выплатить страхователю, пожелавшему по какой-либо причине расторгнуть договор страхования жизни (стоимость накопленного по договору долгосрочного страхования жизни резерва премий, подлежащую выплате страхователю на день досрочного расторжения договора).

Цессия – страхователь может подарить или продать собственность по договору другому лицу.

Аванс или ссуда под страховой договор – страхователь имеет право занять у страховщика сумму в размере 90 % стоимости выкупа.

Передача полиса под залог – полис может быть передан в залог лицу, дающему ссуду застрахованному.

Прозрачность страхования жизни

Страхователь при заключении договора и во время его действия имеет право требовать от страховой компании всю информацию об ее деятельности и проводимых операциях (все данные о страховой компании, о ее инвестиционной деятельности, условиях страхования, налогообложении и т.д.).

Одним из принципов организации операций по страхованию жизни, отличающим его от других видов страхования, является «редукция».

В рискованных видах страхования в случаях неуплаты страховой премии в срок – договор страхования расторгается.

В договорах страхования жизни расторжение не желательно. Страховщикам важно сохранить договор, чтобы не выплачивать выкупную сумму и использовать резерв, накопленный по договору для инвестирования и получения прибыли не только для страхователя, но и для себя.

Поэтому в страховании применяют «редукцию» – снижение страховой суммы – страховщик уплачивает премию из сформированного индивидуального резерва, одновременно снижая ответственность по выплате. Страхователь сохраняет страховую защиту на меньшую сумму, но более чем выкупная сумма.

Кроме того, долгосрочный характер страхования жизни определил необходимость создания гибких условий договоров страхования, в том числе страховой риск и страховую сумму (связано с инфляцией и изменением финансового положения страхователя). Заключается конвертируемый договор. При этом отметим, что страховой тариф по договору сохраняется, а премия увеличится только в случае увеличения страховой суммы.

Аннуитет, или рентное страхование жизни – договор, по которому выплачивается годовая рента в течение какого-либо периода жизни застрахованного лица в обмен на уплату однократной премии при подписании договора. Основные виды аннуитетов:

- простой (однократная премия – сразу пожизненная рента);
- отсроченный (периодическая премия за отсроченный период, затем начинается выплата аннуитета);
- срочный (до определенной даты или до смерти застрахованного);
- гарантированный (рента выплачивается пожизненно или в течение гарантированного срока, даже в случае смерти застрахованного).

Договор страхования жизни – официально скрепленное соглашение между страховщиком и страхователем о выплате первой стороной определенной денежной суммы при наступлении конкретных страховых случаев в обмен на оплату страховой премии другой стороной. Договор регулирует права и обязанности страхователя и других лиц, которые могут быть объектами прав и обязанностей, вытекающих из договора страхования.

По договору страхования жизни страховщик заранее знает стоимость страхового случая (страховая сумма по договору), а также вероятность наступления события (по таблицам смертности).

Отличия договора страхования жизни:

- долгосрочный характер договора;
- договор страхования суммы;
- страховая сумма выплачивается в полном объеме (нет чрезмерного страхования, ограничений по выплатам);
- страховщику известна стоимость страхового случая (страховая сумма).

Страховой полис – документ, свидетельствующий о заключении договора страхования, о достижении согласия. Оформляется только в письменном виде. Имеет шедулярную форму, то есть 2 типа текста: общие положения (одинаковые для всех) и переменную часть – шедулу – персональную информацию по каждому застрахованному⁷.

Дополнительное страховое покрытие по договорам страхования жизни

По договорам страхования жизни кроме основных рисков по страхованию жизни, также предусматриваются дополнительные гарантии. Расширение страховой защиты осуществляется по трем направлениям:

- введение в условия договора страхования жизни покрытий, применяемых обычно в других отраслях личного страхования – медицинском и страховании от несчастного случая;
- предоставление страхователю возможности изменить некоторые условия договора во время его действия – введение в договор опционов;
- предоставление льгот в оплате страховых премий при наступлении определенных условий, ограничивающих возможности страхователя регулярно вносить премии.

⁷ Страхование : учебник / под ред. Т.А. Федоровой. 3-е изд., перераб. и доп. Москва : Магистр, 2011. 1006 с.

Включение дополнительных условий в договор осуществляется за дополнительную страховую премию.

Среди *первой группы* наиболее удобными для страхователя и часто употребляемыми *дополнениями* к страхованию жизни являются:

- выплата двойного размера страховой суммы в случае смерти\застрахованного в результате несчастного случая;
- выплата страховой суммы на случай наступления инвалидности;
- предоставление застрахованному ежедневного пособия на период нетрудоспособности, как правило, постоянной, но может применяться и в отношении временной нетрудоспособности, особенно на время нахождения в больнице;
- гарантия оплаты расходов на лечение;
- гарантия оплаты расходов по долгосрочному медицинскому и бытовому уходу («long_term care»);
- выплата страховой суммы при диагностировании определенных заболеваний критического характера;
- оплата похорон, ритуальных услуг.

Относительно *второй группы гарантий*. Договор страхования жизни, как правило, является долгосрочным договором. В течение срока его действия могут измениться финансовое и семейное положение страхователя, экономическая ситуация в стране, система налогообложения, законодательство и юридическая практика. Для страхователя важно, чтобы купленная им гарантия не утратила своей значимости на протяжении последующих лет. Поэтому страховщики, предвидя такие потребности страхователей, предлагают им различные варианты дополнения или изменения условий договора по ходу его действия, называемые *опционами*. Страхователь платит небольшую дополнительную премию за предоставление ему в будущем возможности изменить некоторые значимые условия страхового покрытия.

Третья группа дополнений вызвана желанием страховой компании не потерять клиента и сохранить страховой договор при различных неблагоприятных обстоятельствах, влияющих на возможность страхователя своевременно оплачивать премии.

При заключении контракта по страхованию жизни и определении страховой суммы, необходимо помнить, что экономическая ценность человека как производителя дохода имеет тенденцию к уменьшению с течением некоторого времени. И, несмотря на то, что его или ее доходы, могут продолжать расти, время, в течение которого этот человек сохраняет производительность, сокращается. Каждый рассматриваемый год с получением дохода означает, что все меньше этого дохода будет получено в будущем, так как экономическая ценность человека – нереализованная трудоспособность, представленная врожденными способностями и приобретенной квалификацией. Поэтому с течением времени его/ее ценность должна сокращаться, в то время как потенциальный доход превращается в реальный.

Вопросы для самоконтроля

1. Что является риском в страховании жизни и какие его особенности.
2. Чем страхование жизни отличается от других видов страхования.
3. Назовите и поясните цели страхования жизни.
4. Перечислите и дайте характеристику принципам страхования жизни.
5. Основные виды страхования жизни и их характеристики.
6. Основные и дополнительные гарантии по договорам страхования жизни.

1.3. Страхование от несчастных случаев и болезней

Страхование от несчастных случаев и болезней (далее по тексту – страхование от НС) – это вид личного страхования, который предусматривает выплату страховой суммы (полностью или частично) в связи с наступлением неблагоприятных событий или их последствий, связанных с жизнью и/или здоровьем страхователя (застрахованного лица), в случае, если наступление этих событий оговорено в договоре страхования.

Страхование от несчастных случаев является самым традиционным видом личного страхования (помимо ОМС, которое носит обязательный характер). Это совокупность видов страхования, предусматривающих обязанности страховщика по страховым выплатам в фиксированной сумме, либо в размере частичной или полной компенсации дополнительных расходов застрахованного лица, вызванных наступлением страхового случая.

Согласно условиям лицензирования страхование от несчастных случаев и болезней является одним из лицензируемых видов страхования в составе лицензии на проведение добровольного и обязательного личного страхования.

Целью страхования от несчастных случаев является обеспечение страховой защиты на случай потери здоровья или смерти застрахованного в результате несчастного случая. Страховая защита выражается в выплате соответствующих денежных компенсаций, включая компенсацию расходов, обусловленных страховым случаем, а также связанное с ним снижение доходов застрахованного лица или его близких.

Объектом страхования являются имущественные интересы застрахованного, связанные с утратой трудоспособности или смертью застрахованного вследствие несчастного случая.

Несчастный случай – внезапное, непреднамеренное и непредвиденное внешнее воздействие на организм человека, в результате которого наступает временное или постоянное расстройство здоровья или смерть застрахованного лица.

Заболевание – подтвержденное медицинским диагнозом расстройство здоровья, результатом которого являются временная или постоянная нетрудоспособность, или смерть застрахованного лица.

Во избежание разночтений страховщики предпочитают четко и подробно формулировать страховые риски в правилах страхования. Набор и первой, и второй групп рисков весьма различается как по страховым компаниям, так и по отдельным страховым продуктам, предлагаемым одним и тем же страховщиком.

Некоторые компании включают в покрытие по «несчастному случаю» такие риски, как укус энцефалитного клеща, ошибки в лечении. Другие, наоборот, сужают страховое покрытие, не включая в него укусы и ужаливания, травмы и смерть в результате пользования авиационным пассажирским транспортом, отравления лекарственными препаратами.

Риск «заболевание» предполагает покрытие либо всех острых и хронических заболеваний с некоторыми исключениями, либо подробный перечень наиболее тяжелых заболеваний, приводящих к инвалидности или смерти. В первом случае страховая гарантия предназначена для компенсации потерь дохода, заработка во время заболевания (для дополнения ограниченных социальных государственных пособий), во втором, более дешевом варианте – для ипотечного страхования, когда кредитора интересуют только те риски, которые могут полностью лишить заемщика способности вернуть долг, т.е. постоянная нетрудоспособность и смерть. В табл. 5 представлена классификация рисков несчастных случаев, применяемая в страховании.

Таблица 5

Классификация рисков несчастных случаев, применяемая в страховании

Страхуемые риски несчастных случаев	
Механические травмы и иные механические телесные повреждения	Ушибы, растяжения, вывихи
	Переломы
	Сотрясения, ушибы головного мозга
	Сдавливание тканей и внутренних органов
	Травматическая потеря органов
	Ранения органов и тканей, в том числе внутренние разрывы
Асфиксия в результате	Погружения, утопления
	Аварийного выброса газа или пара
	Удара электрическим током
	Попадания инородного тела в дыхательные пути
Термические травмы	Ожоги
	Переохлаждения и обморожения
Электротравмы	Любое воздействие электрического тока
Химические травмы	Вдыхание ядовитых веществ
	Отравление ядовитыми химическими веществами
	Химические ожоги
Укусы	Животных
	Змей
	Жалящих насекомых
Отравления	Пищевыми продуктами
	Ядовитыми растениями
	Лекарствами

Распространенными исключениями из страхового покрытия являются следующие события:

- самоубийство или покушение на него;
- умышленное причинение застрахованным самому себе телесных повреждений;
- телесные повреждения, полученные в результате совершения застрахованным или выгодоприобретателем по отношению к застрахованному противоправных действий, использования транспортных или иных механических средств при отсутствии прав допуска к управлению ими;
- несчастные случаи, произошедшие из-за алкогольного, наркотического или токсического опьянения застрахованного;
- природные катастрофы;
- военные действия;
- воздействие ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения;
- профессиональный спорт и опасные виды спорта (возможны специальные договоры с особыми условиями страхования);
- массовые заболевания, эпидемии;
- венерические заболевания, заражения вирусом СПИД;
- заболевания психиатрической природы.

Страхование от несчастных случаев может быть обязательным, то есть проводиться в силу закона, и добровольным, осуществляемым на основании договора.

Обязательное страхование от несчастных случаев

Одним из видов обязательного личного страхования (обязательного государственного страхования) является страхование жизни и здоровья военнослужащих и приравненных к ним в обязательном государственном страховании лиц. Данное страхование проводится в силу Федерального закона «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов принудительного исполнения Российской Федерации» № 52-ФЗ от 28 марта 1998 г.

Объектами обязательного государственного страхования являются жизнь и здоровье военнослужащих (за исключением военнослужащих, военная служба по контракту которым в соответствии с законодательством Российской Федерации приостановлена), граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов принудительного исполнения Российской Федерации, граждан, уволенных с военной службы, со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, в Государственной противопожарной службе, со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, службы в учреждениях и органах уголовно-

исполнительной системы, в войсках национальной гвардии Российской Федерации, службы в органах принудительного исполнения Российской Федерации (далее – служба), отчисленных с военных сборов или окончивших военные сборы, в течение одного года после окончания военной службы, службы, отчисления с военных сборов или окончания военных сборов.

Страховщиками по обязательному государственному страхованию могут быть страховые организации, имеющие лицензии на осуществление обязательного государственного страхования.

Страховщики выбираются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд.

Наряду с требованиями, предусмотренными Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» для соискателей лицензии на осуществление обязательного страхования, соискатели лицензии на осуществление обязательного государственного страхования должны соответствовать требованиям законодательства Российской Федерации о государственной тайне и иметь опыт работы в области страхования объектов личного страхования не менее чем два года.

Страхователями по обязательному государственному страхованию являются федеральные органы исполнительной власти, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрены военная служба, служба.

Выгодоприобретателями по обязательному государственному страхованию являются застрахованные лица, а в случае гибели (смерти) застрахованного лица следующие лица:

- супруга (супруг), состоявшая (состоявший) на день гибели (смерти) застрахованного лица в зарегистрированном браке с ним;
- родители (усыновители) застрахованного лица;
- бабушка и (или) дедушка застрахованного лица при условии, что они воспитывали и (или) содержали его не менее трех лет в связи с отсутствием у него родителей;
- отчим и (или) мачеха застрахованного лица при условии, что они воспитывали и (или) содержали его не менее пяти лет;
- несовершеннолетние дети застрахованного лица, дети застрахованного лица старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, его дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных организациях;
- подопечные застрахованного лица.

Страховыми случаями при осуществлении обязательного государственного страхования являются:

- гибель (смерть) застрахованного лица в период прохождения военной службы, службы, военных сборов;
- смерть застрахованного лица до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы, после отчисления с военных сборов или окончания военных сборов вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы, военных сборов;

– установление застрахованному лицу инвалидности в период прохождения военной службы, службы, военных сборов;

– установление застрахованному лицу инвалидности до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы, после отчисления с военных сборов или окончания военных сборов вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы, военных сборов;

– получение застрахованным лицом в период прохождения военной службы, службы, военных сборов увечья (ранения, травмы, контузии);

– увольнение военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, с военной службы, отчисление гражданина, призванного на военные сборы на воинскую должность, для которой штатом воинской части предусмотрено воинское звание до старшины (главного корабельного старшины) включительно, с военных сборов в связи с признанием их военно-врачебной комиссией не годными к военной службе или ограниченно годными к военной службе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, военных сборов.

Страховые суммы выплачиваются при наступлении страховых случаев в следующих размерах:

– в случае гибели (смерти) застрахованного лица в период прохождения военной службы, службы или военных сборов либо до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы, после отчисления с военных сборов или окончания военных сборов вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы или военных сборов, – 2 000 000 р. выгодоприобретателям в равных долях;

– в случае установления застрахованному лицу инвалидности в период прохождения военной службы, службы или военных сборов либо до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы, после отчисления с военных сборов или окончания военных сборов вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы или военных сборов:

1) инвалиду I группы – 1 500 000 р.;

2) инвалиду II группы – 1 000 000 р.;

3) инвалиду III группы – 500 000 р.;

– в случае получения застрахованным лицом в период прохождения военной службы, службы или военных сборов тяжелого увечья (ранения, травмы, контузии) – 200 000 р., легкого увечья (ранения, травмы, контузии) – 50 000 р.;

– в случае увольнения военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, с военной службы, отчисления гражданина, призванного на военные сборы на воинскую должность, для которой штатом воинской части предусмотрено воинское звание до старшины (главного корабельного старшины) включительно, с военных сборов в связи с признанием их военно-врачебной комиссией не годными к военной службе или ограниченно годными к военной службе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы или военных сборов, – 50 000 р.

Размер указанных страховых сумм ежегодно увеличивается (индексируется) с учетом уровня инфляции в соответствии с федеральным законом о федеральном бюджете на очередной финансовый год и плановый период. Решение об увеличении (индексации) указанных страховых сумм принимается Правительством Российской Федерации. Указанные страховые суммы выплачиваются в размерах, установленных на день выплаты страховой суммы.

Если в период прохождения военной службы, службы или военных сборов либо до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы, после отчисления с военных сборов или окончания военных сборов застрахованному лицу при переосвидетельствовании в федеральном учреждении медико-социальной экспертизы вследствие указанных в настоящем пункте причин будет повышена группа инвалидности, размер страховой суммы увеличивается на сумму, составляющую разницу между страховой суммой, причитающейся по вновь установленной группе инвалидности, и страховой суммой, причитающейся по прежней группе инвалидности.

Обязательное государственное страхование осуществляется *за счет средств*, выделяемых страхователям на эти цели из соответствующих бюджетов.

Обязательное государственное страхование военнослужащих, направленных в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, не на воинские должности без приостановления им военной службы, и лиц, прикомандированных в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, осуществляется за счет средств, выделяемых на эти цели соответствующим федеральным органам исполнительной власти, которыми направлены или от которых прикомандированы указанные военнослужащие и лица.

Порядок определения размера *страхового тарифа*, в том числе структура страхового тарифа, порядок его применения при расчете страховой премии, перечень, порядок сбора и хранения статистических данных, применяемых при расчете размера страхового тарифа, порядок обмена такими данными между страхователем и страховщиком устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере страховой деятельности. Включенные в структуру страхового тарифа и подлежащие возмещению страхователем расходы страховщика на осуществление обязательного государственного страхования не могут превышать 6 процентов размера страховой премии.

Страховщик освобождается от выплаты страховой суммы по обязательному государственному страхованию, если страховой случай:

- наступил вследствие совершения застрахованным лицом деяния, признанного в установленном судом порядке общественно опасным;
- находится в установленной судом прямой причинной связи с алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением застрахованного лица;
- является результатом доказанного судом умышленного причинения застрахованным лицом вреда своему здоровью.

Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы в случае смерти застрахованного лица, если смерть последнего наступила вследствие самоубийства, независимо от срока нахождения застрахованного лица на военной службе, службе, военных сборах.

Все виды обязательного личного страхования, действующие в настоящее время, представлены в приложении 1.

Добровольное страхование от несчастных случаев

Добровольное страхование от несчастных случаев проводится в индивидуальном порядке, либо заключаются договоры коллективного страхования.

Существует много видов добровольного страхования от несчастных случаев: страхование спортсменов, страхование детей, страхование владельцев пластиковых карт, добровольное страхование пассажиров и т.д.

Кроме того, страхование от несчастных случаев может быть:

– полным – когда договор страхования заключается на весь период без каких-либо ограничений по времени, по территории;

– частичным – на определенный период жизнедеятельности: например, только при исполнении служебных обязанностей, на время поездки, на время соревнований и т.д.;

– дополнительным – когда страхование от несчастных случаев является дополнительным к другим основным видам страхования (комбинированное страхование), например, страхование от несчастных случаев водителя и пассажиров, дополнительное страхование от несчастных случаев при поездках за рубеж, при страховании жизни.

Страховая сумма при добровольном страховании от несчастных случаев определяется, как и в целом по личному страхованию, по соглашению сторон и зависит от финансовых возможностей каждого конкретного человека и предприятия.

Базовый страховой тариф колеблется в пределах от 0,5 до 3 % в зависимости от выбранного варианта страхования (варианты страхования выбираются уже при заключении договора страхования в зависимости от варианта выплаты страхового возмещения). На размер страхового взноса также оказывает влияние профессия застрахованного (вид деятельности).

Варианты заключения договора страхования от несчастных случаев различаются по размеру страховой выплат:

– при установлении инвалидности (вариант 1: 100/100/0; вариант 2: 80/60/40, вариант 3: 75/50/30);

– и в зависимости от выплаты страхового обеспечения при временной утрате трудоспособности:

1) % от страховой суммы в зависимости от характера повреждения, от тяжести травмы, процент определяется по «Таблице размеров выплаты страхового обеспечения»;

2) % от страховой суммы за каждый день нетрудоспособности, не зависимо от травмы. Здесь устанавливаются ограничения на выплату, по одному страховому случаю.

Страховыми случаями являются:

– временная утрата застрахованным лицом общей трудоспособности;

– постоянная утрата застрахованным лицом общей трудоспособности (инвалидность);

– смерть застрахованного лица, явившаяся следствием несчастного случая.

Страхование от несчастных случаев и болезней является наиболее распространенным компонентом комбинированных страховых договоров и пакетных полисов, поскольку участником основной массы рисков является все-таки человек. Чаще всего страхование от несчастных случаев дополняет автомобильное страхование в рамках полиса «автокомби», страхование других средств транспорта (локомотивных бригад, экипажей морских и авиасудов и т.д.); в страховании жизни – гарантия выплаты двойной страховой суммы при наступлении смерти в результате несчастного случая, в пакетном полисе главы семьи и многих других.

Страхование от несчастных случаев и болезней играет важную роль для диверсификации страхового портфеля страховой компании. Кроме того, страхование от несчастных случаев и болезней органически входит составной частью в смешанное страхование жизни и в страхование ответственности за вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц.

Основным принципом страхования от несчастных случаев и болезней является *ограничение объема страховой ответственности* оговоренными в договоре страхования событиями, наступившими в результате несчастного случая, происшедшего с застрахованным лицом в период страхования. Такими событиями могут быть травма, случайное острое отравление, острое заболевание, развившееся и диагностированные в период действия договора страхования, а также их последствия в виде временной утраты трудоспособности, установления инвалидности (постоянной утраты трудоспособности) или смерти застрахованного лица. Ограничение ответственности страховой компании вышеуказанными страховыми рисками обеспечивает доступность страховых услуг для широкого круга потребителей и способствует широкому развитию страхования от несчастных случаев и болезней как непосредственного дополнения, действующему обязательному социальному страхованию.

Основное преимущество страхования от несчастных случаев и болезней заключается в отсутствии реальных внешних конкурентов (например, в банковской сфере), которые могли бы предложить клиентам финансовые инструменты, аналогичные по содержанию услуг договору страхования от несчастных случаев и болезней и сопоставимые с ним по стоимости и результатам.

В связи с этим, страхование от несчастных случаев и болезней часто становится пробным страховым продуктом (продуктом – магнитом) для граждан, которые приобретя определенный опыт, в дальнейшем будут чаще приобретать иные, уже более дорогие страховые продукты по другим видам страхования.

Существенными факторами, оказывающими положительное и стимулирующее влияние на развитие страхования от несчастных случаев и болезней, являются:

– объективная ограниченность государственных гарантий (прямых или косвенных), связанная с недостаточностью бюджетных ресурсов;

– несовершенство системы обязательного государственного социального страхования от несчастных случаев и болезней;

- увеличение числа катастроф и аварий, в том числе природно-климатического характера (проникновение понятия «экстрим» в жизнь);
- старение транспортного парка (независимо от вида транспорта), влияющее на угрозу роста аварийности;
- переход все более широких слоев граждан на иной качественный уровень жизни, позволяющий отнести договоры страхования от несчастных случаев и болезней к предметам первой необходимости;
- вступление в силу законодательных (нормативных) документов, предусматривающих заключение договоров страхования работников от несчастных случаев и болезней при лицензировании отдельных видов деятельности;
- потребность в страховании своих сотрудников у топ-менеджеров иностранных компаний, представителей инофирм в рамках корпоративных социальных программ;
- наличие в коллективных договорах, заключаемых между руководством предприятий и трудовым коллективом (профсоюзами), положений о добровольном страховании от несчастных случаев и болезней;
- потребность у руководителей предприятий в страховании своих сотрудников в соответствии с условиями соответствующего контракта и/или с целью стимулирования трудовой деятельности работников, повышения привлекательности рабочего места;
- заинтересованность руководства предприятий в снижении финансовой нагрузки на социальные фонды путем заключения договора страхования;
- повышение уровня страховой культуры у высшего менеджмента предприятий и отдельных слоев населения, способствующего их переходу из пассивных потребителей страховых услуг в разряд осознающих необходимость использования возможностей, предоставляемых страхованием возможность уменьшения налогооблагаемой базы за счет отнесения на расходы сумм страховых премий, уплаченных по договорам обязательного и добровольного страхования, заключаемым исключительно на случай смерти или утраты застрахованным лицом трудоспособности в связи с исполнением трудовых обязанностей;
- развитие программ потребительского кредитования физических лиц и обусловленная этим необходимость страхования заемщика кредита от несчастных случаев и болезней;
- возникновение потребности у отдельных групп населения (лиц, работающих по договорам подряда, занимающихся индивидуальным предпринимательством и т.п.), на которых не распространяются нормы обязательного социального страхования от несчастных случаев и болезней в обеспечение защиты своих имущественных интересов путем заключения договора страхования от несчастных случаев и болезней;
- расширение практики привлечения бюджетных средств для уплаты страховых премий по договорам страхования от несчастных случаев и болезней, заключаемым в пользу отдельных социальных групп населения и работников (например, школьников, медицинского персонала, сотрудников муниципальной милиции и т.п.).

Вопросы для самоконтроля

1. Понятие несчастного случая и заболевания.
2. Страховые случаи по договорам страхования от несчастных случаев и болезней, их группы.
3. Исключения из страхового покрытия по договорам страхования от несчастных случаев и болезней
4. Основные условия страхования по обязательному страхованию военно-служащих.
5. Факторы развития добровольного страхования от несчастных случаев и болезней

1.4. Медицинское страхование

Объектами медицинского страхования могут быть имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья физического лица угроз и (или) устраняющих их (медицинское страхование).

Целью медицинского страхования является гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопления средств и финансирования профилактических мероприятий.

Медицинское страхование осуществляется в двух формах – обязательное медицинское страхование (далее – ОМС) и добровольное медицинское страхование (далее – ДМС).

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

Добровольное медицинское страхование осуществляется на основании свободного волеизъявления страхователя и страховщика.

Страхователями по ОМС для работающих граждан являются следующие лица:

– лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам: организации; индивидуальные предприниматели; физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями;

– индивидуальные предприниматели, адвокаты, медиаторы, нотариусы, занимающиеся частной практикой, арбитражные управляющие, оценщики, патентные поверенные, физические лица, применяющие специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход», и иные лица, занимающиеся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой.

Страхователями для неработающих граждан являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, уполномоченные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации, иные организации, определенные Правительством Российской Федерации. Указанные страхователи являются плательщиками страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Объем медицинской помощи, предоставляемый застрахованным лицам в соответствии с договором обязательного медицинского страхования, определяется утвержденной территориальной программой обязательного медицинского страхования населения.

Финансовые средства государственной системы обязательного медицинского страхования формируются за счет отчислений страхователей на обязательное медицинское страхование. Для реализации государственной политики в области обязательного медицинского страхования созданы Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования как самостоятельные некоммерческие финансово-кредитные учреждения. Фонды обязательного медицинского страхования предназначены для аккумулирования финансовых средств на обязательное медицинское страхование, обеспечения финансовой стабильности государственной системы обязательного медицинского страхования и выравнивания финансовых ресурсов на его проведение.

Страховщиками в системе ОМС являются страховые медицинские организации – хозяйствующие субъекты любых форм собственности, обладающие необходимым для осуществления медицинского страхования уставным капиталом и получившие лицензии в установленном органом надзора порядке. Страховая медицинская организация, кроме медицинского страхования, не вправе осуществлять иные виды страховой деятельности, но имеет право одновременно проводить обязательное и добровольное медицинское страхование.

Субъектами обязательного медицинского страхования являются:

- застрахованные лица;
- страхователи;
- Федеральный фонд.

Участниками обязательного медицинского страхования являются:

- территориальные фонды;
- страховые медицинские организации;
- медицинские организации.

Право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию реализуется на основании заключенных в его пользу между участниками обязательного медицинского страхования договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования и договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Средства обязательного медицинского страхования формируются за счет:

- доходов от уплаты:
 - 1) страховых взносов на обязательное медицинское страхование;
 - 2) недоимок по взносам, налоговым платежам;

3) начисленных пеней и штрафов;

– средств федерального бюджета, передаваемых в бюджет Федерального фонда в случаях, установленных федеральными законами, в части компенсации выпадающих доходов в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на обязательное медицинское страхование;

– средств бюджетов субъектов Российской Федерации, передаваемых в бюджеты территориальных фондов в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации;

– доходов от размещения временно свободных средств;

– иных источников, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования, которые не регламентирует государство, но их самостоятельно разрабатывают страховщики, имеющие лицензию на медицинское страхование, в рамках своей собственной деятельности.

Добровольное медицинское страхование обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг, предоставляемых сверх норм, установленных программами обязательного медицинского страхования.

В добровольном медицинском страховании субъектами страхования являются застрахованное лицо, страхователь, страховщик, медицинское учреждение.

Страховщиками, осуществляющими добровольное медицинское страхование, могут являться:

– страховые медицинские организации, осуществляющие обязательное медицинское страхование;

– другие страховые организации, имеющие лицензию на осуществление добровольного медицинского страхования.

Стоимость полиса ДМС зависит от множества факторов, среди которых:

– возраст и пол страхователя, наличие хронических заболеваний;

– объем медицинской помощи (количество обследований в клинике в оговоренный период времени, набор услуг и количество специалистов, их оказывающих);

– размер страховой суммы;

– регион проживания пациента;

– наличие возможности вызова специалиста на дом;

– наличие возможности стационарного обследования или лечения в клинике;

– количество клиник, в которые вы можете обратиться по ДМС.

Договор ДМС может быть оплачен как работодателем, так и самим работниками из личных средств. В договор страхования также возможно включение членов семей работника.

Предоставление персоналу возможности получения высококачественного медицинского обслуживания и заключение договора добровольного страхования работников дает предприятию следующие преимущества:

1. Льготы по налогообложению при заключении договоров добровольного медицинского страхования:

– предельный размер платежей (взносов), не превышающий 6 % от суммы расходов на оплату труда, по договору добровольного медицинского страхования, заключенному на срок не менее года, уменьшает налогооблагаемую базу по налогу на прибыль (п.16 ст. 255 НК РФ);

– суммы платежей (взносов) по договору добровольного медицинского страхования, заключенному на срок не менее года, не облагаются единым социальным налогом (п. 1 ст. 238 НК РФ);

– при определении налоговой базы физических лиц не учитываются доходы, полученные в виде страховых выплат в связи с наступлением соответствующих страховых случаев (п. 3 ст. 213 НК РФ).

2. Рост экономической эффективности при снижении заболеваемости и трудопотерь.

3. Снижение текучести кадров.

4. Поднять престижность рабочих мест и укрепить авторитет руководства.

5. Забота компании о своих сотрудниках – один из показателей высокого уровня ее корпоративной культуры.

Несмотря на то, что риски, которые принимаются на страхование по добровольному медицинскому страхованию и страхованию от несчастных случаев и болезней связаны со здоровьем застрахованных лиц, необходимо иметь в виду следующее.

Заключив договор коллективного страхования от несчастных случаев и болезней, работодатель гарантирует компенсацию финансовых потерь застрахованному сотруднику (членам его семьи) при получении им в результате несчастного случая травмы, случайного острого отравления, установления инвалидности или смерти (гибели).

В отличие от ДМС выплаты по договору страхования от несчастных случаев и болезней не зависят от стоимости лечения, а определяются исключительно размером установленной для конкретного застрахованного лица страховой суммы и тяжестью последствий несчастного случая. При наступлении страхового случая, застрахованное лицо получает соответствующую страховую выплату. В то же время, по договору ДМС застрахованное лицо может получить только оплаченные услуги медицинских учреждений – поликлиник, стационаров, скорой помощи и т.п., а не денежную компенсацию.

У застрахованного лица может наступить обострение заболевания, которого было у застрахованного до заключения договора, и оно не будет признано страховым случаем по договору страхования от несчастных случаев и болезней, однако медицинские услуги по полису ДМС будут предоставлены в необходимом объеме. Напротив, в случае смерти застрахованного лица или установления ему группы инвалидности договор по ДМС, в отличие от договора страхования от несчастных случаев и болезней, не обеспечит страховую защиту.

Кроме того, проблема, заключающаяся в необходимости больших денежных расходов во время реабилитационного периода застрахованного лица, могла бы быть наиболее эффективно решена при наличии договора страхования от несчастных случаев и болезней.

Таким образом, данные направления страхования не заменяют, а органически дополняют друг друга.

Умелое сочетание преимуществ, предоставляемых ДМС и страхованием от несчастных случаев и болезней, позволяет предоставить юридическому лицу качественную услугу, направленную на комплексную защиту жизни и здоровья застрахованных лиц.

Вопросы для самоконтроля

1. Сущность медицинского страхования.
2. Участники и субъекты обязательного медицинского страхования.
3. Назначение добровольного медицинского страхования.
4. Порядок проведения добровольного медицинского страхования.
5. Преимущества и недостатки добровольного медицинского страхования.

Примерные темы докладов по разделу Личное страхование

1. Сравнительная характеристика добровольного личного страхования и социального страхования.
2. Факторы развития страхования жизни в Российской Федерации.
3. Страхование жизни как инструмент инвестирования (сравнить с другими направлениями инвестирования).
4. Активизация продаж договоров добровольного страхования от несчастных случаев.
5. Коробочные страховые продукты по страхованию от несчастных случаев и болезней: преимущества и недостатки.
6. Сравнительная характеристика добровольного медицинского страхования и платной медицины.
7. Страхование жизни в России и за рубежом.
8. Отдельные виды личного страхования как гарантии финансовой безопасности граждан.
9. Коллективное добровольное медицинское страхование как часть социальной политики предприятий.
10. Перспективы развития телемедицины.

2. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА

2.1. Основные принципы и особенности страхования имущества

Страхование имущества является одной из древнейших отраслей страхования, имеющей богатый опыт развития. Оно имеет экономическую основу и страховой интерес, поскольку материальные ценности обладают высокой стоимостью и возмещение последствий непредвиденных событий сопряжено с большими расходами, возмещение которых в короткий срок невозможно без посторонней помощи. Осуществляя страхование своего имущества, страхователь уплачивает взносы несравнимо меньше стоимости ценностей, а при наступлении страховых событий получает возмещение ущерба. В то же время страховщик имеет вознаграждение, заложенное в страховой тариф (нагрузку), за выполнение страховых операций. Таким образом, страхование имущества выгодно как страховым компаниям, так и их клиентам.

Страхование имущества представляет собой систему отношений страхователя и страховщика по оказанию последним страховой услуги, когда защита имущественного интереса связана с владением, пользованием или распоряжением имуществом.

Объектами страхования могут выступать:

- недвижимое имущества: здания, сооружения, квартиры, строения, земельные участки;
- движимое имущество: оборудование (производственное, инженерное, сантехническое, медицинское и т.д.), мебель, офисная и бытовая техника, товарно-материальные ценности, одежда и т.д.;
- транспортные средства;
- груз;
- животные;
- сельскохозяйственные растения и культуры;
- другое имущество.

Для отдельных объектов страхования, как правило, создаются отдельные правила страхования, в которых представлен перечень объектов, принимаемых на страхование, а также перечень объектов, которые не подлежат страхованию (например, большинство страхования компаний на страхование не принимают ветхие строения и строения, находящиеся в аварийном состоянии, денежную наличность).

Страхователями являются не только собственники имущества, но и другие юридические и физические лица, несущие ответственность за сохранность этого имущества. Для страхователя на стадии заключения договора страхования определяется наличие страхового интереса – финансовой заинтересованности в сохранении объекта страхования.

Экономическое назначение страхования имущества заключается в возмещении ущерба, возникшего вследствие страхового случая.

Страхование риска утраты (гибели), недостачи или повреждения определенного имущества предусмотрено ст. 930 ГК РФ.

Основные страховые риски, на случай наступления которых проводится страхование имущества, можно объединить в следующие группы:

1. Действие огня – повреждение или утрата имущества в результате пожара, взрыва, удара молнии, поджога в результате противоправных действий третьих лиц и пр.

2. Стихийные бедствия и природные силы – повреждение или утрата имущества в результате наводнения, землетрясения, паводка, цунами, ливня, заморозка и т.д.

3. Повреждение водой – повреждение или утрата имущества в результате аварий водопроводной, отопительной или канализационной систем, проникновения воды из соседних помещений, поломки системы кондиционирования и вентилирования, залив водой в результате пожаротушения;

4. Противоправные действия третьих лиц – повреждение или утрата имущества в результате кражи, грабежа, разбоя, умышленного причинения вреда имуществу третьими лицами и пр.

5. Технические риски – повреждение или утрата имущества в результате поломки, действия электрического тока и пр.

6. Прочие риски – повреждение или утрата имущества в результате наезда транспортных средств, падения пилотируемых летательных объектов, их обломков или частей, падения деревьев, просадки грунта и пр.

7. Бой стеклянных элементов.

Перечень страховых рисков, на случай наступления которых проводится страхования, а также описание и характеристика этих рисков указываются в правилах страхования и может отличаться у разных страховых организаций.

Основные принципы страхования имущества:

1. *Принцип страхового интереса* означает наличие юридически обоснованной финансовой заинтересованности страхователя в объекте страхования.

Договор страхования имущества может быть заключен в пользу лица (страхователя или выгодоприобретателя), имеющего законный интерес в сохранении этого имущества. Если такого законного интереса нет, то договор страхования признается недействительным. Договор страхования имущества в пользу выгодоприобретателя может быть заключен без указания его имени или наименования («страхование за счет кого следует»). При заключении такого договора страхователю выдается страховой полис на предъявителя.

2. *Принцип высшей добросовестности* означает наличие обязанностей страхователя и страховщика быть предельно честными друг с другом при изложении фактов, имеющих существенное значение для страхования.

3. *Принцип возмещения ущерба* означает, что страхователь после наступления страхового случая должен быть поставлен в такое же финансовое положение, в котором он находился непосредственно до наступления ущерба. Ущерб возмещается в фактически доказанном размере и в пределах страховой суммы, установленной в договоре. Если страховой случай не произошел в период действия договора страхования имущества, то страхователь не имеет права на возврат страхового взноса. Страхование исключает возможность обогащения страхователя.

4. *Принцип реальной оценки страховой суммы по договору* предполагает, что страховая сумма по договору страхования имущества не может превышать действительной стоимости имущества на момент заключения договора. Данный подход к определению страховой суммы соответствует назначению страхования имущества, при котором должны быть исключены варианты незаконного обогащения страхователя.

5. *Исключение двойного страхования.* Если страхователь заключил договоры страхования имущества с несколькими страховыми компаниями на сумму, превышающую в общей сложности действительную стоимость имущества, то страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков, не может превышать фактической стоимости ущерба.

6. *Принцип непосредственной причины.* Страховая организация имеет право возмещать ущерб только от тех рисков, которые застрахованы в договоре, и в размере прямого, непосредственного ущерба. Косвенные убытки, связанные со страховым случаем, покрываются только при условии их включения в страховое покрытие.

7. *Принцип контрибуции* предусматривает право страховой организации в случае неоднократного страхования обратиться к другим страховым компаниям, участвующим в страховании того же объекта, с предложением разделить между собой расходы по возмещению ущерба.

8. *Принцип суброгации* состоит в том, что после выплаты страхового возмещения страхователю страховая компания получает право на компенсацию своих расходов на основе предъявления регрессного иска к лицу, виновному в причинении ущерба.

Страховая сумма – это сумма, в пределах которой страховщик несет страховую ответственность по договору. Исходя из размеров страховой суммы, рассчитывается величина страхового взноса и страховой выплаты.

В соответствии с ГК РФ страховая сумма по договору страхования имущества не может превышать действительную стоимость имущества (страховая стоимость) под которой понимается стоимость имущества в момент и в месте заключения договора страхования. Такое ограничение устанавливается в силу того, что страхованию подлежит не само имущество как таковое, а имущественный интерес страхователя, связанный с владением, пользованием и распоряжением имуществом – по сути это потенциальный ущерб и / или расходы страхователя, которые он понесет в результате наступления страхового случая.

Страховая стоимость по разным объектам имущества, передающимся на страхование также определяется по-разному. В качестве страховой стоимости могут быть использованы:

– для объектов недвижимости: восстановительная стоимость объекта страхования (с учетом или без учета износа в зависимости от условий правил страхования и договора страхования); рыночная стоимость (как правило, в отношении квартир, отдельных помещений); балансовой стоимости (для имущества предприятий);

– для движимого имущества: рыночная стоимость; стоимость по договору купли-продажи; балансовая стоимость.

Допускается заключение договора страхования по заявленной стоимости – стоимости заявленной страхователем при заключении договора страхования. Как правило, такой подход используется при заключении договоров страхования имущества физических лиц.

При страховании имущества (страховании ущерба) могут иметь место случаи отклонения страховой суммы от страховой стоимости, т.е. от ее максимально допустимой величины.

При этом возможны следующие варианты.

1. *Страховая сумма выше страховой стоимости.*

В случаях, если страховая сумма установлена значительно выше страховой стоимости страховщик должен потребовать немедленного уменьшения страховой суммы до размеров страховой стоимости при соответствующем пропорциональном уменьшении страховой премии. В силу закона договор страхования признается недействительным в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость имущества на момент заключения договора. При этом уплаченная излишне часть страховой премии возврату не подлежит. Данное положение регулируется ст. 951 ГК РФ.

2. *Страховая сумма ниже страховой стоимости.*

В случаях, если страховая сумма ниже страховой стоимости имеет место *недострахование или пропорциональное страхование*. Суть состоит в том, что клиент оформляет договор страхования не на полную стоимость имущества, а лишь на ее часть. Отсюда следует, что часть ущерба, пропорциональная объему недострахования, должна оставаться на самом страхователе. Данное положение регулируется ст. 949 ГК РФ.

Вместе с тем, в случае, когда имущество застраховано лишь в части страховой стоимости, страхователь (выгодоприобретатель) вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого страховщика, но с тем, чтобы общая страховая сумма по всем договорам страхования не превышала страховую стоимость (ст. 948 ГК РФ)).

В страховой практике различаются понятия неоднократного и двойного страхования.

Неоднократное, или дополнительное, страхование имеет место, если страхуется один и тот же интерес против одной и той же опасности в течение одного и того же периода времени в нескольких страховых компаниях и при этом общая страховая сумма по всем договорам не превышает страховую стоимость объекта. Неоднократное страхование не запрещается законом.

Двойное страхование имеет место, если объект застрахован против одного и того же риска в один и тот же период в нескольких страховых компаниях и страховые суммы по всем договорам, вместе взятые, превосходят страховую стоимость (ст. 951 ГК РФ). Это значит, что при страховом случае сумма страховых возмещений, причитающихся со страховщиков, будет превосходить общую сумму ущерба.

Договоры страхования имущества часто предусматривают собственное участие страхователя в покрытии части ущерба. Формы собственного участия

отличаются от пропорционального страхования тем, что никак не связаны с расчетом соотношения между страховой суммой и страховой стоимостью.

Собственное участие страхователя в покрытии части ущерба освобождает страховщика от обязанности возмещения мелких ущербов и связанных с ними затрат по урегулированию ущербов. Кроме того, собственное участие повышает ответственность страхователя за обеспечение сохранности своего имущества. При введении в договор форм собственного участия страхователя в ущербе страхователю предоставляются скидки со страховой премии.

Возможны следующие формы собственного участия страхователя в ущербе:

- страхователь принимает на себя определенный процент любого ущерба. Это самая простая форма собственного участия в ущербе;
- франшиза.

Франшиза – это определенная договором страхования сумма ущерба, не подлежащая возмещению со стороны страховщика. Различают безусловную и условную франшизу.

Безусловную франшизу называют вычитаемой – эта часть убытка, которая во всех случаях покрывается самим страхователем. Если сумма ущерба оказывается меньше установленной по договору безусловной франшизы, то страховое возмещение с учетом условий договора страхования не выплачивается. Если сумма ущерба больше размера установленной по договору страхования франшизы, то при расчете страхового возмещения франшиза вычитается.

Условная франшиза предполагает выполнение определенных условий: Если причиненный имуществу ущерб составит меньше установленного размера условной франшизы по договору страхования, то страхователь оплачивает убытки самостоятельно. Если же размер ущерба превышает размер условной франшизы, то страховщик при расчете страхового возмещения данную франшизу не учитывает.

Страхование имущества исходит из возмещения, прежде всего, прямого фактического ущерба, восстановления погибших (поврежденных) объектов. При определенных условиях в ущерб могут включаться и косвенные убытки.

Наряду с возмещением ущерба страхование имущества предусматривает проведение мероприятий по предотвращению или снижению потерь, обеспечению сохранности застрахованного имущества. Выполнение этой роли достигается применением юридических норм, предписывающих выполнение страхователем определенных превентивных работ, стимулированием этих мер через систему скидок к платежам, а также путем отчисления части страховых взносов на финансирование предупредительных мероприятий.

Условия возмещения ущерба:

- для получения страхового возмещения клиент должен заявить свою претензию по страховому случаю в установленный срок и по установленной форме. Соблюдение срока очень важно в имущественном страховании, так как при запаздывании очень трудно определить первоначальные размеры ущерба;
- страховой случай должен быть доказан документально. Для этого необходимо представить документы от компетентных органов.

В документах подтверждается наличие страхового случая, называются причины его возникновения и виновное лицо. Обязанность представления документов возлагается на страхователя так же, как и бремя доказательств величины понесенного ущерба.

В коммерческом страховании на большие суммы проводится экспертиза ущерба. Для этого привлекаются специалисты-эксперты, которые могут и не работать в данной страховой компании.

При урегулировании ущерба страховщик должен убедиться в том, что:

- претензия относится ко времени страхового покрытия, т.е. страховой полис действовал на момент страхового случая;
- заявитель претензии является действительным страхователем, что далеко не всегда очевидно, особенно при страховании грузов, которые могут быть проданы новому владельцу по пути следования;
- событие застраховано по договору, так как каждый договор покрывает не все, а лишь определенные опасности;
- страхователь предпринял все разумные меры для уменьшения ущерба и в страховом случае нет преднамеренности;
- все дополнительные условия договора были выполнены (например, по установке сигнализации);
- никакое из исключений из страхового покрытия, установленных договором, не применимо к данному страховому случаю;
- стоимость, приписываемая убытку, является правдоподобной.

Убытки возмещаются в следующих размерах:

- при полной гибели (утрате) всего застрахованного имущества: в сумме, равной действительной стоимости утраченного имущества на день наступления страхового случая за вычетом стоимости сохранившихся остатков, годных к использованию, но не выше страховой суммы;
- при повреждении застрахованного имущества: в размере стоимости восстановления (ремонта) поврежденного имущества в ценах, действующих на день наступления страхового случая, в пределах страховой суммы.

Полная гибель имущества имеет место, если восстановительные расходы превышают действительную стоимость объекта страхования непосредственно перед наступлением страхового случая.

Затраты на восстановление и ремонт не включают расходы, связанные с изменением, улучшением, модернизацией или реконструкцией застрахованного объекта, вспомогательным, профилактическим ремонтом и обслуживанием, а также иные расходы, не связанные со страховым случаем.

Для определения общего размера ущерба используется формула:

$$У = Д - И + С - О,$$

где У – общая сумма ущерба при полной гибели или повреждении; Д – действительная стоимость имущества (страховая стоимость); И – сумма физического износа имущества на день заключения договора; С – расходы по спасению имущества и приведению его в порядок; О – стоимость остатков имущества, пригодных для дальнейшего использования или реализации.

Вместе с тем общую формулу расчета суммы страхового возмещения можно представить следующим образом:

Страховое возмещение = (убыток – франшиза) X страховая сумма / страховую стоимость + расходы по спасению имущества и приведению его в порядок – стоимость остатков имущества, пригодных для дальнейшего использования или реализации.

Общий порядок заключения договора страхования

При обращении страхователя к представителю страховщика с просьбой заключить договор страхования представитель страховщика обязан:

1. Удостовериться в наличии документов, подтверждающих право собственности или иного имущественного интереса в сохранении принимаемого на страхование имущества (свидетельство о праве собственности, договор купли-продажи, договор аренды и т.п.).

В случае если страхование осуществляется в пользу выгодоприобретателя, страхователь обязан предоставить документы, подтверждающие наличие у выгодоприобретателя имущественного интереса в отношении страхуемого имущества.

В случае если страхователь (выгодоприобретатель) распоряжается имуществом по договору (например, аренды, ответственного хранения и т.п.), то условием принятия данного имущества на страхование должно быть наличие в таком договоре условий, определяющих ответственность страхователя (выгодоприобретателя) за уничтожение или повреждение имущества по причине наступления рисков, от которых предполагается страховать данное имущество.

Ответственное хранение – хозяйственная операция плательщика налога, которая предусматривает передачу согласно с договорами хранения материальных ценностей на хранение другому лицу без права их использования в хозяйственном обороте такого физического или юридического лица, с последующим возвращением этих материальных активов плательщику налога без изменения их качественных или количественных характеристик.

Право *хозяйственного ведения* является имущественным правом субъекта предпринимательства, который владеет, пользуется и распоряжается имуществом, закрепленным за ним владельцем (уполномоченным им органом), с ограничением правомочия распоряжения относительно отдельных видов имущества при согласии владельца в случаях, предусмотренных законодательством.

Владелец имущества, закрепленного на праве хозяйственного ведения за субъектом предпринимательства, осуществляет контроль за использованием и хранением надлежащего ему имущества непосредственно или через уполномоченный им орган, не вмешиваясь в хозяйственную оперативную деятельность предприятия.

Правом *оперативного управления* признается имущественное право субъекта ведения хозяйства который владеет, пользуется и распоряжается имуществом, закрепленным за ним владельцем (уполномоченным им органом) для осуществления некоммерческой хозяйственной деятельности, в пределах, установленных законодательством, а также владельцем имущества (уполномоченным им органом).

Владелец имущества, закрепленного на праве оперативного управления за субъектом ведения хозяйства, осуществляет контроль за использованием и хранением переданного в оперативное управление имущества непосредственно или через уполномоченный им орган и имеет право изымать у субъекта ведения хозяйства избыточное имущество, а также имущество, что не используется, и имущество, что используется им не по назначению;

2. Определить страховую (действительную) стоимость имущества, передаваемого на страхование страхования. Право страховщика на проведение экспертизы в целях установления его действительной стоимости закреплено ст. 945 ГК РФ.

Имущество принимается на страхование по стоимости (страховой сумме), не превышающей его действительной стоимости. При этом страхователь указывает в заявлении базу определения страховой суммы.

Многими страховыми продуктами для физических лиц (как правило, это «коробочные» страховые продукты, заключение договоров страхования онлайн) допускается страхование по «заявленной стоимости» (указывали ранее), когда страховщик при заключении договора страхования не запрашивает документов, подтверждающих имущественный интерес страхователя (выгодоприобретателя) и стоимость объекта страхования. Предполагается, что страхователь осведомлен. Вместе с тем, данная информация должна быть документально подтверждена при наступлении события, имеющего признаки страхового случая и при урегулировании убытка по договорам имущественного страхования;

3. В случае необходимости (и в соответствии с правом, установленным ГК РФ) провести осмотр имущества, принимаемого на страхование.

Осмотр имущества проводится в целях:

- проверки достоверности сведений, указанных в заявлении на страхование;
- удостоверения в наличии имущества, указанного в заявлении (описи);
- определения уровня технического состояния и условий эксплуатации;
- оценки степени риска.

Как уже указывали выше, в части массовых страховых продуктов («коробочных») условиями правил страхования и договоров страхования может быть предусмотрено страхование «без осмотра».

4. Определить страховой тариф по договору страхования (кроме «коробочных» страховых продуктов, где цена установлена продуктом для всех договоров страхования в зависимости от выбранного варианта страхования).

На страховой тариф в зависимости от вида имущества, передаваемого на страхование, влияют разные факторы.

Вопросы для самоконтроля

1. Что может быть застраховано по договорам страхования имущества.
2. Экономическое назначение страхования имущества.
3. Основные страховые риски при страховании имущества.
4. Основные принципы страхования имущества.
5. Порядок установления страховой суммы по договору страхования имущества.
6. Пропорциональное страхование и его последствия.

7. Двойное страхование.
8. Франшиза при страховании имущества.
9. Формы возмещения убытков при страховании имущества.
10. Основные этапы заключения договора страхования имущества.

2.2. Страхование имущества юридических лиц

Предметом договора страхования имущества юридического лица может быть следующее имущество:

- здания, сооружения, отдельные помещения (только конструктивные элементы);
- здания, сооружения, отдельные помещения (конструктивные элементы, включая внешнюю и внутреннюю отделку, в том числе встроенное инженерное оборудование и коммуникации);
- внутренняя отделка помещений, включая встроенное инженерное оборудование и коммуникации;
- внешняя отделка помещений, включая внешнее инженерное оборудование и коммуникации;
- инженерные коммуникации и структуры;
- внешние сооружения;
- оборудование (производственное, технологическое, торговое);
- офисное оборудование и/или бытовая техника;
- мебель, инвентарь, предметы интерьера;
- товарно-материальные ценности (товары на складе, в обороте, готовая продукция, сырье, материалы, полуфабрикаты и т.д.);
- стеклянные элементы зданий;
- ценности на хранении (в кассе, в сейфе, в хранилище);
- рекламные установки и иные подобные сооружения;
- объекты незавершенного строительства;
- транспортные средства любого вида транспорта в месте хранения, специально отведенном месте (стоянке) в пределах территории действия договора страхования;
- имущество, которое находится в лизинге;
- имущество в холодильных камерах;
- произведения искусства, предметы антиквариата и т.п.;

По согласованию сторон на страхование могут быть приняты следующие виды затрат:

- необходимые, целесообразные, осуществимые в разумных границах затраты относительно предотвращения или уменьшение затрат и для спасения застрахованного имущества;
- затраты, которые связаны с ликвидацией последствий страхового случая, а именно: сносом зданий и сооружений, расчисткой территории, удалением загрязняющих веществ;

- затраты по перемещению и защите застрахованного имущества, которое не было повреждено в результате страхового случая;
- затраты на оплату стоимости услуг экспертов, услуги которых необходимы при восстановлении застрахованного имущества;
- затраты на транспортировку поврежденного имущества к ближайшему месту ремонта, но не больше чем на 50 км от места события.

На страхование не принимаются ветхие объекты, объекты в аварийном состоянии или объекты, износ которых превышает 70 % их стоимости; объекты с инженерными системами в аварийном состоянии, либо с инженерными системами с возрастом более 50 лет. Запрещается заключать договоры страхования в отношении строений (помещений), которые могут пустовать (не охраняться) в течение более чем 30 дней подряд.

Необходимым условием страхования по рискам от пожара и взрыва является наличие на объектах средств пожаротушения в исправном состоянии, а также выполнение всех необходимых требований пожарной безопасности;

На страхование не принимаются товары по риску «Повреждение водой вследствие аварии водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем», хранящиеся в подвальных помещениях, если они хранятся в подвальных или других углубленных помещениях на расстоянии меньше 20 см от поверхности пола, 70 см от стены и 70 см от водопроводных труб.

В рамках договоров страхования с юридическими лицами имущество может быть застраховано от следующих рисков:

1. Пакет FLEXA:

- пожар, в том числе задымление в результате пожара, включая выделение сажи и коррозионного газа, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по тушению пожара;
- удар молнии или взрыв шаровой молнии;
- взрыв;
- падение летающих пилотированных объектов и/или их обломков или груза.

2. Стихийные явления:

- буря, ураган, шторм, вихрь, смерч;
- град, ливень;
- необычные для данной местности атмосферные осадки;
- наводнение, паводок;
- селевые потоки;
- землетрясение;
- сдвиг грунта;
- горные обвалы, сход лавин, камнепад.

А также по дополнительному соглашению сторон:

- выход подпочвенных вод;
- оседание грунта;
- извержение вулкана;
- цунами.

3. Кража с взломом, грабеж, разбой.

4. Умышленные повреждения или уничтожения застрахованного имущества третьими лицами, включая поджог.

5. Повреждения вследствие аварии технических систем: водопроводных, канализационных, отопительных систем, систем пожаротушения, а также вследствие повреждения указанных технических систем в результате действия низких температур.

6. Повреждения вследствие действия воды из соседних помещений.

7. Наезд на застрахованное имущество наземных транспортных средств, в том числе рельсовых или самодвижущихся машин.

8. Взрыв паровых котлов, газохранилищ, газопроводов, машин, аппаратов и приборов, которые работают на сжатом воздухе и газе.

9. Случайные внешние влияния:

– падение на застрахованное имущество инородных тел, деревьев, больших кустарников, глыб снега и/или льда;

– удары и столкновения с животными или птицами;

– навал самоходных водных транспортных средств, буксируемых ими несамоходных водных транспортных средств или самоходных плавающих инженерных сооружений.

10. Дополнительные риски и покрытия:

– бой стеклянных элементов здания;

– страхование имущества в холодильных камерах;

– страхование перерыва в хозяйственной деятельности;

– страхование ответственности перед третьими лицами;

– страхование денежной наличности.

Имущество принимается на страхование по страховой сумме, не превышающей его действительной стоимости. При этом страхователь указывает в договоре страхования стоимость, на основании которой определяется страхования сумма.

При страховании имущества (кроме товарно-материальных ценностей) страховая сумма может быть определена на базе:

Действительной стоимости (с учетом износа), которая определяется как:

1. Балансовая (первоначальная или остаточная) – стоимость имущества, определенная исходя из данных баланса предприятия страхователя.

2. Оценочная – стоимость, которая определяется на основании акта (экспертизы), составленного субъектом оценочной деятельности.

3. Восстановительная с учетом износа или стоимость замещения – стоимость имущества в месте его пребывания на дату оценки стоимости, которая определяется исходя из затрат, необходимых для оплаты стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества к начальному состоянию или создание (приобретение) нового имущества, полностью аналогичного утраченному с учетом износа застрахованного имущества. В том числе:

- для зданий и сооружений – проектной стоимости строительства в данной местности аналогичного по своим проектным характеристикам и качеству строительных материалов здания (сооружения), уменьшенной на процент его износа;
- для отделки зданий, сооружений, помещений – затратам, необходимым для повторного проведения отделочных работ (включая стоимость материалов) по объему и качеству, соответствующих застрахованной отделке, за вычетом ее износа;
- для оборудования, машин, мебели, инвентаря и другого движимого имущества (кроме, товарно-материальных ценностей) – стоимости приобретения аналогичных по назначению и эксплуатационно-техническим характеристикам новых машин и оборудования (включая затраты на перевозку, монтаж, уплату таможенных сборов и пошлин, других обязательных платежей), за вычетом суммы, на которую уменьшилась стоимость застрахованного имущества вследствие их износа.

4. Рыночная – стоимость помещений, аналогичных застрахованному по назначению, площади, планировке, износу и физическому состоянию, расположенных в данной местности (населенном пункте, районе населенного пункта) на основании экспертной оценки, произведенной специалистами-оценщиками, имеющими лицензию на право проведения оценочной деятельности.

5. Восстановительной (без износа) – стоимость нового предмета (предмета Договора страхования), сумма, которую необходимо затратить для повторного приобретения либо производства нового предмета аналогичных свойств и качеств. В том числе:

- для зданий и сооружений – стоимость строительства нового, аналогичного по назначению, конструкции и применяемым материалам здания или сооружения в данной местности;
- для отделки зданий, сооружений, помещений – затраты, необходимые для повторного проведения отделочных работ (включая стоимость материалов) по объему и качеству, соответствующих застрахованной отделке;
- для движимого имущества (кроме, товарно-материальных ценностей) – стоимость замены имущества на такое же новое или аналогичное ему по назначению, производительности и другим техническим характеристикам, включая расходы по доставке и монтажу, таможенные сборы и пошлины, а также другие обязательные платежи.

6. Заявленной стоимости – стоимости имущества, указанной страхователем при заключении договора страхования.

При страховании товарно-материальных ценностей страховая сумма определяется в размере себестоимости продукции (товарных запасов, сырья, материалов и т.д.), находящейся на складе, в магазине и т.д.)

Себестоимость – это выраженные в денежной форме расходы на производство и реализацию продукции. При страховании товарно-материальных ценностей их себестоимость принимается равной:

- для продукции, производимой страхователем (незавершенного производства и готовой продукции), – стоимости ее повторного изготовления, включая

расходы на покупку сырья, полуфабрикатов и транспортные расходы (фрахт, затраты на страхование грузов, таможенные сборы и пошлины), но не выше стоимости такого имущества при продаже;

– для товаров, приобретенных страхователем для последующей продажи, для сырья и материалов, закупленных страхователем, в размере стоимости приобретения аналогичных товаров, включая транспортные расходы (фрахт, затраты на страхование грузов, таможенные сборы и пошлины), в размере оценочной стоимости или в размере балансовой стоимости (для товарных запасов с неизменным остатком).

Источниками информации при оценке ТМЦ являются:

- договоры купли-продажи товарно-материальных ценностей;
- накладные, товарно-транспортные накладные;
- платежные документы: приходные кассовые ордера, квитанции, чеки (товарные чеки);
- отчет об оценке товарно-материальных ценностей;
- договор поставки, договор комиссии, договор безвозмездного пользования, договор поручения;
- фактические затраты на приобретение товарно-материальных ценностей, включая в себя затраты на доставку, а также наценки, комиссионные вознаграждения, уплаченные снабженческими организациями, таможенные платежи;
- акт закупки товарно-материальных ценностей (при приобретении их у населения);
- калькуляции по готовой продукции исходя из фактической производственной себестоимости.

Вопросы для самоконтроля

1. Объекты страхования при заключении договоров страхования имущества юридических лиц.
2. Назовите основные и дополнительные риски по договорам страхования имущества юридических лиц.
3. Порядок определения страховой стоимости по договорам страхования имущества юридических лиц.
4. Особенности страхования электронного оборудования
5. Факторы, влияющие на страховой тариф при заключении договоров страхования имущества.

2.3. Страхование имущества физических лиц

По договору страхования имущества физических лиц могут быть застрахованы такие объекты как:

- строения, квартиры, их отдельные конструктивные элементы; внутренняя или внешняя отделка, установленное инженерное оборудование;
- предметы домашней обстановки, обихода, удобства, личного потребления, предназначенные для удовлетворения бытовых и культурных потребностей:

мебель, аудио-видео-фото аппаратура, электроника и бытовая техника, в том числе компьютеры, периферийное оборудование, оргтехника, музыкальные инструменты, одежда, белье, обувь, посуда, предметы оптики, карнизы, жалюзи, ковры и ковровые изделия, постельные принадлежности, книги, велосипеды, мопеды, не подлежащие регистрации в установленном порядке, детские коляски, детские игрушки, искусственные елки, елочные украшения, прочее имущество.

На страхование по договору страхования имущества физических лиц ее принимается такое имущество как:

- ветхие строения (страховщики устанавливают процент физического износа);

- строения (квартиры), находящиеся в зоне, которой угрожают стихийные бедствия с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе или составления компетентными органами соответствующего документа, подтверждающего факт угрозы.

- квартиры, находящиеся в аварийном состоянии, требующие капитального ремонта или находящиеся в домах, подлежащих сносу;

- строения (квартиры), подлежащие изъятию, конфискации, реквизиции, аресту, или уничтожению по распоряжению военных или гражданских властей.

По отдельной договоренности на страхование могут быть приняты:

- коллекции, картины, уникальные и антикварные предметы при наличии у страхователя документов компетентной организации об их полной оценке;

- изделия из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней;

- охотничье огнестрельное оружие при наличии разрешения компетентных органов на его хранение и ношение в установленном порядке;

- запасные части, детали и принадлежности к транспортным средствам;

- строительные материалы, предназначенные для строительства дома, бани, гаража и т.д.;

- хозяйственный, садовый, спортивный, туристский, охотничий, рыболовный, пчеловодческий инвентарь;

- столярные, слесарные станки, водяные насосы, газонокосилки и т.п.;

- надгробия, памятники, ограждения, дополнительные сооружения и т.п.;

- зимний сад, набор элементов ландшафтной архитектуры, экзотические комнатные растения, цветочно-декоративные культуры;

- другое имущество, представляющее особую ценность для страхователя.

Объекты страхования могут быть застрахованы в общей страховой сумме без разбивки по группам объектов страхования или с разбивкой страховой суммы по группам объектов страхования, а также с указанием страховой суммы по каждой единице имущества.

Страховыми рисками по договору страхования имущества физических лиц могут быть:

- пожар, включая воздействие продуктами сгорания, а также водой (пенной) и другими средствами, использованными при пожаротушении; взрыв;

– повреждение водой в результате аварии систем водоснабжения, отопления, канализации и пожаротушения, а также повреждения этих систем по причине воздействия низких температур; проникновение воды из соседних помещений, не принадлежащих Страхователю;

– наезд транспортных средств; падение на объект страхования деревьев; падение на объект страхования летательных аппаратов или их частей;

– стихийные бедствия: буря; тайфун; ураган; смерч; землетрясение; наводнение; паводок; внезапный выход подпочвенных вод; просадка грунта; град; необычные для данной местности атмосферные осадки; удар молнии в объект страхования; оползень; обвал; сель; сход снежных лавин; цунами;

– преступления против собственности: кража; грабеж; разбой; умышленное уничтожение (повреждение) объектов страхования другими лицами.

По договорам страхования в соответствии с правилами страхования, не признаются страховыми, как правило, случаи, произошедшие в результате:

– прямого или косвенного воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

– военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода, забастовок;

– изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения застрахованного объекта по распоряжению государственных органов;

– гниения, коррозии или других естественных процессов изменения свойств объекта страхования;

– физического износа конструкций, оборудования, материалов, нарушения нормативных сроков их эксплуатации, производственных, строительных дефектов, конструктивных недостатков, некачественного выполнения монтажных работ, если иное не предусмотрено договором;

– обработки объекта страхования огнем, теплом или иного термического воздействия на него;

– проникновения осадков через кровлю, перекрытия, швы в панельных домах, лоджии, балконы, террасы, незакрытые окна, двери и др., а также через швы, щели и отверстия, сделанные преднамеренно или возникшие вследствие ветхости или строительных дефектов, если иное не предусмотрено договором;

– задымления, плавления установленного инженерного электрооборудования и электропроводки вследствие короткого замыкания электрического тока, нарушений изоляции и при других авариях и неисправностях установленного инженерного электрооборудования и электропроводки, если это не явилось следствием воздействия страхового риска;

– обвала (обрушения), не вызванного страховым случаем;

– хранения, изготовления и использования взрывчатых веществ и взрывоопасных устройств, проведения химических и физических опытов в строении (квартире) страхователя.

При определении страховой стоимости имущества физических лиц используется, как правило, следующий подход:

– при страховании домашнего и/или другого имущества – стоимость имущества в новом состоянии с учетом износа;

– при страховании внутренней отделки – стоимость затрат на ремонт (восстановление), включая стоимость отделочных материалов, оборудования (с учетом износа) и работ, произведенных на момент заключения договора страхования.

– при страховании строения – стоимость строительства (возведения) объекта страхования с учетом его износа и/или затрат на ремонт (отделку), произведенных на момент заключения договора страхования;

– при страховании квартиры – рыночная стоимость.

При заключении договоров страхования недвижимого или движимого имущества страховой тариф, и как следствие, страховая премия по договору страхования будет зависеть от таких характеристик объекта страхования и условий содержания как:

– вид объекта страхования, характеристики имущества, передаваемого на страхование;

– год постройки строения, передаваемого на страхование (недвижимое имущество), или в котором находится имущество (движимое имущество);

– материал строения;

– наличие и вид охраны и сигнализации;

– наличие и вид противопожарной охраны и сигнализации;

– соблюдение правил пожарной безопасности;

– этажность строения;

– наличие газоснабжения, оборудования, работающего под высоким давлением и т.д.

Вопросы для самоконтроля:

1. Объекты страхования по договору страхования имущества физических лиц.

2. Какое имущество принимаются на страхование на специальных условиях страхования.

3. Порядок определения страховой стоимости по договорам страхования имущества физических лиц.

4. Исключения из страхового покрытия по договорам страхования имущества граждан.

5. Факторы, влияющие на страховой тариф при заключении договоров страхования имущества физических лиц.

2.4. Страхование транспортных средств

Объектами страхования по договору транспортных средств являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы страхователя, связанные с владением, пользованием, распоряжением транспортным средством.

На страхование принимаются транспортные средства, подлежащие регистрации.

Страховыми случаями по договору страхования признаются гибель или повреждение транспортного средства, а также установленного на нем дополнительного оборудования. Страховыми событиями могут быть:

– аварии. Под аварией понимается повреждение или гибель транспортного средства в результате дорожно-транспортного происшествия, в том числе, пожара в результате дорожно-транспортного происшествия, столкновения с другим транспортным средством, наезда (удара) на неподвижные или движущиеся предметы, опрокидывания, падения каких-либо предметов, в том числе, деревьев, снега и льда, выброса гравия и камней из-под колес транспорта, падения в воду, провала под лед;

– стихийные бедствия (землетрясения; извержения вулканов, оползня; обвалов; схода лавин; бури; смерча; урагана; штормового, шквального ветра; тайфуна; паводка; наводнения; града; действия подпочвенных вод; схода селевых потоков; цунами);

– пожар, взрыв;

– противоправные действия третьих лиц, включая поджог, а также хищение отдельных деталей, в том числе, дополнительного оборудования;

– утрата транспортного средства и дополнительного оборудования в результате хищения (кражи, грабежа, разбоя) или угона.

Как правило, не являются страховыми случаями события, которые привели к повреждению, гибели или утрате застрахованного транспортного средства, явившиеся результатом следующих событий:

– умышленных действий страхователя, направленных на наступление страхового случая, либо при совершении или попытке совершения вышеуказанными лицами преступления;

– управления транспортным средством лицом:

1) не указанным в договоре страхования как лицо, допущенное к управлению транспортным средством;

2) не имеющим водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории;

3) находившимся в состоянии любой степени алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения или под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении транспортным средством;

– вне территории страхования;

– использование транспортного средства в соревнованиях, испытаниях или для обучения вождению, если такое назначение не установлено в договоре страхования;

– при погрузке, выгрузке или транспортировке транспортного средства любым видом транспорта;

– вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения (общее исключения по ГК РФ);

– вследствие военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, конфискации, изъятия, реквизиции, ареста или уничтожения транспортного средства по распоряжению государственных органов;

– в результате использования источников открытого огня для прогрева двигателя транспортного средства;

Также страховой компанией не возмещается следующий ущерб:

- утрата товарной стоимости транспортного средства, естественный износ;
- повреждение покрышек, колесных дисков, декоративных колпаков, если это не сопряжено с повреждениями других частей транспортного средства;
- точечными повреждениями лакокрасочного покрытия без повреждения детали (сколами);
- хищение только колес транспортного средства или декоративных колпаков, если их хищение произошло без причинения повреждений самому застрахованному транспортному средству;
- хищение транспортного средства с оставленными в нем регистрационными документами (свидетельством о регистрации или паспортом) и/или ключами зажигания, за исключением случаев хищения транспортного средства в результате грабежа и разбоя;
- хищение или повреждение регистрационных знаков;
- неисправность электрооборудования.

К невозмещаемым убыткам по договору страхования транспортных средств также относятся: моральный вред, упущенная выгода, простой, потеря дохода и другие, косвенные и коммерческие потери, убытки и расходы страхователя такие как штрафы, проживание в гостинице во время урегулирования страхового события, командировочные расходы, телефонные переговоры, потери, связанные со сроками поставки товаров и производства услуг и т.п.

При определении страховой стоимости транспортного средства с целью дальнейшего установления страховой суммы могут быть использованы следующие сведения:

- стоимость транспортного средства в новом состоянии, установленной официальными дилерами на дату заключения Договора страхования, уменьшенной на величину процента износа ТС;
- справка-счет, выданная торговой организацией, или договор купли-продажи транспортного средства, таможенные документы на транспортное средство;
- рыночная стоимость транспортного средства на дату заключения договора страхования;
- оценка стоимости транспортного средства, произведенной компетентной организацией.

При страховании транспортных средств активно используется установление агрегатной страховой суммы.

Агрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется осуществить страховую выплату по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования. При этом лимит ответственности страховщика уменьшается на величину произведенной страховой выплаты.

Неагрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется осуществить страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в течение срока страхования;

Также страховщики активно используют и другие условия, позволяющие значительно сэкономить на страховой премии по договору страхования, вместе с тем, защищает потребителей от убытков. К таким условиям можно отнести:

заключение договора страхования «до первого страхового случая», когда страховщик обязуется осуществить страховую выплату только по одному страховому случаю и действие договора страхования прекращается с момента наступления первого страхового случая; программы страхования 50/50, когда вторая часть страховой премии уплачивается только в случае наступления страхового события и др.

В договорах страхования транспортных средств, как правило, устанавливается франшиза.

При наступлении страховых событий размер ущерба определяется, помимо общих условий (франшиза, ранее произведенные выплаты), также с учетом износа транспортного средства в зависимости от года его эксплуатации, а также с учетом стоимости остатков транспортного средства, годных для дальнейшего использования. В возмещение также включаются расходы по оплате ремонтных работ, расходы по оплате услуг специализированных организаций, связанных с эвакуацией поврежденного транспортного средства с места ДТП до места стоянки или места ремонта, расходы по оплате независимой экспертизы.

В размер ущерба не включается стоимость технического обслуживания и гарантийного ремонта транспортного средства; стоимость работ, связанных с модернизацией или переоборудованием транспортного средства, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и принадлежностей вследствие их износа.

Как правило, с целью упрощения и облегчения процедуры сбора необходимых документов и урегулирования убытка страховщики допускают осуществления страховой выплаты без предоставления документов из компетентных органов. Такой порядок допускается в случае повреждения стекол и приборов внешнего освещения транспортного средства или если размер ущерба не превышает установленной по договору страхования денежной суммы или процента от страховой суммы.

При наступлении страховых событий страховая выплата осуществляется страхователю в размере реального ущерба, но в пределах страховой суммы, установленной по договору страхования. Под реальным ущербом понимается:

- в случае гибели или утраты движимого имущества – стоимость в новом состоянии за минусом процента износа, исчисленного на момент наступления страхового случая;
- в случае гибели объекта недвижимости – убыток в размере страховой суммы объекта страхования за вычетом стоимости остатков, годных к реализации, с учётом обесценения;
- в случае повреждения движимого имущества – разница между стоимостью в новом состоянии, уменьшенной соответственно проценту износа, и стоимости с учетом обесценения, т.е. потери качества и ценности в результате страхового случая;
- в случае повреждения или утраты объекта недвижимости – расходы, связанные с его ремонтом (восстановлением). Если договор страхования строений (квартиры) заключен с условием возмещения расходов по ремонту (восстановлению) объекта страхования «без учета износа», то при определении реального ущерба износ не учитывается.

– в случае ремонта (восстановления) поврежденных объектов страхования
– стоимость ремонта (восстановления), уменьшенная соответственно проценту износа заменяемых деталей, частей объекта страхования.

В сумму реального ущерба также могут быть включены документально подтвержденные расходы по уменьшению или предотвращению убытков, связанные с наступлением страхового случая, если эти расходы признаны необходимыми или произведены по указанию страховщика (откачка воды, стирка или чистка загрязненных предметов или их элементов и т.п.). Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением реального ущерба они могут превысить страховую сумму. В сумму реального ущерба не включаются расходы по улучшению объекта страхования по сравнению с состоянием, в котором он находился до наступления страхового случая.

При заключении договора страхования транспортных средств страховой взнос по договору страхования устанавливается с учетом таких критериев как:

- марка и модель транспортного средства;
- год выпуска транспортного средства;
- цель использования транспортного средства;
- возраст и стаж водителей, допущенных к управлению транспортным средством;
- место хранения / стоянки транспортного средства;
- мощность транспортного средства и т.д.

Вопросы для самоконтроля

1. Объекты страхования по договору страхования транспортных средств.
2. Особенности страхования транспортных средств по сравнению с другими видами страхования имущества.
3. Страховые риски по договорам страхования транспортных средств.
4. Агрегатная и неагрегатная страховая сумма по договору страхования транспортных средств.
5. Исключения из страхового покрытия по договорам страхования транспортных средств.
6. Факторы, влияющие на страховой тариф при заключении договоров страхования транспортных средств.

2.5. Страхование сельскохозяйственных рисков

Сельскохозяйственные предприятия, как и все другие предприятия сталкиваются с разного рода рисками. Часть таких рисков является общей для всех предприятий, другая часть рисков характерна только для сельскохозяйственных предприятий. Так, среди общих рисков можно выделить риски, связанные с имуществом сельхозпроизводителей (здания, сооружения, оборудование, готовая продукция и т.д.), транспортом (легковой, грузовой, сельхоназначения), риски, связанные с персоналом (несчастные случаи, травмы и т.д.). Для таких категорий

имущества и риски являются общими: огневые риски, риски, связанные со стихийными бедствиями, противоправными действиями третьих лиц и т.д., а, соответственно, используются общие правила страхования. Вместе с тем выделяют риски и соответствующие им виды страхования, которые характерны только для сельскохозяйственных предприятий, а именно страхование сельскохозяйственных животных и страхование сельскохозяйственных культур и растений.

По договору страхования сельскохозяйственных культур и растений на страхование принимаются сельскохозяйственные культуры, плодово-ягодные многолетние насаждения, цветы, в том числе, выращиваемые в защищенном грунте.

Страховыми событиями являются гибель посевов сельскохозяйственных культур, деревьев (кустов) многолетних плодовых древесно-кустарниковых насаждений, цветов и недобор урожая сельскохозяйственных культур, многолетних плодовых древесно-кустарниковых насаждений и цветов, произошедшие в результате таких явлений как:

– засуха атмосферная и/или почвенная, заморозки, вымерзание, выпревание, переувлажнение почвы, пыльные (песчаные) бури, град, осадки (продолжительные сильные дожди, очень сильные дожди и ливни), весеннее половодье и дождевые паводки, сильный ветер, а также необычные для данной местности природные явления;

– болезни и вредители культур, повреждение (уничтожение) дикими животными (птицы, грызуны), кража, пожар.

Страховая стоимость (применяемая в дальнейшем для установления страховой суммы) рассчитывается, как правило, исходя из средней урожайности культуры и многолетних насаждений за последние три–пять лет, исходя из балансовой стоимости многолетних насаждений или исходя из затрат на посев сельхозкультур и многолетних насаждений.

Страховые тарифы по договорам страхования устанавливаются в зависимости от наименования сельскохозяйственных культур и растений, выбранных рисков по договору страхования, видов покрытия (гибель и / или недобор урожая), региона осуществления деятельности страхователя, особенностей конкретного хозяйства и т.д.

Обязательным условием договора страхования сельскохозяйственных культур и растений является выполнение страхователем обязанности по соблюдению агротехники возделывания застрахованной культуры. У страховой организации по данному направлению страхования работают, как правило, агрономы, которые и оценивают риски при заключении договоров страхования, и сопровождают договор страхования, и, безусловно, участвуют в расследовании обстоятельств, определении размера ущерба и суммы страхового возмещения по договорам страхования.

По договору страхования сельскохозяйственных животных могут быть застрахованы такие животные как: крупный рогатый скот (как правило, в возрасте от 6 месяцев); овцы и козы (как правило, в возрасте от 6 месяцев); свиньи (как правило, в возрасте от 4 месяцев); лошади, верблюды, ослы, мулы и олени (как правило, в возрасте от 1 года); пушные звери и кролики (как правило, в возрасте

от 4 месяцев); птица яйценоских и мясных пород (как правило, в возрасте от 5 месяцев); птица в хозяйствах, специализирующихся на производстве бройлеров; семьи пчел в ульях; зоопарковые, цирковые, декоративные, экзотические и иные животные, птицы и пресмыкающиеся (ограничения по возрасту для принятия на страхование этих животных (птиц) устанавливаются по соглашению сторон; зарегистрированные: собаки (служебные и домашние) и кошки (как правило, в возрасте от 3 месяцев). При описании застрахованных животных приводится описание с указанием вида, породы, возраста и количества животных по каждой группе в пределах мест их размещения по каждому помещению (месту содержания).

Отметим, что по договору страхования сельскохозяйственных животных, страхователями могут выступать также и физические лица (не только сельхозпроизводители). Во всех ситуациях обязательным условием является предоставление ветеринарного свидетельства (либо справка государственной ветеринарной службы о состоянии здоровья животных).

Страховыми случаями по договору страхования сельскохозяйственных животных являются гибель (падеж), утрата, вынужденный убой застрахованных животных, произошедшие в результате таких событий как: пожар, стихийные бедствия. Противоправные действия третьих (группа общих рисков); болезни (договором страхования может быть определен конкретный перечень заболеваний в зависимости от видов животных), несчастных случаев.

В качестве основания для определения страховой стоимости животных может использоваться: балансовая стоимость, рыночная стоимость, стоимость животного, определенная на основании договора купли-продажи.

Страховые тарифы по договору страхования устанавливаются в зависимости от группы животных, принимаемых на страхование, возраста, страховых рисков, сроков страхования, особенностей хозяйства.

При наступлении страхового случая ущерб и страховая выплата определяются, в зависимости от произошедшего страхового события, исходя из:

– при гибели (падеже), утрате застрахованных животных – в размере страховой суммы согласно условиям договора страхования по каждому виду и возрастной группе застрахованных животных;

– при вынужденном убое животного по заключению ветврача, страховая выплата производится в размере не более страховой суммы, за вычетом рыночной стоимости мяса и субпродуктов, пригодных в пищу, шкур (шкурок). Пригодность мяса и субпродуктов в пищу устанавливается ветеринарной службой. Если по причинам, вызвавшим вынужденный убой застрахованных животных, мясо и субпродукты признаны ветеринарной службой полностью непригодным в пищу, то страховая выплата определяется в таком же порядке, как за павшее животное, в размере страховой суммы.

У страховой организации, в силу специфики данного вида страхования, данным направлением деятельности занимается, как правило, ветеринар.

2.6. Страхование грузов

При заключении договора страхования грузов как имущества важным является установления имущественного интереса страхователя / выгодоприобретателя. При перевозке груза заключаются как минимум два договора: договор купли-продажи самого груза (договор поставки) и договор на перевозку (рассматриваем ситуацию, когда груз перевозится отдельной компанией: не продавцом или поставщиком). Имущественный интерес обусловлен рисками утраты и повреждения груза в конкретный момент времени. В такой ситуации (особенно при наступлении страхового случая, во время урегулирования убытка и осуществления страховой выплаты) важно отследить кто именно несет эти риски: грузоотправитель (продавец, поставщик,), грузоперевозчик или грузополучатель (покупатель). А это в свою очередь зависит от условий поставки груза и условий перевозки. При международных перевозках существуют правила, регламентирующие отношения продавца (поставщика) и покупателя. Среди обязательств в обязательном порядке включаются обязательства по распределению расходов на страхование, а также момент перехода рисков утраты и повреждения груза. При внутренних российских перевозках базисные условия используются не всегда. Кроме того, важным является определить также ответственность грузоперевозчика: несет ли ответственность за повреждение груза без повреждения тары, несет ли ответственность за груз в случаях, если погрузкой занимался сам грузоотправитель и груз опломбирован и т.д.

Договоры страхования заключаются на перевозку грузов, осуществляемую следующими видами транспорта: железнодорожным транспортом; автодорожным транспортом; воздушным транспортом; внутренним водным транспортом; морским транспортом; речным судном. Объектом страхования является имущество страхователя, связанный с повреждением, гибелью или утратой грузов, происшедших в процессе транспортировки, промежуточного хранения, перегрузки, перевалки на маршруте перевозки. Страхователями по договору страхования грузов может выступать как грузоотправитель, так и грузоперевозчик или грузополучатель, в зависимости от условий контрактов на поставку и договоров на перевозку.

По договору страхования грузов страховыми случаями могут выступать случаи утраты или повреждения груза, произошедшие в результате таких событий как:

- молнии, бури, вихря, вулканических извержений и других не подающихся влиянию человека событий, чрезвычайных обстоятельств, являющихся следствием сил природы (стихийных бедствий);
- огня, взрыва;
- крушения или столкновения транспортных средств между собой, удара (наезда) средства транспорта о неподвижные или плавучие (движущиеся) предметы (сооружения, препятствия, лед, птиц, животных и т.п.);
- падения средства транспорта или какого-либо предмета на него, короткого замыкания тока, боя стекол камнями или иными предметами, отлетевшими

из-под колес другого средства транспорта, несчастных случаев при погрузке, укладке, выгрузке груза и заправке транспортного средства топливом;

- опрокидывания, затопления, посадки судна на мель, повреждения судна льдом, подмочки груза забортной водой;

- провала мостов, тоннелей;

- мер, принятых для спасания груза (транспортного средства с грузом) или для тушения пожара;

- пропажи самолета или судна без вести и др.

Договором страхования также могут возмещаться убытки, расходы и взносы по общей аварии по доле груза и/или фрахта и все необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию груза, а также по уменьшению убытка и установлению его размера, если убыток подлежит возмещению по условиям страхования. Таким образом, согласованная по договору страхования грузов страховая сумма может включать: стоимость самого груза, стоимость фрахта, расчетную стоимость расходов, возможные потери прибыли (по согласованию сторон).

Понятия общей и частной аварии относятся к морским перевозкам. Под понятием аварии морское право подразумевает не сам факт аварии, а связанные с ней убытки; понесенные участниками морской перевозки. В зависимости от характера убытков и принципов их распределения между участниками такой перевозки они подразделяются на общую и частную аварию. Общей аварией признаются убытки, понесенные вследствие произведенных намеренно и разумно чрезвычайных расходов или пожертвований в целях спасания судна, фрахта и перевозимо на судне груза от общей для них опасности. Общая авария распределяется между судном, фрахтом и грузом соразмерно их стоимости. Взносы по общей аварии – денежная сумма, истребуемая судовладельцем либо от его имени диспашером у грузовладельца в качестве обеспечения уплаты его доли в общеаварийных расходах. Частной аварией признаются убытки, которые нельзя отнести к общей аварии. Такие убытки не подлежат распределению между судгрузом и фрахтом. Их несет тот, кто их потерпел, или тот, на кого падает ответственность за их причинение.

Как правило, страховые риски по договорам страхования грузов могут быть объединены в три группы (варианты страхования):

- с ответственностью за все риски, когда договором страхования покрываются все виды утраты и повреждения груза, кроме случаев, являющихся исключением по правилам страхования («за все, кроме»);

- с ответственностью за частную аварию, когда перечень страховых рисков, покрываемых договором страхования, прописан в самом договоре («только за то, что перечислено»);

- с ответственностью за полную гибель (без ответственности за повреждения).

Страховая сумма по договору страхования грузов может включать:

- стоимость самого груза;

- стоимость фрахта;

- расходы, связанные с перевозкой груза, оплатой транспорта, подтвержденные документально, а также таможенная.

Тарифные ставки устанавливаются страховщиком в зависимости от варианта страхования, вида транспортного средства, расстояния, особенностей перевозки, иных обстоятельств, имеющих существенное значение для правильного определения степени страхового риска.

Договор транспортного страхования грузов может заключаться как на конкретную единичную перевозку, так и на перевозку груза в течение определенного периода времени, оговоренного в страховом полисе (год, квартал, сезон и т.п.) – страхование на срок (в таком случае заключается генеральный полис).

Заключение договоров страхования грузов при осуществлении международных перевозок может быть обязательным условием. Страхованию подлежат, как правило, коммерческие грузы.

Примерные темы докладов по разделу Страхование имущества:

1. Страхование имущества на случай чрезвычайных ситуаций: история развития вопроса.
2. Спорные вопросы определения суммы ущерба по договорам страхования имущества.
3. Развитие страхования имущества предприятий среднего и малого бизнеса.
4. Проблемы страхования имущества крупных предприятий.
5. История страхования имущества в России.
6. Примеры крупных страховых событий по страхованию имущества в России и за рубежом.
7. Страхование имущества граждан в зарубежных странах.
8. Страхование сельскохозяйственных животных.
9. Страхование домашних животных.
10. Основные условия страхования грузов.
11. Особенности страхования урожая сельскохозяйственных культур.
12. Сельскохозяйственное страхование с государственной поддержкой.
13. Страхование средств железнодорожного транспорта: проблемы и перспективы.
14. Страхование средств водного транспорта: актуальность, необходимость и вопросы развития.
15. Программы страхования имущества отдельных отраслей промышленности.

3. ОСНОВЫ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

В соответствии с п. 2 ст. 929 ГК РФ по договору имущественного страхования может быть застрахован риск ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, а в случаях, предусмотренных законом, также ответственности по договорам.

По своей сущности страхование ответственности защищает имущественные интересы страхователей (застрахованных лиц) в случаях причинения ими вреда личности или ущерба имуществу граждан (физических лиц), а также юридических лиц. Сказанное означает, что ущерб или вред, нанесенный страхователем или застрахованным лицом имуществу или личности третьих лиц, в соответствии с договором страхования ответственности в пределах страховой суммы будет возмещать страховщик. Такая защита предусмотрена условиями договора страхования – соглашения между страхователем и страховщиком, в соответствии с которым страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая, а страхователь обязуется уплатить страховые взносы в сумме и в сроки, предусмотренные договором страхования⁸.

Страхование ответственности выступает в качестве метода защиты имущественных интересов самого страхователя (застрахованного лица) и одновременно обеспечивает возмещение ущерба третьим лицам. Именно через страхование ответственности реализуется функция страхования «защита интересов пострадавших в системе страхования гражданской ответственности». Схема взаимодействия сторон при страховании ответственности представлено в приложении 2.

Субъектами договора страхования ответственности являются страховщик, страхователь, застрахованное лицо и выгодоприобретатель.

Застрахованным лицом по договору страхования ответственности выступает потенциальный причинитель вреда, потенциальный виновник, лицо, обязанное возместить убытки, причиненные жизни, здоровью или имуществу третьих лиц. При этом отметим, что застрахованными лицами могут как физические, так и юридические лица. Кроме того, отметим, что по отдельным договорам страхования ответственности возможно установление ответственности без определения вины страхователя / застрахованного лица. В некоторых ситуациях важен сам факт причинения вреда. Например, при обязательном страховании перевозчика перед пассажирами, страховым событием признается факт причинения вреда здоровью пассажиров даже в случае виновности другого участника дорожно-транспортного происшествия.

Страхователь в соответствии с условиями договора страхования оплачивает страховые взносы в размере и сроки, установленные договором страхования. При наступлении страхового случая потерпевшие (выгодоприобретатели) предъявляют претензию страхователю или страховой организации и получают возмещение ущерба.

⁸ Андреева Е.В. Страхование ответственности : учеб. пособие / Е.В. Андреева. 2-е изд., перераб. и доп. Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2013. 114 с.

Объектом страхования ответственности выступает ответственность страхователя (застрахованного лица) по закону или в силу договорного обязательства перед третьими лицами за причинение им вреда. Страхование ответственности предполагает возмещение ущерба, причиненного как здоровью, так и имуществу третьих лиц, которым в силу закона или по решению суда должен быть возмещен причиненный вред.

Объектом страхования ответственности выступает ответственность перед третьими лицами вследствие какого-либо действия или бездействия страхователя (застрахованного лица). При этом данные третьи лица никогда не могут быть названы в договоре страхования конкретно, так как нельзя заранее знать каким лицам будет выплачено страховое возмещение и в каком размере. Это определяется только при наступлении страхового случая – при причинении вреда третьим лицам (это положение не относится к страхованию договорной ответственности, о чем будет сказано несколько позже). Третьими лицами могут быть физические и юридические лица, чьим имущественным или личностным (физическим) интересам нанесен ущерб или вред страхователем либо застрахованными лицами.

При страховании ответственности выгодоприобретатели (потерпевшие, третьи лица) назначены законом – это лица, которым причинен определенный вред. Причем этих выгодоприобретателей стороны договора страхования (страховщик, страхователь или застрахованное лицо) не могут изменить по своему усмотрению. Даже если в договоре указан другой выгодоприобретатель или он вообще не указан в договоре страхования, это не будет приниматься во внимание при осуществлении страховой выплаты по страхованию ответственности.

При страховании ответственности страховщиком осуществляется страховая выплата в пределах расходов лица, чья ответственность застрахована, возникающих в связи с обязанностью последнего возместить причиненные им (вследствие деликта или нарушения договора) потерпевшему убытки, а также уплатить неустойку (в случае наступления договорной ответственности).

В страховании ответственности выделяют:

– страхование договорной ответственности (страхование ответственности за неисполнение договорных обязательств):

«Статья 932. Страхование ответственности по договору.

Страхование риска ответственности за нарушение договора допускается в случаях, предусмотренных законом». То есть ответственность за неисполнение обязательств, может быть застрахована лишь в случаях, установленных Федеральным законом либо Гражданским кодексом;

– страхование деликтной ответственности (страхование ответственности на случай причинения вреда третьим лицам):

«Статья 931. Страхование ответственности за причинение вреда.

По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, может быть застрахован риск ответственности самого страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена».

Договорная ответственность выражается в обязанности нарушителя возместить убытки и выплатить неустойку контрагенту по договору, а деликтная ответственность – в обязанности причинителя вреда возместить убытки лицу, которому был причинен вред. В последнем случае принципиально, что причинитель вреда нарушает не ранее взятые на себя договорные обязательства (например, по кредитному договору), а общий для всех запрет не причинять вред другому лицу (поэтому лицо, которому причинен вред, называют «третьим лицом», то есть лицом, не связанным с причинителем договором). Также немаловажно, что в первом случае может быть нанесен только имущественный ущерб выгодоприобретателю (например, кредитору), тогда как при деликте вред может быть нанесен также и жизни, и здоровью третьих лиц.

Кроме описанных выше различий, страхование ответственности за неисполнение обязательств имеет по сравнению со страхованием ответственности за причинение вреда еще одно существенное отличие – страхователь вправе страховать только свою договорную ответственность, а договоры страхования, заключенные в отношении договорной ответственности третьего лица, ничтожны. Причем риск ответственности за нарушение договора всегда считается застрахованным в пользу стороны, перед которой по условиям данного договора страхователь должен нести соответствующую ответственность. Таким образом, только при страховании договорной ответственности выгодоприобретатель по договору известен заранее, так как контрагент страхователя обязательно назван в договоре, ответственность по которому подлежит страхованию.

Основные характеристики страхования договорной и деликтной ответственности представлены в Приложениях 3–4.

Согласно п. 1 ст. 32.9. ФЗ «Об организации страхового дела в РФ», «...в лицензии, выдаваемой страховщику, указываются предусмотренные классификацией следующие *виды страхования*:

...

- страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
- страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта;
- страхование гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта;
- страхование гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта;
- страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты;
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг;
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;
- страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору...».

Страховые компании осуществляют страховую защиту на основе договора страхования ответственности и соответствующих правил.

Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя, в котором он должен сообщить об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, и ответить на все поставленные страховщиком вопросы. Страховщик, как правило, предлагает такой перечень в бланке заявления или в специальной анкете.

В соответствии с ГК РФ *существенными условиями договора страхования ответственности являются условия*⁹:

- 1 – об объекте страхования;
- 2 – о событии, на случай наступления которого заключен договор (о страховом случае);
- 3 – о размере страховой суммы;
- 4 – о сроке действия договора страхования.

Объектом страхования выступают имущественные интересы лица, о страховании которого заключен договор (застрахованного лица), связанные с обязанностью возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (выгодоприобретателей).

Страховым риском по договору страхования ответственности является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым случаем является факт установления обязанности страхователя (застрахованного лица) по возмещению в установленном законодательством Российской Федерации порядке вреда, причиненного страхователем жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (выгодоприобретателей), и в результате чего страхователю предъявлены требования третьих лиц (выгодоприобретателей) о возмещении нанесенного им вреда.

В страховании ответственности предъявление претензии является одним из основных условий рассмотрения события как страхового случая. В ряде случаев ответственность страхователя является безусловной и потерпевшие известны (в частности, при обязательном страховании ответственности перевозчика перед пассажирами, важен сам факт причинения вреда пассажиру, даже если вина перевозчика не установлена, аналогично при страховании ответственности владельцев транспортных средств – другие участники дорожно-транспортного происшествия, являющиеся пострадавшими, в большинстве случаев известны). Однако есть ситуации, когда пострадавшие не известны, и могут быть установлены только либо в проведении тщательного расследования или по их заявлению (например, аварии на опасных объектах и причинение вреда выбросами в атмосферу – пострадавших устанавливают по обращениям за медицинской помощью, либо по заявлениям самих пострадавших).

⁹ Андреева Е.В. Страхование ответственности : учеб. пособие / Е.В. Андреева. 2-е изд., перераб. и доп. Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2013. 114 с.

Страховым случаем признается событие, если: имеется прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и возникновением гражданской ответственности страхователя (застрахованного лица); вред причинен в прямой связи с осуществлением указанной в договоре страхования деятельности; причины, вызвавшие наступление события, обладают признаками вероятности и случайности их возникновения; в действиях страхователя (застрахованного лица) отсутствуют признаки умысла, направленного на наступление страхового случая; событие наступило в период действия договора страхования; событие наступило на территории страхования; требования о возмещении вреда, причиненного данным событием, заявлены в соответствии и на основе норм законодательства Российской Федерации.

Особенностью страхования ответственности является порядок определения в договоре *страховой суммы*, которую часто называют *лимитом ответственности*. Термин «лимит ответственности» практически не имеет значения, отличного от термина «страховая сумма», однако он активно применяется в законодательстве и страховой практике многих стран.

Страховая сумма по договорам страхования ответственности устанавливается, как правило, по соглашению сторон (страховая сумма по договорам обязательного страхования ответственности может быть установлена соответствующими законами или нормативными актами, как например, по страхованию профессиональной ответственности нотариуса или ОСОПО установлены минимальные страховые суммы по договорам страхования ответственности).

При заключении договора страхования могут быть установлены отдельные страховые суммы (лимиты ответственности страховщика):

- лимит ответственности в целом по договору на весь период действия договора страхования на все страховые события по всем видам ущерба;
- лимит ответственности по одному страховому случаю;
- лимиты ответственности по видам ущерба: за вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц и за вред, причиненный имуществу третьих лиц;
- лимит ответственности на одного потерпевшего.

Кроме того, отметим, что договором страхования ответственности может быть не установлен общий лимит ответственности по договору – то есть максимальная сумма возможных выплат по договору страхования ответственности. Устанавливаются, как мы указали выше, лимиты ответственности по виду ущерба, на одного потерпевшего и т.д. Примерами таких договоров страхования являются обязательные виды страхования ответственности: ОСАГО и ОСГОП.

Размеры тарифных ставок зависят от вида страхования ответственности, от рода деятельности страхователя и степени риска, присущего этой деятельности. Как правило, в соответствии с правилами страхования, страховщик имеет право применять к рассчитанным тарифным ставкам повышающие (от 1,1 до 3,0) и понижающие (от 0,9 до 0,2) коэффициенты в зависимости от различных обстоятельств, влияющих на степень страхового риска.

Размеры страховых взносов рассчитываются в зависимости от страховых тарифов и лимита ответственности с учетом срока страхования. Обычно дого-

воры страхования заключаются на срок до 1 года включительно. Договор страхования вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса. После получения страхового взноса страховщик обязан выдать страхователю страховой полис с приложением правил страхования.

При наступлении страхового события страхователь обязан не позднее определенного в договоре срока уведомить об этом страховщика и предоставить следующую информацию:

1. Информацию об ущербе, времени и месте его наступления.
2. ФИО и координаты всех потенциальных потерпевших (по возможности).
3. Обстоятельства и характеристики причиненного ущерба.

Страховое возмещение выплачивается страховщиком при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования на основании заявления страхователя, страхового полиса, вступившего в законную силу решения суда по претензии или исковому требованию, предъявленному страхователю (либо на основании акта о досудебном урегулировании претензий), страхового акта, а также других документов, описывающих причины, обстоятельства наступления страхового случая, его последствия.¹⁰

В сумму страховой выплаты включаются:

1. В случае причинения вреда здоровью физического лица, или смерти:

– заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

– дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);

– часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

– расходы на погребение;

– расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям;

– необходимые и целесообразные расходы по спасанию жизни лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

2. В случае причинения ущерба имуществу физического или юридического лица:

– прямой действительный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества – в размере его действительной стоимости за вычетом износа; при частичном повреждении в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до страхового случая.

¹⁰ Андреева Е.В. Страхование ответственности : учеб. пособие / Е.В. Андреева. 2-е изд., перераб. и доп. Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2013. 114 с.

- расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если данное событие признано страховым случаем;
- необходимые и целесообразные расходы по спасению имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

Как правило, страховое возмещение по договору страхования ответственности не должно превышать лимит ответственности. Однако страховое возмещение может превысить лимит ответственности, если страховщик в соответствии со ст. 962 ГК РФ возмещает страхователю расходы, произведенные последним для уменьшения убытков, подлежащих возмещению страховщиком (если такие расходы были разумны и необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными). Страховщик также может произвести непосредственно страхователю возмещение расходов, понесенных последним в процессе судебного разбирательства по предъявленным третьим лицам исковым требованиям.

Различают страхование гражданской и страхование профессиональной ответственности.

Объектом страхования профессиональной ответственности являются имущественные интересы, связанные с обязанностью страхователя в установленном гражданским законодательством порядке возместить причиненный ущерб третьим лицам, возникший в результате осуществления страхователем профессиональной деятельности. Условия страхования профессиональной ответственности разработаны для таких профессий как: аудиторы, нотариусы, оценщики, риелторы, адвокаты, строители, депозитарии, врачи и др.

Страховыми событиями являются случаи возникновения обязанности страхователя (лица, занимающегося профессиональной деятельностью) возместить ущерб, причиненный третьим лицам при осуществлении профессиональной деятельности. Ущерб должен быть причинен в результате непреднамеренных ошибок (небрежности, упущений), допущенных при осуществлении профессиональной деятельности.

Страховые тарифы по договорам страхования профессиональной ответственности устанавливаются в зависимости от вида профессиональной деятельности, стада работы страхователя, образования (если обязательные требования к уровню и профилю образования не установлены правилами и договором страхования), объема страхового покрытия по договору страхования и прочих условий договора страхования.

Страхование ответственности является одним из многообразных направлений страховой деятельности. В числе лицензируемых видов страхования страхование ответственности занимает третью часть. Кроме того, обязательное страхование ответственности не запрещено Конституцией Российской Федерации. Среди видов обязательного страхования большинство видов относятся к страхованию ответственности (табл. 6). К ним относятся также виды страхования ответственности, которые затрагивают интересы абсолютно всех граждан: ОСАГО, ОСОПО, ОСГОП. В приложениях 5–7 представлены основные положения законов по указанным видам страхования.

Обязательные виды страхования ответственности

Вид страхования	Законодательный акт
Страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств	Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»
Страхование ответственности организаций, проводящих клинические исследования	Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» Федеральный закон от 23.06.2016 № 180-ФЗ «О биомедицинских клеточных продуктах»
Страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами	Федеральный закон от 14.06.2012 № 67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном»
Страхование ответственности туристских организаций по договорам о реализации туристского продукта	Федеральный закон от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации»
Страхование ответственности владельцев опасных объектов	Федеральный закон от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте»
Страхование ответственности владельца воздушного судна Страхование ответственности перевозчика перед пассажиром воздушного судна, перед грузовладельцем или грузоотправителем	«Воздушный кодекс Российской Федерации» от 19.03.1997 № 60-ФЗ
Страхование ответственности специализированного депозитария и управляющих компаний перед уполномоченным федеральным органом и управляющими компаниями за нарушения договоров об оказании услуг специализированного депозитария уполномоченному федеральному органу и управляющим компаниям,	Федеральный закон от 20.08.2004 № 117-ФЗ «Об накопительно-ипотечной системе жилищного обеспечения военнослужащих»
Страхование ответственности специализированного депозитария и управляющих компаний перед Пенсионным фондом Российской Федерации и управляющими компаниями за нарушения договоров об оказании услуг специализированного депозитария	Федеральный закон от 24.07.2002 № 111-ФЗ «Об инвестировании средств для финансирования накопительной пенсии в Российской Федерации»
Страхование ответственности кадастрового инженера по обязательствам	Федеральный закон от 24.07.2007 № 221-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации»
Ответственность оценщика	Федеральный закон от 29.07.1998 № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации»
Ответственность арбитражного управляющего	Федеральный закон от 26.10.2002 № 127-ФЗ «Об несостоятельности (банкротстве)»

Договор страхования ответственности может быть прекращен в некоторых случаях, а именно:

- при истечении срока действия договора;
- при исполнении страховщиком обязательств перед страхователем в полном объеме;
- в случае неуплаты страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- при ликвидации страхователя, являющегося юридическим лицом, в порядке, установленном законодательными актами РФ;
- при ликвидации страховщика на тех же условиях;
- в случае принятия судом решения о признании договора страхования недействительным и прочих.

Вопросы для самоконтроля

1. Объекты страхования по договору страхования ответственности.
2. Субъекты договора страхования ответственности.
3. Взаимодействие субъектов страхования ответственности
4. Деликтная ответственность: характеристика и виды
5. Договорная ответственность: особенности и виды
6. Порядок определения страховой суммы по договорам страхования ответственности.
7. Порядок определения страхового возмещения по договорам страхования ответственности.

Примерные темы докладов по разделу Основы страхования ответственности:

1. Необходимость введения обязательных видов страхования ответственности.
2. Страхование профессиональной ответственности врачей
3. Проблемы обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств.
4. Особенности и назначение страхования ответственности «за качество продукции».
5. Страхование гражданской ответственности владельцев жилых помещений.
6. Страхование профессиональной ответственности нотариусов.
7. Страхование профессиональной ответственности оценщиков (страховых брокеров, арбитражных управляющих и т.д.).

4. ОСНОВЫ СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ И ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ

Страхование предпринимательских рисков предусматривает обязанность страховщика по страховым выплатам в размере полной или частичной компенсации потерь доходов или дополнительных расходов страхователя, вызванных указанными в договоре причинами (страховыми событиями). Объектом страхования в данном случае выступают имущественные интересы страхователя, связанные с осуществлением предпринимательской деятельности.

Страхование предпринимательских рисков следует отличать от страхования ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств. Страхование ответственности регулируется ст. 932 ГК РФ. Возмещение по договору такого страхования получает лицо, понесшее ущерб в результате действий застрахованного предприятия.

При страховании финансовых рисков страхователем может выступать любое дееспособное физическое и юридическое лицо, не осуществляющее предпринимательскую деятельность; при этом оно может страховать как свои, так и чужие финансовые риски.

Закон четко отличает страхование финансовых рисков от страхования предпринимательских рисков, так как в силу ст. 32.9 Закона для осуществления этих видов страхования требуется наличие отдельных лицензий.

В то же время, договор страхования предпринимательского риска имеет жесткие ограничения по фигуре страхователя – им может быть только лицо, занимающееся на легальных основаниях предпринимательской деятельностью.

Важной особенностью данного вида страхования является то, что по договору страхования предпринимательского риска может быть застрахован предпринимательский риск только самого страхователя и только в его пользу. Договор страхования предпринимательского риска лица, не являющегося страхователем, считается ничтожным. Договор страхования предпринимательского риска, заключенный в пользу лица, не являющегося страхователем, считается заключенным в пользу страхователя.

Таким образом, в договоре страхования предпринимательского риска и страхователь, и застрахованный, и выгодоприобретатель совпадают в одном лице – лице предпринимателя, чьи имущественные интересы выступают объектом страхования.

Страховыми случаями по договору страхования являются:

1. Неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств контрагентом страхователя по договору между ними, вызванное одной из следующих причин:

2. Изменение условий деятельности предпринимателя по независящим от него причинам (политические риски, стихийные бедствия, социальные явления и пр.).

Страховая сумма по договору страхования предпринимательского риска не должна превышать его действительной стоимости. Под действительной стоимо-

стью предпринимательского риска понимается величина убытков, которые страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая (например, суммы, которые должен оплатить должник-покупатель, объем прибыли за прошлые годы и т.п.).

Страховая сумма по договору страхования чаще всего устанавливается в пределах вложений страхователя в застрахованную предпринимательскую деятельность с увеличением ее в ряде случаев на согласованную между сторонами договора величину ожидаемой прибыли от данной деятельности.

Отметим, что в рамках страхования предпринимательских может быть два подхода к отнесению видов страхованию в группу рисков.

Первый подход (описан выше) основан на понимании страхования предпринимательских и финансовых рисков в соответствии с действующим российским законодательством, когда страхование рисков рассматривается как составная часть имущественного страхования и направлено на страхование «риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов»¹¹.

Вместе с тем, второй подход к содержанию предпринимательских рисков основан на практической реализации и работе страховых организаций с субъектами предпринимательской деятельности.

Суть данного подхода состоит в том, что страхование предпринимательских рисков рассматривается как совокупность видов страхования, способных обеспечить страховую защиту по всем рискам, которые могут возникнуть при осуществлении предпринимательской деятельности (выше уже рассматривали все эти виды. Здесь приводим именно в контексте страхования предпринимательской деятельности). В частности, кроме рассматриваемых нами непосредственно видов страхования предпринимательских рисков (в понимании законодательства), в составе группы видов страхования предпринимательских рисков можно рассматривать следующие виды. Во-первых, это совокупность видов страхования недвижимого и движимого имущества от рисков утраты и повреждения имущества по различным причинам: стихийные бедствия, огневые риски, риски повреждения водой, группа рисков, связанных с противоправными действиями третьих лиц и т.д. Следующая группа видов страхования направлена на страхование обязательств, которые могут возникнуть у субъекта предпринимательской деятельности перед третьими лицами за ущерб, причиненный жизни и здоровью или ущерб, причиненный имуществу. Такие обязательства возникают в связи с законодательными нормами (и жизненными правилами) по возмещению вреда, причиненного третьим лицам. Отметим, что по многим видам страхования ответственности предусмотрен в качестве страховых событий случаи причинения вреда в результате действий или бездействий застрахованных лиц

¹¹ Гражданский кодекс Российской Федерации. Ч. 2 : федер. закон РФ от 26 янв. 1996 г. № 14-ФЗ : (ред. от 01.07.2021 г., изм. от 01.01.2022 г.) // СПС «КонсультантПлюс».

(лица, передающие свои риски ответственности перед третьими лицами страховой организации). Отметим, что конечно же не все риски ответственности подлежат передаче на страхование. Кроме того, среди видов страхования ответственности есть очень много обязательных видов, которые по сути позволяют передать с предпринимателей многие объективные риски.

Отметим, что в соответствии с российским налоговым законодательством страховые взносы по договорам страхования имущества, договорам страхования ответственности и договорам страхования финансовых и предпринимательских рисков в полном объеме относятся на себестоимость выпускаемой продукции (оказываемых услуг).

Третья группа видов страхования связана с персоналом субъектов предпринимательской деятельности. К таким видам относятся виды личного страхования. Во многих случаях личное страхование рассматривается как сфера социальной политики предприятия.

Среди основных видов страхования финансовых и предпринимательских рисков можно выделить:

- страхование на случай неисполнения обязательств контрагентами страхователя;
- страхование на случай перерывов в производственной деятельности;
- страхование на случай утраты прав собственности на недвижимое имущество;
- страхование на случай отмены мероприятия;
- страхование на случай отмены или прерывания поездки.

Страхование на случай перерывов в производственной деятельности рассматривается, как правило, дополнительным покрытием при заключении договоров страхования имущества.

Страховщик предоставляет страхователю страховую защиту от убытков, связанных с перерывом в производстве (коммерческой деятельности), который наступил в результате ущерба, причиненного имуществу страхователя в результате событий, предусмотренных договором страхования имущества.

Убыток вследствие перерыва в производстве (коммерческой деятельности) складывается из:

- текущих расходов страхователя по продолжению застрахованной хозяйственной деятельности в период перерыва в производстве (коммерческой деятельности);
- потери прибыли от застрахованной хозяйственной деятельности страхователя в результате наступления перерыва в производстве (коммерческой деятельности);
- дополнительных расходов страхователя, возникших и необходимых в связи с перерывом в производстве (по соглашению сторон).

Под текущими расходами по продолжению хозяйственной деятельности понимаются такие расходы, которые страхователь неизбежно продолжает нести в период перерыва в производстве (коммерческой деятельности), с тем, чтобы после восстановления имущества, поврежденного или уничтоженного материальным убытком, в кратчайший срок возобновить прерванную хозяйственную

деятельность в объеме, существовавшем непосредственно перед наступлением материального убытка. К таким расходам относятся: заработная плата рабочих и служащих страхователя; платежи органам социального страхования; плата за аренду помещений, оборудования или иного имущества, арендуемого страхователем для своей хозяйственной деятельности, если по условиям договоров аренды, найма или иных подобных им договоров арендные платежи подлежат оплате арендатором вне зависимости от факта повреждения или уничтожения арендованного имущества; налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов хозяйственной деятельности, в частности, налоги на строения, земельные участки, капитал или основные фонды, регистрационные сборы и т.д.; амортизационные отчисления по нормам, установленным для предприятий страхователя; оплата коммунальных услуг, услуг связи.

Потеря прибыли от застрахованной хозяйственной деятельности – это та прибыль, которую страхователь получил бы в течение периода перерыва в производстве (коммерческой деятельности).

Под дополнительными затратами страхователя, предпринятыми с целью сокращения размера ущерба могут пониматься расходы по введению дополнительных смен, перенос производства в другое место, закупка полуфабрикатов на стороне, аренда оборудования, оплата привлекаемой рабочей силы и пр.

Страхование отмены или прерывания поездки

Страховыми случаями по договору страхования на случай отмены или прерывания поездки могут быть признаны случаи невозможности совершить запланированную поездку по таким причинам как:

- амбулаторное и стационарное лечения;
- экстренная госпитализация;
- травмы любой сложности, препятствующие поездке;
- госпитализация застрахованного или его прямого родственника вследствие внезапного заболевания или несчастного случая, в связи с чем осуществление поездки невозможно;
- особо опасные инфекции;
- смерть застрахованного лица;
- отказ или задержка выдачи визы (при условии своевременной и полной подачи документов на получение визы);
- повреждение или уничтожение основного места проживания Застрахованного вследствие пожара, любого вида аварий, стихийных бедствий.
- стихийные бедствия, препятствующие отъезду в поездку или возвращению застрахованного лица из поездки и др.;

При наступлении страховых случаев страховщик, в пределах страховой суммы, покрывает расходы, понесенные Застрахованным на оплату: туристической путевки, консульского сбора на оформление визы, проездных документов (авиа, железнодорожные и другие билеты). Страховщик возмещает расходы застрахованного в размере оплаченной стоимости поездки за вычетом суммы, подлежащей возврату по договору с юридическим лицом, ответственным за органи-

зацию всей поездки или ее отдельных этапов (туристическая компания или оператор, транспортная компания, гостиница и т.д.), и суммы, получаемой при возврате неиспользованных билетов.

Страхование на случай потери работы

Страхование на случай потери работы используется, как правило, при получении кредита, как один из способов обеспечения по кредитному соглашению. Договор страхования на случай потери работы может быть заключен только с тем заемщиком, у которого есть постоянная работа и на момент выдачи кредита отсутствует уведомление о расторжении трудового контракта.

К основным страховым случаям относятся возникновение у работника убытков в результате прекращения в период действия договора страхования трудового договора между работником и работодателем:

- при ликвидации организации или прекращении деятельности индивидуальным предпринимателем;
- при сокращении численности штата работников организации (индивидуального предпринимателя).

Для банка параметрами оценки заемщика на предмет страхования от потери работы являются финансовый статус и размер кредита.

Договоры страхования на случай потери работы предусматривают установление так называемого отложенного периода, то есть выплаты по договору страхования от потери работы возможны только по истечению определенного периода времени. И также по условиям период ожидания, аналогичный по сути временной франшизе. Период возмещения составляет, как правило, не более одного года – хороший специалист обычно находит работу раньше. Если же он стал инвалидом, то выплата происходит уже по другому риску.

Преимуществами приобретения полисов кредитного страхования и полисов страхования на случай потери работы в частности, являются:

- при наступлении страхового случая по страхованию жизни наследникам не придется выплачивать за вас задолженность по кредиту;
- страховая компания осуществит погашение оставшейся задолженности по кредиту в полном объеме, а оставшуюся часть страховой суммы получают ваши наследники;
- при наступлении страхового случая по страхованию от потери работы, по независящей от заемщика причины, страховая компания будет погашать кредит;
- страховые выплаты производятся вне зависимости от других видов страховых программ и пособий.

Страхование утраты права собственности

Страхователями выступают юридические и дееспособные физическими лица. Договор страхования заключается в пользу обладателя права собственности или других вещных прав на недвижимое имущество или иного лица (выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении права собственности или других вещных прав на недвижимое имущество.

Объектом страхования являются имущественные интересы страхователя (выгодоприобретателя), связанные с риском утраты права собственности или других вещных прав на недвижимое имущество.

Под правом собственности понимается оформленное в установленном порядке право владения, пользования и распоряжения недвижимым имуществом.

К недвижимому имуществу (недвижимости) относятся земельные участки, участки недр и все объекты, которые связаны с землей так, что их перемещение без несоразмерного ущерба их назначению невозможно, в том числе здания, сооружения, жилые и нежилые помещения, леса, многолетние насаждения, кондоминиумы, предприятия как имущественные комплексы.

К недвижимому имуществу относятся также подлежащие государственной регистрации воздушные и морские суда, суда внутреннего плавания, космические объекты и иное имущество, отнесенное законодательством РФ к недвижимому имуществу (недвижимости).

Под другими вещными правами на недвижимое имущество понимаются права: пожизненного наследуемого владения земельным участком, постоянного (бессрочного) пользования земельным участком, хозяйственного ведения, оперативного управления имуществом, ограниченного пользования земельным участком (сервитут), аренды.

Не подлежат страхованию имущественные интересы, связанные с риском утраты права владения, пользования или распоряжения обособленными водными объектами.

Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю (выгодоприобретателю).

Под утратой права понимается прекращение права на недвижимое имущество (часть недвижимого имущества) вследствие признания недействительности сделки по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

Не признаются страховыми событиями случаи утраты либо прекращения права собственности или других вещных прав на недвижимое имущество вследствие следующих событий:

- прямого или косвенного воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, маневров, гражданской войны или их последствий, народных волнений всякого рода, забастовок;
- реквизиции, конфискации, ареста, изъятия и уничтожения по распоряжению государственных органов недвижимого имущества, право собственности или другие вещные права, на которое застрахованы;
- обращения взыскания на недвижимое имущество по обязательствам страхователя (выгодоприобретателя);
- отчуждения недвижимого имущества, которое в силу закона не может принадлежать страхователю (выгодоприобретателю);
- прекращения права собственности на земельный участок;

- выкупа земельного участка для государственных или муниципальных нужд;
- изъятия земельного участка, используемого с нарушением законодательства;
- прекращения права собственности на бесхозно содержимое жилое помещение.

Страховая сумма по страхованию риска утраты права собственности или других вещных прав на недвижимое имущество устанавливается по соглашению сторон и не может превышать действительной (страховой) стоимости недвижимого имущества, право собственности или другие вещные права, на которое подлежат страхованию, в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

Действительная (страховая) стоимость недвижимого имущества определяется на основании заявленной страхователем стоимости, предоставленных им документов, подтверждающих ее размер, либо на основании экспертной оценки, произведенной страховщиком.

По договору страхования устанавливается также сумма, в пределах которой возмещаются расходы, связанные с рассмотрением дел в суде по утрате права собственности или других вещных прав на недвижимое имущество (судебные издержки). Она может устанавливаться как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере и отражается в договоре страхования (полисе).

Договор страхования заключается на любой срок, в том числе на срок действия договора аренды, договора доверительного управления и т.п.

Страховой тариф определяется страховщиком, исходя из объема обязательств по согласованным условиям страхования, характера страховых рисков, срока страхования и зависит от: типа недвижимого имущества, включения в покрытие судебных издержек, наличия и размера франшизы, а также с учетом различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска: характера прав страхователя на недвижимое имущество, юридической «истории» объекта недвижимости, особенностей схемы приобретения объекта недвижимости (ипотеки), статистики убытков и других факторов.

Для заключения договора страхования необходимо предоставление следующих документов:

- документов, подтверждающих приобретение, прекращение, ограничение, обременение права собственности или других вещных прав страхователя (выгодоприобретателя) на недвижимое имущество;
- документов, подтверждающих в установленном порядке стоимость недвижимого имущества;
- документов, подтверждающих необходимые полномочия органов управления юридических лиц на совершение сделок с недвижимым имуществом, право собственности или другие вещные права, на которое подлежат страхованию.

Страховое возмещение выплачивается в следующих размерах:

- если по решению суда у страхователя (выгодоприобретателя) утрачено право собственности или другие вещные права на недвижимое имущество полностью – в размере полной страховой суммы с учетом франшизы и расходов, связанных с рассмотрением дел в суде по утрате права собственности или других вещных прав на недвижимое имущество (судебные издержки), если они предусмотрены в договоре страхования (полисе);

– если по решению суда у страхователя (выгодоприобретателя) утрачено право собственности или другие вещные права на недвижимое имущество в определенной доле – в размере части страховой суммы, соразмерной утраченной доле в стоимостном выражении, исходя из действительной (страховой) стоимости недвижимого имущества, право собственности или другие вещные права на которое застрахованы, с учетом франшизы и расходов, связанных с рассмотрением дел в суде по утрате права собственности или других вещных прав на недвижимое имущество (судебные издержки), если они предусмотрены в договоре страхования (полисе).

Убытки, связанные с причинением морального вреда и упущенная выгода, возмещению не подлежат.

Страховщик освобождается от своих обязательств по страховой выплате, если страховой случай явился следствием умышленных действий страхователя (выгодоприобретателя) либо действия страхователя (выгодоприобретателя), приведших к наступлению страхового случая, совершены в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

Страховщик освобождается от своих обязательств по страховой выплате, если гражданское или уголовное дело, возбужденное следственными органами против страхователя (выгодоприобретателя), по факту утраты права собственности или других вещных прав, приведшему к причинению ущерба, прекращено в связи с примирением сторон по заявлению истца (заявителя).

Вопросы для самоконтроля:

1. Объекты страхования предпринимательских и финансовых рисков
2. Субъекты договора страхования предпринимательских рисков.
3. Субъекты договора страхования финансовых рисков.
4. Характеристики договора страхования предпринимательского риска
5. Страховые риски по договору страхования предпринимательского риска
6. Основные условия страхования на случай потери работы
7. Страхование на случай отмены поездки: страховые случаи и порядок определения ущерба
8. Страхование прав собственности на недвижимое имущество: объекты страхования, порядок определения страховой суммы, страховые случаи

Примерные темы докладов по разделу Основы страхования финансовых и предпринимательских рисков:

1. Страхование предпринимательских рисков на случай пандемии.
2. Киберстрахование.
3. Проблемы развития страхования предпринимательских рисков.
4. Страхование инвестиций.
5. Страхование экспортно-импортных кредитов.
6. Агентство ЭКСАР: цели, задачи, результаты деятельности.
7. Страхование рисков при осуществлении внешнеэкономической деятельности.
8. Страхование вкладов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ И РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гражданский кодекс Российской Федерации. Ч. 1 : федер. закон РФ от 30 нояб. 1994 г. № 51-ФЗ : (ред. от 21.12.2021 г., изм. от 29.12.2021 г.) // СПС «КонсультантПлюс».
2. Гражданский кодекс Российской Федерации. Ч. 2 : федер. закон РФ от 26 янв. 1996 г. № 14-ФЗ : (ред. от 01.07.2021 г., изм. от 08.07.2021 г.) // СПС «КонсультантПлюс».
3. Об организации страхового дела в Российской Федерации : федер. закон РФ от 27 нояб. 1992 г. № 4015–1 : (ред. от 02.07.2021 г., изм. от 10.09.2021 г.) // СПС «КонсультантПлюс».
4. Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств : федер. закон от 25 апр. 2002 г. № 40-ФЗ : (ред. от 02.07.2021 г.) // СПС «КонсультантПлюс».
5. О страховании вкладов в банках Российской Федерации : федер. закон от 23 дек. 2003 г. № 177-ФЗ : (ред. от 02.07.2021 г., изм. от 18.10.2021 г.) // СПС Консультант Плюс.
6. Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте : федер. закон от 27 июл. 2010 г. № 225-ФЗ : (ред. от 08.03.2022 г.) // СПС «КонсультантПлюс».
7. Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном : федер. закон от 14 июн. 2012 г. № 67-ФЗ : (ред. от 18.12.2018 г.) // СПС «КонсультантПлюс».
8. Алиев Б.Х. Страхование : учебник для студентов вузов, обучающихся по специальностям «Финансы и кредит», «Бухгалтерский учет, анализ и аудит» / Б.Х. Алиев, Ю.М. Махдиева. – Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. – 415 с. – ISBN 978-5-238-01946-8. – Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/71061.html> (дата обращения: 21.03.2022).
9. Андреева Е.В. Страхование : курс лекций / Е.В. Андреева, О.И. Русакова. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2015. – 263 с.
10. Андреева Е.В. Страхование жизни: социально-экономическое значение и направления развития / Е.В. Андреева, О.И. Русакова, Е.М. Хитрова. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2013. – 160 с.
11. Андреева Е.В. Страхование ответственности : учеб. пособие / Е.В. Андреева. – 2-е изд., перераб. и доп. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2013. – 114 с.
12. Андреева О.Ю. Сопровождение договоров страхования, страхового случая : учеб. пособие / О.Ю. Андреева. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2016. – 224 с.
13. Архипов А.П. Андеррайтинг в страховании. Теоретический курс и практикум : учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности 080105 «Финансы и кредит» / А.П. Архипов. – Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. – 240 с. – ISBN 978-5-238-01145-5. – Текст : электронный // IPR SMART :

[сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/81741.html> (дата обращения: 21.03.2022).

14. Бахматов С.А. Взаимное страхование : учеб. пособие / С.А. Бахматов, Э.А. Беженцева ; БГУ. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2018. – 235 с.

15. Бахматов С.А. История развития страхования : учеб. пособие / С.А. Бахматов, Э.А. Беженцева ; БГУ. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2018. – 134 с.

16. Бахматов С.А. Страхование : учеб. пособие / С.А. Бахматов ; БГУ. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2018. – 188 с.

17. Беккин Р.И. Исламское страхование (такафул) : учеб. пособие / Р.И. Беккин. – Москва : Садра, 2015. – 170 с. – ISBN 978-5-906016-39-3. – Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/70076.html> (дата обращения: 21.04.2022).

18. Блау С.Л. Страхование внешнеэкономической деятельности : учеб. пособие для бакалавров / С.Л. Блау, Ю.А. Романова. – Москва : Дашков и К°, 2019. – 176 с. – ISBN 978-5-394-03222-6. – Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/85631.html> (дата обращения: 21.03.2022).

19. Бочкарева Н.А. Страхование и управление рисками на железнодорожном транспорте : учебное пособие / Н.А. Бочкарева – Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2019. – 253 с. – ISBN 978-5-4486-0752-3. – Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/81321.html> (дата обращения: 21.03.2022).

20. Вакулина Г.А. Страхование право : учеб. пособие / Г.А. Вакулина ; БГУ. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2019. – 100 с.

21. Годин А.М. Страхование : практикум / А.М. Годин, М.Е. Косов, С.В. Фрумина – Москва : Дашков и К°, 2017. – 208 с. – ISBN 978-5-394-02684-3. – Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/85454.html> (дата обращения: 21.03.2022).

22. Годин А.М. Страхование : учебник для бакалавров / А.М. Годин, С.В. Фрумина. – Москва : Дашков и К°, 2018. – 255 с. – ISBN 978-5-394-02148-0. – Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/85141.html> (дата обращения: 21.03.2022).

23. Донецкова О.Ю. Банкострахование : учеб. пособие / О.Ю. Донецкова, Е.А. Помогаева – Оренбург : Оренбургский государственный университет, ЭБС АСВ, 2014. – 115 с. – Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/33620.html> (дата обращения: 21.04.2022).

24. Захарова Н.А. Страхование и риски на автомобильном транспорте : учеб. пособие / Н.А. Захарова. – Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2019. – 231 с. – ISBN 978-5-4486-0751-6. – Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/81320.html> (дата обращения: 21.04.2022).

25. Ермасов С.В. Страхование в 2 ч. Ч. 2. : учебник / С.В. Ермасов, Н.Б. Ермасова. – 6-е изд., перераб. и доп. Москва : Юрайт, 2019. 244 с.

26. Захарова Н.А. Страхование и статистика в туризме : учеб. пособие / Н.А. Захарова – Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2020. – 212 с. – ISBN 978-5-4497-0390-3. – Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/93552.html> (дата обращения: 21.04.2022).

27. Земцова Л.В. Страхование предпринимательских рисков : учебное пособие / Л.В. Земцова – Томск : Томский государственный университет систем управления и радиоэлектроники, 2016. – 115 с. – Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/72184.html> (дата обращения: 21.04.2022).
28. Иванова А.А. Страхование жизни и здоровья : учеб. пособие / А.А Иванова. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный университет промышленных технологий и дизайна, 2019. – 87 с. – ISBN 978-5-7937-1653-6. – Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/103973.html> (дата обращения: 21.04.2022).
29. Информационные технологии в страховании : учеб. пособие / авт.-сост. Е.М. Хитрова. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2019. – 95 с.
30. Колесникова Т.В. Страхование в системе международных экономических отношений : учеб. пособие / Т.В. Колесникова. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2015. – 148 с.
31. Лазарова Л.Б. Ипотечное жилищное кредитование и страхование : учеб. пособие для магистров / Л.Б. Лазарова, Ф.А. Каирова. – Москва : Прометей, 2019. – 186 с. – ISBN 978-5-907100-17-6. – Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/94426.html> (дата обращения: 21.04.2022).
32. Орланюк-Малицкая Л.А. Страхование. Практикум : учеб. пособие / отв. ред. Л.А. Орланюк-Малицкая, С.Ю. Янова. – Москва : Юрайт, 2019. – 575 с.
33. Скамай Л.Г. Страхование : учебник и практикум / Л.Г. Скамай. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2019. – 322 с.
34. Степанова М.Н. Основы теории и практики личного страхования : учеб. пособие / М.Н. Степанова ; БГУ. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2017. – 99 с.
35. Степанова М.Н. Страхование дело : практикум / М.Н. Степанова ; БГУ. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2018. – 101 с.
36. Страхование : учебник для студентов, обучающихся по специальностям «Финансы и кредит», «Бухгалтерский учет, анализ и аудит» / Ю.Т. Ахвледiani [и др.]. – Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. – 519 с. – ISBN 978-5-238-02322-9. – Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/81565.html> (дата обращения: 21.04.2022).
37. Страхование в схемах и таблицах : учеб. нагл. пособие / О.И. Русакова, Е.В. Андреева, М.Н. Степанова, Н.В. Кузнецова. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2018. – 111 с.
38. Страхование : учебник для вузов / Л.А. Орланюк-Малицкая [и др.] ; под ред. Л.А. Орланюк-Малицкой, С.Ю. Яновой. – 4-е изд. – Москва : Изд-во Юрайт, 2020. – 481 с.
39. Страхование : учебник / под ред. Т.А. Федоровой. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Магистр, 2008. – 1006 с.
40. Хитрова Е.М. Актуарные расчеты : учеб. пособие / Е.М. Хитрова. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2015. – 118 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Перечень законов о конкретных видах обязательного страхования, содержащих в том или ином объеме обязательные положения, перечисленные в п. 4 ст. 3 Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»*

Объект страхования	Нормативный акт
ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ (предусмотренные законом случаи обязательного страхования жизни, здоровья и имущества граждан за счет средств, предоставленных из соответствующего бюджета)	
Жизнь и здоровье военнослужащих и приравненных к ним в обязательном государственном страховании лиц	1. Федеральный закон от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов принудительного исполнения Российской Федерации» 2. Федеральный закон от 27.05.1998 № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих»
Жизнь и здоровье сотрудников полиции	Федеральный закон от 07.02.2011 № 3-ФЗ «О полиции»
Жизнь и здоровье прокуроров	Федеральный закон от 17.01.1992 № 2202-1 «О прокуратуре Российской Федерации»
Жизнь и здоровье сотрудников Следственного комитета	Федеральный закон от 28.12.2010 № 403-ФЗ «О Следственном комитете Российской Федерации»
Жизнь и здоровье сотрудников и должностных лиц таможенных органов	1. Федеральный закон от 27.11.2010 № 311-ФЗ «О таможенном регулировании в Российской Федерации» 2. Федеральный закон от 21.07.1997 № 114-ФЗ «О службе в таможенных органах Российской Федерации»
Жизнь и здоровье Президента Российской Федерации, прекратившего исполнение своих полномочий	Федеральный закон от 12.02.2001 № 12-ФЗ «О гарантиях Президенту Российской Федерации, прекратившему исполнение своих полномочий, и членам его семьи»
Жизнь и здоровье сотрудников органов внешней разведки	Федеральный закон от 10.01.1996 № 5-ФЗ «О внешней разведке»
Жизнь, здоровье и имущество судьи	1. Закон РФ от 26.06.1992 № 3132-1 «О статусе судей в Российской Федерации» 2. Федеральный конституционный закон от 21.07.1994 № 1-ФКЗ «О Конституционном Суде Российской Федерации»

Жизнь и здоровье судьи, арбитражного заседателя, присяжного заседателя, судебного исполнителя, должностного лица правоохранительного или контролирующего органа, сотрудника федерального органа государственной охраны, сотрудника учреждения или органа уголовно-исполнительной системы	Федеральный закон от 20.04.1995 № 45-ФЗ «О государственной защите судей, должностных лиц правоохранительных и контролирующих органов»
Жизнь и здоровье сотрудников и работников Государственной противопожарной службы	Федеральный закон от 21.12.1994 № 69-ФЗ «О пожарной безопасности»
Жизнь и здоровье сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации	Федеральный закон от 30.12.2012 № 283-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»
Жизнь и здоровье должностного лица Счетной палаты	Федеральный закон от 05.04.2013 № 41-ФЗ «О Счетной палате Российской Федерации»
Жизнь и здоровье работников налоговых органов	Закон РФ от 21.03.1991 № 943-1 «О налоговых органах Российской Федерации»

* Справочная информация: «Обязательное страхование» (Материал подготовлен специалистами КонсультантПлюс). URL : <http://www.consultant.ru> (дата обращения 02.04.2020).



* Претензия может быть предъявлена третьим лицом (выгодоприобретателем) непосредственно страховщику

** Возмещение вреда третьему лицу может производиться страховщиком через страхователя

Рис. Взаимоотношения сторон при страховании ответственности

Источник: Страхование в схемах и таблицах : учеб. нагл. пособие / О.И. Русакова, Е.В. Андреева, М.Н. Степанова, Н.В. Кузнецова. Иркутск : Изд-во БГУ, 2018. 111 с.

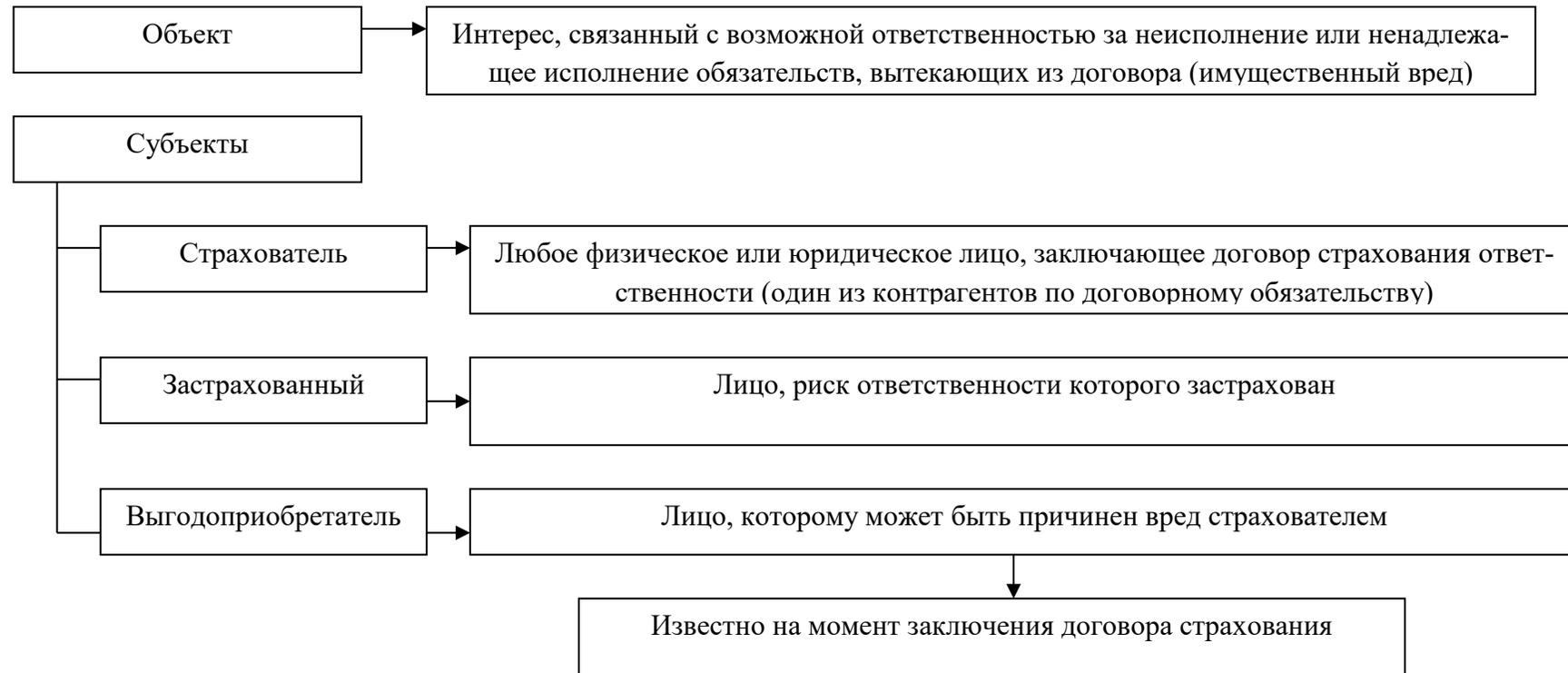


Рис. Основные характеристики страхования договорной ответственности

Источник: Страхование в схемах и таблицах : учеб. нагл. пособие / О.И. Русакова, Е.В. Андреева, М.Н. Степанова, Н.В. Кузнецова. Иркутск : Изд-во БГУ, 2018. 111 с.



Рис. Основные характеристики страхования деликтной ответственности

Источник: Страхование в схемах и таблицах : учеб. нагл. пособие / О.И. Русакова, Е.В. Андреева, М.Н. Степанова, Н.В. Кузнецова. Иркутск : Изд-во БГУ, 2018. 111 с.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ (ВЫРЕЗКА)¹²
ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 25 АПРЕЛЯ 2002 ГОДА № 40–ФЗ
ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

Статья 1. Основные понятия

Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

– владелец транспортного средства – собственник транспортного средства, а также лицо, владеющее транспортным средством на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (право аренды, доверенность на право управления транспортным средством, распоряжение соответствующего органа о передаче этому лицу транспортного средства и тому подобное). Не является владельцем транспортного средства лицо, управляющее транспортным средством в силу исполнения своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства;

– водитель – лицо, управляющее транспортным средством. При обучении управлению транспортным средством водителем считается обучающее лицо;

– потерпевший – лицо, жизни, здоровью или имуществу которого был причинен вред при использовании транспортного средства иным лицом, в том числе пешеход, водитель транспортного средства, которым причинен вред, и пассажир транспортного средства – участник дорожно-транспортного происшествия (за исключением лица, признаваемого потерпевшим в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном»);

– место жительства (место нахождения) потерпевшего – определенное в соответствии с гражданским законодательством место жительства гражданина или место нахождения юридического лица, признаваемых потерпевшими;

– страхователь – лицо, заключившее со страховщиком договор обязательного страхования;

– страховщик – страховая организация, которая вправе осуществлять обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств в соответствии с разрешением (лицензией), выданным в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

– страховой случай – наступление гражданской ответственности владельца транспортного средства за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу

¹² Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ (ред. от 02.12.2019) «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2020). URL : <http://www.consultant.ru> (дата обращения 02.04.2021).

потерпевших при использовании транспортного средства, влекущее за собой в соответствии с договором обязательного страхования обязанность страховщика осуществить страховое возмещение;

– компенсационные выплаты – платежи, которые осуществляются в соответствии с настоящим Федеральным законом в случаях, если страховое возмещение по договору обязательного страхования или возмещение страховщику, осуществившему прямое возмещение убытков в соответствии с соглашением о прямом возмещении убытков, заключенным в соответствии со ст. 26.1 настоящего Федерального закона, в счет страхового возмещения не могут быть осуществлены;

– представитель страховщика в субъекте Российской Федерации (далее – представитель страховщика) – обособленное подразделение страховщика в субъекте Российской Федерации, выполняющее полномочия страховщика по рассмотрению требований потерпевших о страховом возмещении и по их осуществлению от имени и за счет страховщика, застраховавшего гражданскую ответственность лица, причинившего вред, и (или) полномочия по рассмотрению требований о прямом возмещении убытков и по осуществлению страхового возмещения от имени и за счет страховщика, застраховавшего гражданскую ответственность потерпевшего;

– прямое возмещение убытков – возмещение вреда имуществу потерпевшего, осуществляемое в соответствии с настоящим Федеральным законом страховщиком, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего – владельца транспортного средства.

Статья 3. Основные принципы обязательного страхования

Основными принципами обязательного страхования являются:

– гарантия возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших, в пределах, установленных настоящим Федеральным законом;

– всеобщность и обязательность страхования гражданской ответственности владельцами транспортных средств;

– недопустимость использования на территории Российской Федерации транспортных средств, владельцы которых не исполнили установленную настоящим Федеральным законом обязанность по страхованию своей гражданской ответственности;

– экономическая заинтересованность владельцев транспортных средств в повышении безопасности дорожного движения.

Статья 4. Обязанность владельцев транспортных средств по страхованию гражданской ответственности

1. Владельцы транспортных средств обязаны на условиях и в порядке, которые установлены настоящим Федеральным законом и в соответствии с ним, страховать риск своей гражданской ответственности, которая может наступить вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц при использовании транспортных средств.

Обязанность по страхованию гражданской ответственности распространяется на владельцев всех используемых на территории Российской Федерации транспортных средств, за исключением случаев, предусмотренных пп. 3 и 4 настоящей статьи.

2. При возникновении права владения транспортным средством (приобретении его в собственность, получении в хозяйственное ведение или оперативное управление и тому подобном) владелец транспортного средства обязан застраховать свою гражданскую ответственность до регистрации транспортного средства, но не позднее чем через десять дней после возникновения права владения им.

3. Обязанность по страхованию гражданской ответственности не распространяется на владельцев:

а) транспортных средств, максимальная конструктивная скорость которых составляет не более 20 километров в час;

б) транспортных средств, на которые по их техническим характеристикам не распространяются положения законодательства Российской Федерации о допуске транспортных средств к участию в дорожном движении на территории Российской Федерации;

в) транспортных средств Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов, в которых предусмотрена военная служба, за исключением автобусов, легковых автомобилей и прицепов к ним, иных транспортных средств, используемых для обеспечения хозяйственной деятельности Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов;

г) транспортных средств, зарегистрированных в иностранных государствах, если гражданская ответственность владельцев таких транспортных средств застрахована в рамках международных систем страхования;

д) принадлежащих гражданам прицепов к легковым автомобилям;

е) транспортных средств, не имеющих колесных движителей (транспортных средств, в конструкции которых применены гусеничные, полугусеничные, санные и иные неколесные движители), и прицепов к ним.

6. Владельцы транспортных средств, риск ответственности которых не застрахован в форме обязательного и (или) добровольного страхования, возмещают вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу потерпевших, в соответствии с гражданским законодательством. При этом вред, причиненный жизни или здоровью потерпевших, подлежит возмещению в размерах не менее чем размеры, определяемые в соответствии со ст. 12 настоящего Федерального закона, и по правилам указанной статьи.

Статья 6. Объект обязательного страхования и страховой риск

1. Объектом обязательного страхования являются имущественные интересы, связанные с риском гражданской ответственности владельца транспортного средства по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании транспортного средства на территории Российской Федерации.

2. К страховому риску по обязательному страхованию относится наступление гражданской ответственности по обязательствам, указанным в п. 1 настоящей статьи, за исключением случаев возникновения ответственности вследствие:

а) причинения вреда при использовании иного транспортного средства, чем то, которое указано в договоре обязательного страхования;

б) причинения морального вреда или возникновения обязанности по возмещению упущенной выгоды;

в) причинения вреда при использовании транспортных средств в ходе соревнований, испытаний или учебной езды в специально отведенных для этого местах;

г) загрязнения окружающей среды;

д) причинения вреда воздействием перевозимого груза, если риск такой ответственности подлежит обязательному страхованию в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования;

е) причинения вреда жизни или здоровью работников при исполнении ими трудовых обязанностей, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования или обязательного социального страхования;

ж) обязанности по возмещению работодателю убытков, вызванных причинением вреда работнику;

з) причинения водителем вреда управляемому им транспортному средству и прицепу к нему, перевозимому ими грузу, установленному на них оборудованию и иному имуществу;

и) причинения вреда при погрузке груза на транспортное средство или его разгрузке;

к) повреждения или уничтожения антикварных и других уникальных предметов, зданий и сооружений, имеющих историко-культурное значение, изделий из драгоценных металлов и драгоценных и полудрагоценных камней, наличных денег, ценных бумаг, предметов религиозного характера, а также произведений науки, литературы и искусства, других объектов интеллектуальной собственности;

м) причинения вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров при их перевозке, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров.

Статья 7. Страховая сумма

Страховая сумма, в пределах которой страховщик при наступлении каждого страхового случая (независимо от их числа в течение срока действия договора обязательного страхования) обязуется возместить потерпевшим причиненный вред, составляет:

а) в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого потерпевшего, 500 тыс. р.;

б) в части возмещения вреда, причиненного имуществу каждого потерпевшего, 400 тыс. р.

Статья 10. Срок действия договора обязательного страхования

1. Срок действия договора обязательного страхования составляет один год, за исключением случаев, для которых настоящей статьёй предусмотрены иные сроки действия такого договора.

2. Владельцы транспортных средств, зарегистрированных в иностранных государствах и временно используемых на территории Российской Федерации, заключают договоры обязательного страхования на весь срок временного использования таких транспортных средств, но не менее чем на 5 дней.

3. Владелец транспортного средства вправе заключить договор обязательного страхования на не превышающий 20 дней срок при отсутствии документов, указанных в подп. "е" п. 3 ст. 15 настоящего Федерального закона, в случае:

а) приобретения транспортного средства (покупки, наследования, принятия в дар и тому подобного) для следования к месту регистрации транспортного средства. При этом владелец транспортного средства до его регистрации обязан заключить договор обязательного страхования на один год в соответствии с положениями п. 1 настоящей статьи;

б) следования к месту проведения технического осмотра транспортного средства, повторного технического осмотра транспортного средства.

Статья 11.1. Оформление документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции

1. Оформление документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции осуществляется в порядке, установленном Банком России, в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

а) в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только транспортным средствам, указанным в подпункте "б" настоящего пункта;

б) дорожно-транспортное происшествие произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с настоящим Федеральным законом;

в) обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников дорожно-транспортного происшествия и зафиксированы в извещении о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств в соответствии с правилами обязательного страхования.

2. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии, заполненный в двух экземплярах водителями причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных

средств, направляется этими водителями страховщику, застраховавшим их гражданскую ответственность, в течение пяти рабочих дней со дня дорожно-транспортного происшествия. Потерпевший направляет страховщику, застраховавшему его гражданскую ответственность, свой экземпляр совместно заполненного бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии вместе с заявлением о прямом возмещении убытков.

3. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы транспортных средств, причастных к дорожно-транспортному происшествию, по требованию страховщиков, указанных в п. 2 настоящей статьи, обязаны представить указанные транспортные средства для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение пяти рабочих дней со дня получения такого требования.

Для обеспечения возможности осмотра и (или) независимой технической экспертизы транспортных средств, участвовавших в дорожно-транспортном происшествии, в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы указанных транспортных средств без наличия согласия в письменной форме страховщиков, указанных в п. 2 настоящей статьи, не должны приступать к их ремонту или утилизации до истечения 15 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня дорожно-транспортного происшествия.

Статья 12. Порядок осуществления страхового возмещения причиненного потерпевшему вреда

15. Страховое возмещение вреда, причиненного транспортному средству потерпевшего (за исключением легковых автомобилей, находящихся в собственности граждан и зарегистрированных в Российской Федерации), может осуществляться по выбору потерпевшего:

путем организации и оплаты восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства потерпевшего на станции технического обслуживания, которая выбрана потерпевшим по согласованию со страховщиком в соответствии с правилами обязательного страхования и с которой у страховщика заключен договор на организацию восстановительного ремонта (возмещение причиненного вреда в натуре);

путем выдачи суммы страховой выплаты потерпевшему (выгодоприобретателю) в кассе страховщика или перечисления суммы страховой выплаты на банковский счет потерпевшего (выгодоприобретателя) (наличный или безналичный расчет).

Статья 14.1. Прямое возмещение убытков

1. Потерпевший предъявляет требование о возмещении вреда, причиненного его имуществу, страховщику, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего, в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

- а) в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только транспортным средствам, указанным в подпункте "б" настоящего пункта;
- б) дорожно-транспортное происшествие произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух и более транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с настоящим Федеральным законом.

Статья 18. Право на получение компенсационных выплат

1. Компенсационная выплата в счет возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего, осуществляется в случаях, если страховое возмещение по обязательному страхованию не может быть осуществлено вследствие:

- а) принятия арбитражным судом решения о признании страховщика банкротом и об открытии конкурсного производства в соответствии с законодательством о несостоятельности (банкротстве);
- б) отзыва у страховщика лицензии на осуществление страховой деятельности;
- в) неизвестности лица, ответственного за причиненный потерпевшему вред;
- г) отсутствия договора обязательного страхования, по которому застрахована гражданская ответственность причинившего вред лица, из-за неисполнения им установленной настоящим Федеральным законом обязанности по страхованию.

2. Компенсационная выплата в счет возмещения вреда, причиненного имуществу потерпевшего, осуществляется в случаях, если страховое возмещение по обязательному страхованию не может быть осуществлено вследствие:

- а) принятия арбитражным судом решения о признании страховщика банкротом и об открытии конкурсного производства в соответствии с законодательством о несостоятельности (банкротстве);
- б) отзыва у страховщика лицензии на осуществление страховой деятельности.

Статья 21. Страховщики

1. Страховщик должен иметь в каждом субъекте Российской Федерации своего представителя, уполномоченного на рассмотрение требований потерпевших о страховом возмещении и прямом возмещении убытков, а также на осуществление страхового возмещения и прямое возмещение убытков. Услуга по заключению договоров обязательного страхования должна предоставляться в любом обособленном подразделении страховщика (филиале).

2. Страховщики должны быть членами профессионального объединения страховщиков, действующего в соответствии с настоящим Федеральным законом. В случае выхода или исключения страховщика из профессионального объединения страховщиков профессиональное объединение страховщиков в течение одного рабочего дня уведомляет об этом Банк России.

3. Необходимым требованием к страховой организации, обращающейся за разрешением (лицензией) на осуществление обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, является наличие у этой страховой организации не менее чем двухлетнего опыта осуществления

операций по страхованию транспортных средств или гражданской ответственности их владельцев.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ (ВЫРЕЗКА)¹³
ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 14 ИЮНЯ 2012 ГОДА № 67–ФЗ
ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЖИЗНИ,
ЗДОРОВЬЮ, ИМУЩЕСТВУ ПассаЖИРОВ И О ПОРЯДКЕ ВОЗМЕЩЕНИЯ
ТАКОГО ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ПРИ ПЕРЕВОЗКАХ ПассаЖИРОВ
МЕТРОПОЛИТЕНОМ

Статья 1. Сфера действия настоящего Федерального закона

1. Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за причинение при перевозках вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров (далее также – обязательное страхование), определяет правовые, экономические и организационные основы этого вида обязательного страхования, а также регулирует отношения, возникающие в связи с возмещением вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров, причиненного при их перевозках метрополитеном.

Статья 3. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

1) перевозка – услуга, признаваемая перевозкой пассажира транспортными уставами или кодексами, а также ст. 31 настоящего Федерального закона. Период перевозки, включая моменты начала и окончания перевозки, определяется транспортными уставами или кодексами, а также в соответствии со ст. 31 настоящего Федерального закона;

2) пассажир – лицо, признаваемое пассажиром транспортными уставами или кодексами, а также ст. 31 настоящего Федерального закона;

3) перевозчик – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, которые зарегистрированы на территории Российской Федерации и в соответствии с законодательством Российской Федерации осуществляют перевозки (независимо от вида транспорта и вида перевозок);

4) имущество пассажира – багаж и перевозимая пассажиром с собой (в том числе ребенком или детьми, которые следуют вместе с пассажиром) ручная кладь, за причинение вреда которым при перевозке отвечает перевозчик;

5) потерпевший – пассажир, жизни, здоровью, имуществу которого при перевозке причинен вред. Дети, которые следуют вместе с пассажиром и жизни или

¹³ Федеральный закон от 14.06.2012 № 67-ФЗ (ред. от 18.12.2018) «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном». URL : <http://www.consultant.ru> (дата обращения 02.04.2020).

здоровью которых при перевозке причинен вред, также признаются потерпевшими независимо от того, признаются ли они пассажирами;

б) договор обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров (далее – договор обязательного страхования) – заключенный между страховщиком и страхователем в соответствии с настоящим Федеральным законом договор обязательного страхования;

7) страховой случай – возникновение обязательств перевозчика по возмещению вреда, причиненного при перевозке жизни, здоровью, имуществу пассажиров в течение срока действия договора обязательного страхования. С наступлением страхового случая возникает обязанность страховщика выплатить страховое возмещение выгодоприобретателям;

8) страховщик – страховая организация, получившая в установленном законодательством Российской Федерации порядке разрешение (лицензию) на осуществление обязательного страхования и вступившая в единое общероссийское профессиональное объединение страховщиков для осуществления обязательного страхования;

9) страхователь – перевозчик, заключивший со страховщиком договор обязательного страхования;

10) выгодоприобретатель – потерпевший, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред. При причинении вреда жизни потерпевшего выгодоприобретателями в отношении возмещения необходимых расходов на погребение признаются лица, фактически понесшие такие расходы, а в отношении остальной части страхового возмещения – граждане, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти кормильца в соответствии с гражданским законодательством, при отсутствии таких граждан – супруг, родители, дети умершего, граждане, у которых потерпевший находился на иждивении, если он не имел самостоятельного дохода;

11) внеуличный транспорт – пассажирский транспорт, осуществляющий регулярные перевозки пассажиров по изолированным от автомобильных дорог путям в пределах границ населенных пунктов, между близлежащими населенными пунктами или из населенных пунктов к объектам транспорта, торговли, промышленным объектам, объектам культуры, отдыха, спорта и подобным объектам;

12) метрополитен – вид внеуличного транспорта, все пути которого технологически полностью изолированы от автомобильных дорог, линии которого оборудованы станциями и расположены преимущественно на подземных участках и электропитание подвижных составов которого осуществляется через контактные рельсы;

13) легкое метро – вид внеуличного транспорта, все пути которого технологически полностью изолированы от автомобильных дорог и линии которого оборудованы станциями и расположены преимущественно на наземных участках;

14) внеуличный трамвай – вид внеуличного транспорта, пути которого на регулируемых перекрестках могут иметь пересечения с автомобильными дорогами и линии которого оборудованы остановочными пунктами;

15) монорельсовый транспорт – вид внеуличного транспорта, технологическая конструкция путей которого позволяет осуществлять движение подвижного состава по одному рельсу, пути которого не должны иметь пересечений с автомобильными дорогами и линии которого должны быть оборудованы станциями.

Статья 4. Цели и принципы обязательного страхования

1. Обязательное страхование вводится в целях обеспечения возмещения вреда, причиненного при перевозках жизни, здоровью, имуществу пассажиров независимо от вида транспорта и вида перевозок, создания единых условий возмещения причиненного вреда за счет обязательного страхования, а также установления процедуры получения потерпевшими возмещения вреда.

2. Основными принципами обязательного страхования являются:

1) гарантированность возмещения вреда, причиненного при перевозках жизни, здоровью, имуществу пассажиров, за счет выплаты страхового возмещения или осуществления компенсационной выплаты в пределах, установленных настоящим Федеральным законом;

2) защита за счет обязательного страхования имущественных интересов перевозчика в случае возникновения его гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров;

3) определение размера причиненного вреда и порядка его возмещения независимо от вида транспорта и вида перевозок.

Статья 5. Обязанность перевозчика страховать свою гражданскую ответственность и информировать об исполнении данной обязанности

1. Независимо от вида транспорта (за исключением метрополитена) перевозчик обязан страховать свою гражданскую ответственность за причинение при перевозках вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров в порядке и на условиях, которые установлены настоящим Федеральным законом. Запрещается осуществление перевозок пассажиров перевозчиком (за исключением перевозок пассажиров метрополитеном), гражданская ответственность которого не застрахована.

3. Перевозчик, не исполнивший возложенной на него настоящим Федеральным законом обязанности по страхованию своей гражданской ответственности и осуществляющий перевозки при отсутствии договора обязательного страхования, несет ответственность за причиненный при перевозках вред на тех же условиях, на которых должно быть выплачено страховое возмещение при надлежащем страховании, если федеральным законом не установлен больший размер ответственности, а также иную предусмотренную законодательством Российской Федерации ответственность.

4. Суммы, неосновательно сбереженные перевозчиком вследствие неисполнения возложенной на него настоящим Федеральным законом обязанности по страхованию своей гражданской ответственности, взыскиваются по иску федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по контролю и надзору в сфере транспорта (далее – орган транспортного контроля и надзора), в доход Российской Федерации с начислением на эти суммы процентов в соответствии со ст. 395 Гражданского кодекса Российской Федерации.

6. Перевозчик обязан предоставлять пассажирам информацию о страховщике (его наименование, место нахождения, почтовый адрес, номер телефона) и договоре обязательного страхования (номер, дата заключения, срок действия) путем размещения этой информации во всех местах продажи билетов или на билете либо на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Статья 6. Контроль за исполнением перевозчиком обязанностей, установленных настоящим Федеральным законом

1. Контроль за исполнением перевозчиком обязанностей, установленных настоящим Федеральным законом, осуществляет в соответствии с законодательством Российской Федерации орган транспортного контроля и надзора.

2. Контроль за исполнением перевозчиком обязанности, предусмотренной ч. 1 ст. 5 настоящего Федерального закона, осуществляется путем установления наличия у перевозчика договора обязательного страхования.

3. Контроль за исполнением перевозчиком обязанностей, предусмотренных ч. 6–9 ст. 5 настоящего Федерального закона, осуществляется при проверках, проводимых в том числе по поступившим в орган транспортного контроля и надзора обращениям и заявлениям потребителей.

Статья 8. Условия договора обязательного страхования

1. Объектом страхования по договору обязательного страхования являются имущественные интересы перевозчика, связанные с риском его гражданской ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения при перевозках вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров.

2. В договоре обязательного страхования страховые суммы по каждому риску гражданской ответственности должны быть указаны отдельно:

1) по риску гражданской ответственности за причинение вреда жизни потерпевшего в размере не менее чем два миллиона двадцать пять тысяч рублей на одного пассажира;

2) по риску гражданской ответственности за причинение вреда здоровью потерпевшего в размере не менее чем два миллиона рублей на одного пассажира;

3) по риску гражданской ответственности за причинение вреда имуществу потерпевшего в размере не менее чем двадцать три тысячи рублей на одного пассажира.

3. Страховые суммы устанавливаются для каждого страхового случая и не могут изменяться в период действия договора обязательного страхования.

4. Срок действия договора обязательного страхования не может быть менее года. При перевозках на внутреннем водном транспорте срок действия договора обязательного страхования может быть менее года, но не может быть менее периода навигации.

5. В договоре обязательного страхования не может устанавливаться франшиза (часть причиненного вреда, не возмещаемая по договору обязательного страхования) по рискам гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни или здоровью пассажиров.

Статья 15. Предварительная выплата

1. В случае причинения вреда жизни потерпевшего, а также в случае наличия одного из квалифицирующих признаков причинения тяжкого вреда здоровью потерпевшего выгодоприобретатель вправе направить страховщику письменное заявление о выплате ему части страхового возмещения до истечения установленного настоящим Федеральным законом срока исполнения страховщиком обязанности по выплате страхового возмещения.

2. Страховщик обязан выплатить в счет выплаты страхового возмещения выгодоприобретателю часть страхового возмещения в размере ста тысяч рублей (предварительная выплата) в течение трех рабочих дней, следующих за днем получения страховщиком письменного заявления выгодоприобретателя о выплате ему части страхового возмещения и документов, исчерпывающий перечень и порядок оформления которых определяются Банком России. Указанные документы должны содержать сведения о потерпевшем, произошедшем событии и его обстоятельствах, а также предварительные сведения о характере и степени повреждения здоровья потерпевшего.

Статья 23. Компенсационные выплаты

1. В случае возбуждения арбитражным судом производства по делу о банкротстве страховщика или отзыва у страховщика лицензии на осуществление обязательного страхования профессиональное объединение страховщиков в счет возмещения потерпевшим причиненного им вреда осуществляет компенсационные выплаты в соответствии с правилами профессиональной деятельности в следующем размере:

1) два миллиона двадцать пять тысяч рублей при причинении вреда жизни каждого потерпевшего;

2) не более чем два миллиона рублей при причинении вреда здоровью каждого потерпевшего;

3) не более чем шестьсот рублей за один килограмм веса багажа и одиннадцать тысяч рублей за иное имущество при причинении вреда имуществу каждого потерпевшего. Общая сумма компенсационной выплаты по имуществу каждого потерпевшего не может быть более чем двадцать три тысячи рублей.

2. Требование о компенсационной выплате предъявляется к профессиональному объединению страховщиков в том же порядке и на тех же условиях, что и требование о выплате страхового возмещения к страховщику.

Статья 24. Перестраховочный пул

1. В целях обеспечения финансовой устойчивости страховых операций по обязательному страхованию члены профессионального объединения страховщиков формируют перестраховочный пул для перестрахования рисков гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров.

2. Участие членов профессионального объединения страховщиков в перестраховочном пуле является обязательным.

3. Права и обязанности участников перестраховочного пула, порядок распределения между участниками пула рисков, принятых пулом, условия солидарной ответственности участников пула, условия перестрахования в пуле и перестрахования пулом, порядок ведения дел и принятия решений пулом, вопросы взаиморасчетов между участниками пула по страховым премиям, страховым выплатам и иным затратам, порядок разрешения разногласий и споров между участниками пула определяются соглашением о перестраховочном пуле.

4. Не допускается принятие перестраховочным пулом рисков по видам страхования иным, чем обязательное страхование.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ (ВЫРЕЗКА)¹⁴
ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 27 ИЮЛЯ 2010 ГОДА № 225-ФЗ
ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦА ОПАСНОГО ОБЪЕКТА
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ
НА ОПАСНОМ ОБЪЕКТЕ

Статья 1. Отношения, регулируемые настоящим Федеральным законом

1. Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, связанные с обязательным страхованием гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте (далее – обязательное страхование).

2. Действие настоящего Федерального закона не распространяется на отношения, возникающие вследствие:

- 1) причинения вреда за пределами территории Российской Федерации, а также иных территорий, над которыми Российская Федерация осуществляет юрисдикцию в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормами международного права;
- 2) использования атомной энергии;
- 3) причинения вреда природной среде.

Статья 2. Основные понятия

Для целей настоящего Федерального закона применяются следующие основные понятия:

1) потерпевшие – физические лица, включая работников страхователя, жизни, здоровью и (или) имуществу которых, в том числе в связи с нарушением условий их жизнедеятельности, причинен вред в результате аварии на опасном объекте, юридические лица, имуществу которых причинен вред в результате аварии на опасном объекте.

2) авария на опасном объекте – повреждение или разрушение сооружений, технических устройств, применяемых на опасном объекте, взрыв, утечка, выброс опасных веществ, обрушение горных пород (масс), отказ или повреждение технических устройств, отклонение от режима технологического процесса, сброс воды из водохранилища, жидких отходов промышленных и сельскохозяйственных организаций, которые возникли при эксплуатации опасного объекта и повлекли причинение вреда потерпевшим;

¹⁴ Федеральный закон от 27.07.2010 № 225-ФЗ (ред. от 18.12.2018) «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» URL : <http://www.consultant.ru> (дата обращения 02.04.2020).

3) нарушение условий жизнедеятельности – ситуация, которая возникла в результате аварии на опасном объекте и при которой на определенной территории невозможно проживание людей в связи с гибелью или повреждением имущества, угрозой их жизни или здоровью;

4) владелец опасного объекта – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, владеющие опасным объектом на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании и осуществляющие эксплуатацию опасного объекта;

5) эксплуатация опасного объекта – ввод опасного объекта в эксплуатацию, использование, техническое обслуживание, консервация, техническое перевооружение, капитальный ремонт, ликвидация опасного объекта, а также изготовление, монтаж, наладка, обслуживание и ремонт технических устройств, применяемых на опасном объекте;

6) страхователь – владелец опасного объекта или лицо, указанное в ч. 1 ст. 4 настоящего Федерального закона, заключившие договор обязательного страхования гражданской ответственности за причинение вреда потерпевшим в результате аварии на опасном объекте (далее – договор обязательного страхования);

7) страховщик – страховая организация, имеющая лицензию на осуществление обязательного страхования, выданную в соответствии с законодательством Российской Федерации;

8) страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется произвести страховые выплаты потерпевшим при наступлении каждого страхового случая независимо от их числа в течение срока действия договора обязательного страхования;

12) компенсационные выплаты – выплаты, осуществляемые профессиональным объединением страховщиков в счет возмещения вреда, причиненного потерпевшему, в случаях, установленных настоящим Федеральным законом.

Статья 3. Объект обязательного страхования, страховой риск и страховой случай

1. Объектом обязательного страхования являются имущественные интересы владельца опасного объекта, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный потерпевшим.

2. Страховым риском является возможность наступления гражданской ответственности владельца опасного объекта по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда потерпевшим.

3. Страховым случаем является наступление гражданской ответственности страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда потерпевшим в период действия договора обязательного страхования, которое влечет за собой обязанность страховщика произвести страховую выплату потерпевшим.

Статья 5. Опасные объекты

1. К опасным объектам, владельцы которых обязаны осуществлять обязательное страхование, относятся расположенные на территории Российской Фе-

дерации и на иных территориях, над которыми Российская Федерация осуществляет юрисдикцию в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормами международного права:

1) опасные производственные объекты, подлежащие регистрации в государственном реестре в соответствии с законодательством Российской Федерации о промышленной безопасности опасных производственных объектов;

2) гидротехнические сооружения, подлежащие внесению в Российский регистр гидротехнических сооружений в соответствии с законодательством Российской Федерации о безопасности гидротехнических сооружений;

3) автозаправочные станции жидкого моторного топлива;

4) лифты, подъемные платформы для инвалидов, эскалаторы (за исключением эскалаторов в метрополитенах), пассажирские конвейеры (движущиеся пешеходные дорожки).

Статья 6. Страховая сумма и предельные размеры страховой выплаты потерпевшему

1. Страховая сумма по договору обязательного страхования составляет:

1) для опасных объектов, в отношении которых законодательством о промышленной безопасности опасных производственных объектов или законодательством о безопасности гидротехнических сооружений предусматривается обязательная разработка декларации промышленной безопасности или декларации безопасности гидротехнического сооружения:

а) 6 миллиардов 500 млн р. – если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, превышает 3 000 чел.;

б) 1 млрд р. – если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, составляет более 1 500 чел., но не превышает 3 000 чел.;

в) 500 млн р. – если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, составляет более 300 чел., но не превышает 1 500 чел.;

г) 100 млн р. – если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, составляет более 150 чел., но не превышает 300 чел.;

д) 50 млн р. – если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, составляет более 75 чел., но не превышает 150 чел.;

е) 25 млн р. – если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на опасном объекте, составляет более 10 чел., но не превышает 75 чел.;

ж) 10 млн р. – для иных опасных объектов, в отношении которых предусматривается обязательная разработка декларации промышленной безопасности или декларации безопасности гидротехнического сооружения;

2) для опасных объектов, в отношении которых законодательством о промышленной безопасности опасных производственных объектов или законодательством о безопасности гидротехнических сооружений не предусматривается обязательная разработка декларации промышленной безопасности или декларации безопасности гидротехнического сооружения:

а) 100 млн р. – для шахт угольной промышленности, если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на такой шахте, составляет более 50 чел.;

б) 50 млн р. – для опасных производственных объектов химической, нефтехимической, нефтеперерабатывающей промышленности и спецхимии, а также для шахт угольной промышленности, если максимально возможное количество потерпевших, жизни или здоровью которых может быть причинен вред в результате аварии на такой шахте, не превышает 50 чел.;

в) 25 млн р. – для сетей газопотребления и сетей газораспределения, в том числе межпоселковых;

г) 10 млн р. – для иных опасных объектов.

2. Размеры страховых выплат по договору обязательного страхования составляют:

1) два миллиона рублей – в части возмещения вреда, причиненного жизни каждого потерпевшего;

2) не более 25 тыс. р. – в счет возмещения расходов на погребение каждого потерпевшего;

3) не более двух миллионов рублей – в части возмещения вреда, причиненного здоровью каждого потерпевшего;

4) не более 200 тыс. р. – в части возмещения вреда, причиненного в связи с нарушением условий жизнедеятельности каждого потерпевшего;

5) не более 500 тыс. р. – в части возмещения вреда, причиненного имуществу каждого потерпевшего – физического лица, за исключением вреда, причиненного в связи с нарушением условий жизнедеятельности;

6) не более 750 тыс. р. – в части возмещения вреда, причиненного имуществу каждого потерпевшего – юридического лица.

Статья 14. Право на получение компенсационных выплат

1. Компенсационные выплаты в счет возмещения вреда, причиненного потерпевшим – физическим лицам, осуществляются в случаях, если страховая выплата по обязательному страхованию не может быть осуществлена вследствие:

1) проведения в отношении страховщика процедуры, применяемой в деле о несостоятельности (банкротстве) и предусмотренной федеральным законом;

2) отзыва у страховщика лицензии на осуществление страховой деятельности;

3) неизвестности лица, ответственного за причиненный потерпевшему вред;

4) отсутствия договора обязательного страхования, по которому застрахована гражданская ответственность причинившего вред лица, из-за неисполнения им установленной настоящим Федеральным законом обязанности по страхованию.

2. Компенсационные выплаты в счет возмещения вреда, причиненного потерпевшим – юридическим лицам, осуществляются в случаях, если страховая выплата по обязательному страхованию не может быть осуществлена вследствие:

1) проведения в отношении страховщика процедуры, применяемой в деле о несостоятельности (банкротстве) и предусмотренной федеральным законом;

2) отзыва у страховщика лицензии на осуществление страховой деятельности.

3. Срок исковой давности по требованию об осуществлении компенсационных выплат составляет три года. Течение срока исковой давности по указанному требованию начинается со дня наступления оснований, предусмотренных ч. 1 и 2 настоящей статьи.