

Министерство образования и науки РФ  
Автономная некоммерческая организация высшего образования  
Самарский университет государственного управления  
«Международный институт рынка»

«Юридический факультет»  
Кафедра «Государственного и муниципального управления и правового  
обеспечения государственной службы»  
Программа высшего образования  
Направление подготовки «Государственное и муниципальное управление»  
Профиль «Муниципальное управление»

**ДОПУСКАЕТСЯ К ЗАЩИТЕ**


Заведующий кафедрой:  
к.ю.н., доцент, Березовский Д.В.

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА БАКАЛАВРА**

**«ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
НЕКРЕДИТНЫХ ФИНАНСОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В СФЕРЕ СТРАХОВОГО  
ДЕЛА (НА ПРИМЕРЕ ОТДЕЛЕНИЯ ПО САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ ВОЛГО-  
ВЯТСКОГО ГЛАВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО БАНКА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ)»**

Выполнил:  
Лагушина Д.О.,  
гр. ДМУ-41

  
\_\_\_\_\_  
Научный руководитель:  
к.полит.н., доцент Товченко Р.Б.

  
\_\_\_\_\_  
Самара  
2017

## Оглавление

Введение.....	3
1. Теоретическая основа регулирования страховой деятельности.....	6
1.1. Понятие механизма регулирования страховой деятельности в сфере страхового дела.....	6
1.2. Механизмы государственного регулирования страховой деятельности.....	18
2. Нормативно-правовая база регулирования страховой деятельности.....	28
2.1. Правовое регулирование страховой деятельности.....	28
2.2. Страховая деятельность на примере Банка России.....	44
3. Основы государственного страхового надзора: функции, проблемы, совершенствование.....	48
3.1. Страховой надзор на примере работы Банка России.....	48
3.2. Проблемы в страховом надзоре на примере Банка России.....	50
Заключение.....	54
Список использованной литературы.....	57

## Введение

**Актуальность темы исследования** обусловлена возрастающей ролью страхования в жизни общества и, как следствие, развитием страхового рынка, стремительно охватывающего различные сферы человеческой деятельности. Экономическое развитие страны сопровождается увеличением рисков в различных сферах деятельности, влекущих за собой увеличение потребности в страховых услугах. Рост потребности общества в различных видах страховых услуг опережает их предложение, что свидетельствует о несовершенстве механизма правового регулирования страховой деятельности в Российской Федерации.

Успешное функционирование страховой деятельности в Российской Федерации зависит от понимания ее механизмов и принципов регулирования страховых правоотношений, возникающих при осуществлении страховой деятельности, а также устойчивой нормативно-правовой базы.

Страховые отношения также регулируются главой 48 Гражданского кодекса Российской Федерации[3] (далее - ГК РФ), специальными законами и иными нормативными правовыми актами, посвященными отдельным видам добровольного и обязательного страхования. В целом, наряду с Законом об организации страхового дела, они составляют страховое законодательство современной России, т.е. являются источниками страхового права. Однако даже при таком массиве страхового законодательства целый комплекс проблем не нашел и здесь однозначного разрешения: отсутствуют точные теоретические определения механизма правового регулирования, страховой деятельности, договора страхования, правоспособности страховой организации (страховщика), государственного регулирования страхового дела.

Практическое применение страхового законодательства субъектами страхового дела также подтверждает его несовершенство: у субъектов страхового дела возникают трудности в его правильном толковании из-за наличия внутренних противоречий между нормами страхового права, и отсутствие единого определения

страховой организации и страховщика, договора страхования и его существенных условий, влияющих на надежность страховых услуг.

Так же, актуальность темы обусловлена еще и тем, что в соответствии с постоянными реформами страхового законодательства участники страховых отношений сталкиваются с проблемой выбора норм права, применяемых для разрешения каждой конкретной ситуации, что естественно усложняет защиту прав потребителей страховых услуг и негативно сказывается на качестве предоставляемых услуг. Можно сделать вывод, что для повышения качества предоставляемых страховых услуг необходимо четкое определение содержания применяемых законодательных норм.

Указанные, а также иные теоретические и практические проблемы организации страховой деятельности свидетельствуют о необходимости и актуальности анализа указанного вида предпринимательской деятельности.

**Объект исследования** – работа Банка РФ в сфере государственного регулирования осуществления страховой деятельности при заключении и исполнении договоров страхования, на примере отделения по Самарской области Волго-Вятского главного управления Центрального банка Российской Федерации.

**Предмет** – механизмы государственного регулирования страховой деятельности Банка РФ.

**Цель исследования** – анализ механизмов государственного регулирования страховой деятельности Банка РФ, а также разработка рекомендаций по ее совершенствованию.

Для реализации перечисленных выше целей предполагается решить следующие взаимосвязанные **задачи**:

- рассмотреть понятие механизмов регулирования в сфере страховой деятельности;
- проанализировать механизмы государственного регулирования страховой деятельности;
- изучить правовое регулирование страховой деятельности;
- исследовать страховую деятельность на примере Банка РФ;

- рассмотреть страховой надзор на примере Банка РФ;
- разработать рекомендации по совершенствованию механизмов государственного регулирования страховой деятельности.

**Источниковую основу выпускной квалификационной работы составили** - Конституция РФ, Федеральные законы, литература по основам государственного управления, теории права, гражданскому праву, предпринимательскому праву.

**Методологические основы исследования.** Методологической базой выпускной квалификационной работы выступает совокупность научных принципов, методов и приемов познания социальных процессов и отношений.

**Структура исследования.** Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных нормативных актов и литературы.

## **1. Теоретическая основа регулирования страховой деятельности**

### **1.1. Понятие механизма регулирования страховой деятельности в сфере страхового дела**

Страховая деятельность — сложная экономическая и правовая категория. Данная деятельность является вид человеческой, общественно полезной деятельности, которая не сводится к простой совокупности действий, а состоит из связанных и последовательных предпринимательских мероприятий, направленных на единую цель. Будучи видом человеческой деятельности, страховая деятельность многообразна и состоит из различных действий, операций и поступков.

Страховая деятельность логически относится к понятию «экономическая (хозяйственная) деятельность». Поскольку предпринимательская и хозяйственная деятельность - перекрещивающиеся понятия, постольку не всякая страховая деятельность может считаться предпринимательской. ГК РФ (ст. 938), Закон № 4015-1 (ст. 6) признает в качестве страховщиков юридические лица, созданные в соответствии с законодательством для осуществления страхования, перестрахования, взаимного страхования и получившие лицензии в установленном настоящим Законом порядке.

Таким образом, страховые организации могут быть созданы в любой организационно-правовой форме, как коммерческие, так и некоммерческие. Как правило страховые организации учреждаются в форме хозяйственного общества. Отсюда следует вывод: страховая деятельность, как правило, является деятельностью предпринимательской (ст. 2 ГК РФ).

Зачастую страховая деятельность представляется как деятельность страховых организаций, направленная на заключение договоров страхования и исполнение принятых на себя обязательств по договору. К примеру, Ю. Б. Фогельсон представляет следующим образом: «Страховая деятельность включает в себя две составляющие: а) заключение и исполнение договора страхования; б) управление средствами страховых резервов — специализированных денежных фондов, которые страховщик формирует для обеспечения страховых выплат»[30]

Не стоит так однозначно утверждать, что данный вид деятельности сводится к процедуре заключения и исполнения договора страхования. Законодателем в ст. 2 Закона № 4015-1 представлено следующее определение «страховая деятельность (страховое дело) - сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров по оказанию услуг, связанных со страхованием, с перестрахованием».

При этом, в нормативном определении страховой деятельности не нашлось места страховым агентам, т. е. страховым посредникам, оказывающим посреднические услуги в заключении договоров страхования от имени страховщика и по его поручению в рамках предоставленных полномочий.

Итак, страховая деятельность (страховое дело) представляет собой вид экономической (как правило, предпринимательской) деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых агентов, брокеров, актуариев по оказанию услуг, связанных со страхованием и перестрахованием.

Особенности страховой деятельности заключаются в следующем:

- особый субъектный состав;
- сфера страхования, перестрахования, взаимного страхования;
- лицензирование страховых операций (за исключением деятельности страховых актуариев, которые подлежат аттестации);
- является исключительной, поскольку субъекты страхового дела не вправе заниматься производственной, торгово-посреднической и банковской деятельностью;
- рисковая (алеаторная) деятельность, и не только потому, что она представляет собой разновидность экономической деятельности, которая напрямую пересекается с предпринимательством, а по причине события, на случай наступления которого проводится страхование должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления (п. 1 ст. 9 Закона № 4015-1);
- данная деятельность связана с формированием страховых фондов;

- направлена на защиту имущественных интересов страхователей;
- подлежит специальному регулированию и контролю со стороны Банка России.

Страховую деятельность можно разделить на различные группы общественных отношений. К первой группе следует отнести взаимоотношения, возникающие между субъектами страховой деятельности, которые в литературе принято именовать отношениями по горизонтали. Вторую группу представляют отношения между страховщиками и органами государственной власти и местного управления, которые можно назвать отношениями по вертикали. В третью группу входят внешние и внутрикорпоративные отношения, складывающиеся между подразделениями страховой организации. Эти отношения регулируются организациями путем издания локальных (корпоративных) правовых актов.

В связи с рассмотрением понятия «страховая деятельность» возникает вопрос о соотношении с такими понятиями, как «страхование» и «страховое правоотношение». Начнем с анализа категории «страхование».

В Законе № 4015-1 дано следующее определение: «страхование - отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков». Как видим, в легальном определении страхования основной акцент сделан на экономическую природу соответствующих отношений.

С экономической точки зрения страхование представляет собой систему экономических отношений, включающую совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использование на возмещение ущерба при различных непредвиденных неблагоприятных явлениях (рисках), а также на оказание помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни. Этот взгляд на экономическую природу страхования (как



систему экономических отношений) является основным в отечественной и зарубежной литературе.

Имеют место лишь отдельные «нюансы» в формулируемых понятиях. В качестве примера возьму мнение коллектива авторов учебного пособия «Страхование: теория, практика и зарубежный опыт». Они полагают, что страхование есть особые договорные экономические отношения между физическими и юридическими лицами, с одной стороны, и с организационными структурами (страховщиками), специализирующимися на предоставлении страховых услуг, - с другой.

По-разному в литературе определяется и экономическая сущность страхования. Так, по мнению А. А. Гвозденко, она (сущность) состоит в формировании страховщиком страхового фонда за счет страховых взносов страхователей, предназначенного для страховых выплат страхователям при наступлении страховых случаев. Иначе говоря, при определении сущности страхования на первое место выходит понятие страхового фонда. Другие ученые видят экономическую сущность страхования в том, что убытки раскладываются на многих страхователей, а взносы последних сравнительно необременительны для каждого из них. В данном случае основополагающее значение придается категории «убытки» [32]

Указанные подходы не следует противопоставлять друг другу. Понятия «убытки» и «страховой фонд» тесно взаимосвязаны. Возмещение убытков производится за счет средств страхового фонда, который находится в ведении страховщика.

Уяснение содержания экономических понятий «убытки» и «страховой фонд» имеет и юридическое значение. Так, убытки с точки зрения ст. 15 ГК РФ подразделяются на реальный ущерб и упущенную выгоду. Страховой фонд - это объект (имущество) гражданских прав.

С позиции правовой науки (прежде всего гражданского права) страхование есть правоотношение между страховой организацией (страховщиком) и страхователем по поводу страхования тех или иных объектов. Вот что пишет проф.

В. И. Серебровский: «С юридической точки зрения страхование является правоотношением». Такой взгляд на страхование получил широкое распространение в литературе.

Встречается и другое мнение. Так, А. А. Иванов определяет страхование как необходимой общественно-полезной деятельности, при которой граждане и организации заранее страхуют себя от неблагоприятных последствий в сфере их материальных и личных благ путем внесения денежных взносов в особый фонд специализированной организации (страховщика), оказывающей страховые услуги, а эта организация при наступлении указанных последствий выплачивает за счет средств фонда страхователю или иному лицу обусловленную сумму. Таким образом, ставится знак равенства между разными понятиями - «страховое правоотношение» и «страховая деятельность», что вряд ли допустимо[32].

Критика теории страхования через использование таких категорий, как «страховой фонд», «возмещение материального ущерба», содержится в научных трудах А. И. Худякова[35]. По его мнению, сущность страхования выражается не в возмещении того материального ущерба, который причинил страховой случай, а в страховой защите.

При этом под страховой защитой понимается обеспеченная юридическим обязательством потенциальная готовность страховщика представить страхователю (выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая материальное обеспечение в форме страховых и иных предусмотренных страхованием выплат, что придает этому лицу чувство защищенности и уверенности в будущем.

термины «страховщик» и «страховая организация», «общество взаимного страхования» следует соотносить следующим образом: страховщик — это сторона договора страхования, а страховые организации и общества взаимного страхования (далее - ОВС) — это организации, отвечающие определенным требованиям, которые вправе участвовать в договоре страхования в качестве страховщиков. Но это вовсе не означает, что термин «страховщик» объединяет этих двух участников страховых отношений. Страховая организация, ОВС становятся страховщиками лишь тогда, когда заключают договор страхования.

Интересно, что в Федеральном законе от 29.11.2007 № 286-ФЗ «О взаимном страховании» термин «страховщик» по отношению к ОВС вообще не использован. А вот в п. 2 ст. 6 Федерального закона от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» страховщиками названы «некоммерческие организации, создаваемые в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования». Это определение повторяет логику Закона № 4015-1.

В соответствии с Федеральным законом № 40-ФЗ страховщик — это страховая организация, которая вправе осуществлять ОСАГО. В п. 1 ст. 2 Федерального закона «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих...» дано такое определение страховщика: «Страховщиками по обязательному государственному страхованию могут быть страховые организации, имеющие разрешения (лицензии) на осуществление обязательного государственного страхования и заключившие со страхователями договоры обязательного государственного страхования». Эти определения полностью повторяют логику ГК РФ.

Путаница в законодательстве в отношении термина «страховщик» имеет системный характер, а к чему это приводит, показано выше.

По моему мнению, данный вопрос следует решать так, как уже было сказано: лицо, принимающее на себя за плату обязательство выплатить страховое возмещение (страховую сумму) при наступлении страхового случая (по договору либо в некоторых случаях и без договора, а, например, на основании членства), следует именовать страховщиком. До принятия на себя такого обязательства лицо страховщиком называться не должно. А те субъекты оборота, которые вправе принимать на себя такие обязательства, могут именоваться «страховые организации», ОВС и любым аналогичным термином, но не страховщиком.

В настоящее время вопросы правоспособности страховщика особенно актуальны - это связано с существенными изменениями страхового законодательства.

Страховщиками являются страховые организации и общества взаимного страхования, созданные для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию и получившие лицензии на осуществление соответствующего вида страховой деятельности (ст. 6 Закона № 4015-1).

термины «страховщик» и «страховая организация», «общество взаимного страхования» следует соотнести следующим образом: страховщик — это сторона договора страхования, а страховые организации и общества взаимного страхования (далее - ОВС) — это организации, отвечающие определенным требованиям, которые вправе участвовать в договоре страхования в качестве страховщиков. Но это вовсе не означает, что термин «страховщик» объединяет этих двух участников страховых отношений. Страховая организация, ОВС становятся страховщиками лишь тогда, когда заключают договор страхования.

Интересно, что в Федеральном законе от 29.11.2007 № 286-ФЗ «О взаимном страховании» термин «страховщик» по отношению к ОВС вообще не использован. А вот в п. 2 ст. 6 Федеральном законе от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» страховщиками названы «некоммерческие организации, создаваемые в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования». Это определение повторяет логику Закона № 4015-1.

В соответствии с Федеральным законом № 40-ФЗ страховщик — это страховая организация, которая вправе осуществлять ОСАГО. В п. 1 ст. 2 Федерального закона «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих...» дано такое определение страховщика: «Страховщиками по обязательному государственному страхованию могут быть страховые организации, имеющие разрешения (лицензии) на осуществление обязательного государственного страхования и заключившие со страхователями договоры обязательного государственного страхования». Эти определения полностью повторяют логику ГК РФ. Путаница в законодательстве в отношении термина «страховщик» имеет системный характер.

Лицо, принимающее на себя за плату обязательство выплатить страховое возмещение (страховую сумму) при наступлении страхового случая (по договору либо в некоторых случаях и без договора, а, например, на основании членства), следует именовать страховщиком. До принятия на себя такого обязательства лицо страховщиком называться не должно. А те субъекты оборота, которые вправе принимать на себя такие обязательства, могут именоваться «страховые организации», ОВС и любым аналогичным термином, но не страховщиком.

В настоящее время вопросы правоспособности страховщика особенно актуальны - это связано с существенными изменениями страхового законодательства.

Страховщиками являются страховые организации и общества взаимного страхования, созданные для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию и получившие лицензии на осуществление соответствующего вида страховой деятельности (ст. 6 Закона № 4015-1).

Обобщая сказанное, можно сделать вывод о том, что страхование представляет собой совокупность урегулированных нормами частного и публичного права экономических отношений по формированию (аккумуляции) и использованию (перераспределению) денежных средств из специального страхового фонда (из соответствующего бюджета — при обязательном государственном страховании) в целях страховой охраны имущественных интересов физических и юридических лиц, а также публичных образований посредством возмещения ущерба, причиненного страхователю (застрахованному лицу) наступлением страхового случая либо иного определенного события в жизни граждан.

Страховое законодательство представляет собой совокупность нормативных правовых актов, направленных на регулирование общественных отношений в области страховой деятельности. Оно (законодательство) является комплексной отраслью российского законодательства.

В отличие, например, от гражданского законодательства (равно и бюджетного, налогового, семейного), в состав которого входят ГК РФ и

федеральные законы, страховое законодательство — более широкое по составу понятие. Оно включает не только федеральные законы, но и другие акты федерального уровня (указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, ведомственные нормативные акты).

Конституция РФ от 12 декабря 1993 г. является первоисточником для всех нормативных актов, в том числе и в сфере страхования. В ней закреплены основные принципы осуществления страхования как вида предпринимательской деятельности (ст. 8): единства экономического пространства, равенства форм собственности, свободы экономической деятельности, гарантии социальной защиты, поощрения добровольного социального страхования и т. п.

Страховое законодательство как подотрасль гражданского законодательства является предметом исключительной компетенции Российской Федерации (ст. 71 Конституции РФ), а потому не подлежит регулированию законами или другими правовыми актами, принимаемыми субъектами Федерации или органами местного самоуправления.

В настоящее время законодательной основой деятельности страховых организаций в РФ являются:

- Гражданский кодекс РФ (гл.48 «Страхование»);
- Закон РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»;
- Федеральный закон от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в РФ»;
- Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;
- Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»;

– Федеральный закон от 23.12.2003 № 177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации»;

– Федеральный закон от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции»

Основополагающим нормативно-правовым актом в системе государственного регулирования страховой деятельности в РФ является Закон № 4015-1, который «регулирует отношения между лицами, осуществляющими виды деятельности в сфере страхового дела, или с их участием, отношения по осуществлению государственного надзора за деятельностью субъектов страхового дела, а также иные отношения, связанные с организацией страхового дела» (ст.1). Вышеуказанные отношения регулируются также федеральными законами, указами Президента РФ, постановлениями Правительства РФ, принятыми в соответствии с Законом № 4015-1.

Закон содержит основные понятия, связанные со страховой деятельностью, в т.ч. понятия «страхование» и «страховое дело» (ст.2). В законе также определены субъекты страховых отношений. В частности, подробно описаны страховщики, их организационно-правовые формы и т.д.

Другой стороной страховых отношений является страхователь, правовое положение которого определяется как ст.48 ГК РФ, так и ст. 5 Закона № 4015-1. Далее Закон вводит понятия «соцстрахование» и «перестрахование» (ст. 12 и 13).

Второй источник страхового права — обычай. В частности, ГК РФ называет в качестве основы примерные условия договора в случаях, когда в договоре нет ссылки к этим условиям. В соответствии со ст. 427 ГК РФ примерные условия должны отвечать требованиям ст. 5 и п. 5 ст. 421 ГК РФ. Примерные условия могут быть изложены в форме примерного договора или иного документа.

Обычай делового оборота выступает как средство восполнения пробелов в договоре и нормативных актах, посвященных страхованию. Следует указать, что обычаи делового оборота, согласно с п.2 ст.5 ГК РФ, занимают последнее место в иерархии источников правового регулирования страхования.

Особую роль играют международные правовые акты в области страхования. Согласно ст. 15 Конституции РФ международные договоры, общепризнанные

принципы и нормы международного права являются частью правовой системы России, имеют приоритет над нормативными актами РФ и образуют особый уровень источников страхового права. Отечественное страховое право развивается во взаимодействии с международным правом. Поскольку российское страховое право находится в стадии становления, оно активно впитывает в себя зарубежный трёхсотлетний опыт регулирования страховых отношений, где страховой рынок занимает достаточно большой сегмент, прочно занял своё место и давно уже показал свою состоятельность.

Международное право оказывает значительное влияние на многие виды страхования в России. Вовлечённость в международный оборот обуславливает влияние и проникновение международного права в сферу страхования нашей страны, которое впитывает в себя многие элементы мирового страхового рынка: терминологию, обычаи, виды и правила страхования и т.д.

Важной и первоочередной задачей придается регулированию деятельности страховщиков на страховом рынке. Обязательным является надзор за их работой. Их миссия это, надзор за обеспечением и выполнения страховщиками своих обязательств. Происходит контроль за деятельностью. Государство занимается такой задачей, из-за специфики страхования. Это (страхование) является сложной услугой, в которой без специального образования потенциальному потребителю достаточно сложно разобраться и составить, понять ее работу, представить в связи с отсутствием специальных знаний. Одновременно с незнанием потенциального потребителя, страховщик является обученным человеком, профессионалом в своей области и без должного контроля может злоупотреблять своими познаниями. Одной из особенностей страховой услуги является весьма значительный разрыв во времени между сроками уплаты страховых взносов и выполнения обязательств страховщиками. А значит страхователю бывает достаточно тяжело оценить то, насколько страховщик окажется способен в будущем произвести страховые выплаты при наступлении страхового случая. Таким образом, одной из главных задач государства является обеспечение надежности деятельности страховщиков.



Так же одной из важнейших задач государственного регулирования деятельности страховых брокеров состоит в минимизации возможного ущерба, который могут нанести оказывая свои услуги. Брокеры должны быть, обязаны, зарегистрированы, в соответствии законодательства РФ, в органах страхового надзора, занесены в реестр страховых брокеров и в связи с этим иметь соответствующее свидетельство. К страховым брокером обязательно предъявляют множество требований с помощью которых можно понять их уровень образования, профессиональной подготовки, квалификацию, и увидеть полученный опыт работы.

Как правило, регулирование деятельности страховых организаций происходит при помощи специально создаваемых государственных организаций по страховому надзору. На данный момент такую функцию в РФ выполняет Департамент страхового надзора Министерства финансов РФ. Одной из самых главных задач этого Департамента является обеспечение соблюдения всеми участниками страховых отношений, различных требований законодательства Российской Федерации о страховании для более правильного и эффективного развития страховых услуг, настоящей защите прав и интересов страховщиков, страхователей и иных заинтересованных лиц государства. Орган страхового надзора может реализовать свои полномочия с помощью федерального департамента и с помощью, территориального органа страхового надзора. В свою очередь территориальными органами страхового надзора являются инспекции, которые осуществляют свою деятельность на соответствующей территории РФ в пределах предоставленной компетенции. Идет подразделении инспекций на межрегиональные, которые обслуживают территории нескольких краев, областей, и инспекций субъектов Российской Федерации.

Можно сказать, что основным и важнейшим звеном в сфере государственного регулирования является контроль. Контроль и регулирование в первую очередь необходимы для защиты прав и интересов страхователей, предотвращение возможных финансовых потерь, а так же контроль за работой страховщиков. Контроль за их грамотностью (страховщиков) и достаточной компетентностью в своем деле.

## 1.2. Механизмы государственного регулирования в страховой деятельности

Система государственного страхового надзора в современной России опирается на действующую систему законодательства, которая включает общие правовые акты, специальное страховое законодательство и комплект подзаконных актов и ведомственных нормативных документов, принимаемых в пределах компетенции различными органами исполнительной власти. Государственный надзор за деятельностью субъектов страхового дела (далее - страховой надзор) в соответствии с п. 1 ст. 30 Закона № 4015-1 «осуществляется в целях соблюдения ими страхового законодательства, предупреждения и пресечения нарушений участниками отношений, регулируемых настоящим Законом, страхового законодательства, обеспечения защиты прав и законных интересов страхователей, иных заинтересованных лиц и государства, эффективного развития страхового дела».

Страховой надзор осуществляется на принципах законности, гласности и организационного единства.

Нормативные правовые акты, принимаемые органом страхового надзора, разъяснения органом страхового надзора положений страхового законодательства, единый государственный реестр субъектов страхового дела, реестр объединений субъектов страхового дела, информация о приостановлении или об ограничении действия лицензии, об отзыве лицензии (исключении сведений о субъектах страхового дела из единого государственного реестра субъектов страхового дела) и другая информация по вопросам страхового надзора подлежат опубликованию в печатном органе, определенном органом страхового надзора.

В соответствии с п. 4 ст. 30 Закона № 4015-1 страховой надзор включает в себя:

- лицензирование деятельности субъектов страхового дела и ведение единого государственного реестра субъектов страхового дела;
- контроль за соблюдением страхового законодательства, в том числе путем проведения на местах проверок деятельности субъектов страхового дела, и

достоверности представляемой ими отчетности, а также за обеспечением страховщиками их финансовой устойчивости и платежеспособности;

- выдачу разрешений на увеличение размеров уставных капиталов страховых организаций за счет средств иностранных инвесторов;

- принятие решения о назначении временной администрации, о приостановлении и об ограничении полномочий исполнительного органа страховой организации в случаях и в порядке, которые установлены Федеральным законом от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

Лицензирование страховых организаций и обществ взаимного страхования осуществляется исключительно по правилам Закона № 4015-1, а Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» к страховой деятельности не применяется в силу прямого указания на это в п. 2 ст. 1 указанного Закона. Это предопределяет две важные особенности лицензирования субъектов страхового дела. Первая: действует не судебный, а административный порядок отзыва лицензий. Вторая: правила лицензирования и лицензирующий орган определяются не Правительством РФ, а непосредственно Законом № 4015-1.

В статье 32, 32.3, 32.5 Закона № 4015-1 достаточно подробно описан порядок получения лицензирования и рассмотрены вопросы действия лицензии. Лицензии субъекту страхового дела выдает орган страхового надзора (Банк России).

Всего выдают четыре типа лицензий: страховую, перестраховочную, взаимного страхования и брокерскую. Порядок выдачи всех лицензий аналогичен, но для каждого типа имеются особенности. В основном они касаются перечня предоставляемых документов.

Лицензии, как правило, бессрочны, но иногда, по заявлению соискателя либо если недостаточно страховой статистики для проверки правильности расчета тарифов, может быть выдана временная лицензия сроком до трех лет. Однако эта возможность редко используется.

Важно подчеркнуть, что получение лицензии на занятие страховой деятельностью является правом организации — орган страхового надзора обязан в определенный срок рассмотреть представленные организацией документы,

исчерпывающий перечень которых установлен законом, и не вправе отказать в выдаче лицензии, если все документы соответствуют установленным требованиям. Более того, даже если не все документы в порядке и орган страхового надзора имеет по ним замечания, он обязан рассмотреть такие документы и либо выдать лицензию, либо отказать в ее выдаче, и даже если представлены не все документы, орган страхового надзора тем не менее обязан рассмотреть заявление.

Между принятием органом страхового надзора решения о выдаче лицензии и получением лицензии субъектом страхового дела проходит определенный промежуток времени, и в этот промежуток времени лицензия может быть аннулирована по следующим основаниям, установленным в ст. 32.4 Закона № 4015-1:

- если соискателем лицензии не получена лицензия в течение двух месяцев со дня получения им уведомления о выдаче лицензии;
- если до момента выдачи лицензии установлен факт представления соискателем лицензии недостоверной информации.

Этот перечень исчерпывающий. Если лицензия получена субъектом страхового дела, она не может быть аннулирована - ее можно только отозвать.

Наконец, следует коснуться и оснований отказа в выдаче лицензии. В ст. 32.3 Закона № 4015-1 изложен исчерпывающий перечень, состоящий из восьми положений для отказа органом страхового надзора в выдаче субъекту страхового дела лицензии.

Отдельным самостоятельным вопросом является сохранение лицензии при реорганизации субъекта страхового дела. При этом, если субъект страхового дела сохраняется (выделение, присоединение), то и лицензия сохраняется. Это прямо предусмотрено в п. 4 ст. 32.5 Закона № 4015-1. Было бы странно лишать лицензии субъект страхового дела лишь по той причине, что к нему присоединилось или из него выделилось другое юридическое лицо.

Проблемы возникают, когда при реорганизации ранее созданное юридическое лицо ликвидируется и возникает новое (слияние, преобразование, разделение).

При преобразовании в соответствии с п. 5 ст. 32.5 Закона № 4015-1 действие лицензии также сохраняется, но не безусловно, а при условии, что преобразованное юридическое лицо отвечает требованиям, предъявляемым к соответствующему субъекту страхового дела. Действительно, ведь, например, ООО может преобразоваться в некоммерческое партнерство, которое не может являться ни страховой организацией, ни страховым брокером. Если у ООО была брокерская лицензия, его преобразованный правопреемник - некоммерческое партнерство - не может являться брокером, так как брокер не может быть некоммерческой организацией. Но если требования соблюдаются, предусмотрено просто переоформление бланка лицензии.

При слиянии и разделении действие лицензии прекратится и ее придется получать заново. Действительно, в п. 4 ст. 32.5 Закона № 4015-1 указано, что действие лицензии в этом случае прекращается. Новому юридическому лицу придется вновь проходить процедуру лицензирования.

Насколько такое регулирование оправдано целями лицензирования? Процедура лицензирования необходима для проверки соответствия юридического лица, его активов, учредителей требованиям, предъявляемым к субъектам страхового дела. Как при выделении и присоединении, так и при слиянии и разделении эти характеристики субъекта страхового дела могут измениться. С этой точки зрения повторная проверка необходима и в том, и в другом случае. Либо реорганизация должна происходить под контролем органа страхового надзора. Эта проверка возможна также и при последующем (после реорганизации) текущем контроле.

Процедура проверок органом страхового надзора деятельности субъектов страхового дела, процедура обнаружения нарушений в законе вообще не закреплены. Из закона ясно только, что при выявлении нарушений выдается предписание об их устранении, но не ясно, каким должно быть содержание предписания, порядок его составления и вручения субъекту страхового дела. Понятно лишь, что в предписании должен быть установлен срок для устранения нарушений и предписание должно быть не только направлено субъекту страхового

дела, но и получено им. Так, в одном из дел орган страхового надзора, выяснив, что субъект страхового дела не находится по адресу, известному органу страхового надзора, направил предписание об устранении этого нарушения по тому же адресу. Предписание не было адресатом получено, и изданный в дальнейшем приказ о приостановлении действия лицензии был признан недействительным из-за того, что субъект страхового дела не имел возможности исполнить предписание.

Выдав предписание, орган страхового надзора ставит его на контроль и при предоставлении субъектом страхового дела документов во исполнение предписания проверяет их и сообщает либо о снятии предписания с контроля, либо о том, что нарушения не устранены. В практике возник вопрос: должен ли орган страхового надзора, сообщая о том, что предписание не снято с контроля, так как нарушения не устранены, разъяснять, какие именно нарушения он считает неустраненными? На практике встречаются сообщения о том, что нарушения не устранены, не конкретизирующие неустраненные нарушения. Если документы во исполнение предписания представлены, но орган страхового надзора считает, что нарушения не устранены или не все устранены, он должен не только сообщать об этом субъекту страхового дела, но и мотивировать этот свой вывод.

Если же предписание исполнено, оно снимается с контроля. И о снятии предписания с контроля должно быть сообщено субъекту страхового дела.

Согласно п. 1 ст. 32.6 Закона № 4015-1 «при выявлении нарушения страхового законодательства субъекту страхового дела органом страхового надзора дается предписание об устранении нарушения». Кроме того, в данной статье содержится исчерпывающий перечень нарушений, за которые может быть выдано предписание.

Несмотря на то, что данный перечень, состоящий из восьми позиций, формально является исчерпывающим видно, что в него попадают практически все возможные нарушения. По существу, данный перечень не раскрывает п. 1 ст. 32.6 Закона № 4015-1, в связи с чем множество практикующих юристов не видит необходимости в данном перечне.

В предписании должно содержаться требование к субъекту страхового дела, возлагающее на него обязанность устранить выявленные нарушения в установленный срок, и не должно содержаться иных требований, кроме требования об устранении выявленных нарушений.

В п. 4 ст. 32.6 Закона № 4015-1 указано: «В случае неисполнения предписания надлежащим образом или в установленный срок, а также в случае уклонения субъекта страхового дела от получения предписания действие лицензии ограничивается или приостанавливается в порядке, установленном настоящим Законом». Приостановление относится ко всей лицензии в целом, а ограничение лишь к некоторым видам страхования, указанным в лицензии. Смысл при этом один и тот же: у компании прекращается возможность собирать премию. Она может только расплачиваться по уже имеющимся долгам.

Несмотря на то, что в процитированной норме имеется ссылка на «порядок, установленный настоящим Законом», в действительности порядок ограничения и приостановления действия лицензии в этом Законе не установлен. Нет требований ни к содержанию, ни к форме правоприменительного акта, ни к порядку его принятия. Нет никаких указаний на возможность участия самого субъекта страхового дела в принятии данного решения. Да и выбор между ограничением и приостановлением оставлен полностью на усмотрение органа страхового надзора. Указано лишь, что решение подлежит опубликованию и вступает в силу с момента опубликования, а также указано на необходимость сообщить о приостановлении или ограничении субъекту страхового дела.

Имеется, правда, Административный регламент выполнения органом страхового надзора соответствующей государственной функции. В п. 29 - 31 этого Регламента установлены некоторые требования к форме и содержанию соответствующего акта, указаны основания для выбора между ограничением и приостановлением действия лицензии. Из Регламента также ясно, что решение об ограничении и о приостановлении действия лицензии принимается в форме приказа органа страхового надзора, что в приказе должна быть ссылка на предписание, за неисполнение которого лицензия ограничена или приостановлена, что в нем должен

быть указан срок для устранения нарушений. Действующие положения Банка России по настоящее время основываются на базе данного Регламента.

Вместе с тем приостановление действия лицензии — это мера, которая, по выражению одного из судов, применяется «органом, обладающим властными полномочиями, за нарушение организациями запретов в сфере публичных правоотношений», и поэтому ее следует рассматривать как меру административной ответственности, административное наказание. Таково, во всяком случае, мнение большинства авторов, исследовавших этот вопрос, и наши взгляды совпадают.

Кроме применения перечисленных санкций субъект страхового дела привлекается к административной ответственности за правонарушения, предусмотренные ст. 19.5 (невыполнение в срок законного предписания органа (должностного лица), осуществляющего государственный надзор (контроль)), ст. 19.7.3 КоАП за непредставление или нарушение порядка либо сроков представления в Банк России отчетов, уведомлений и иной информации, предусмотренной законодательством и (или) необходимой для осуществления этим органом (должностным лицом) его законной деятельности, либо представление информации не в полном объеме и (или) недостоверной информации, за исключением случаев, если в соответствии со страховым законодательством Банком России дается предписание об устранении нарушения страхового законодательства.

Процедура ограничения или приостановления действия лицензии завершается либо возобновлением действия лицензии (ст. 32.7 Закона № 4015-1), порядок которого несложен и описан в указанном выше Административном регламенте, либо отзывом лицензии.

Если в срок, установленный в приказе об ограничении или приостановлении действия лицензии, нарушение, указанное в предписании, все еще не устранено, лицензия у субъекта страхового дела отзывается. Порядок отзыва, так же как и порядок приостановления, в законе не отрегулирован, сказано только, что решение подлежит опубликованию и вступает в силу с момента опубликования. Тот же Административный регламент уточняет этот порядок, но никаких средств защиты для субъекта страхового дела не предоставляет.



Возможен и отзыв лицензии без многоступенчатой процедуры, описанной выше, т. е. без направления предписания, ограничения или приостановления действия лицензии. Это возможно в трех случаях:

- если имеется заявление самого субъекта страхового дела;
- в случае неоднократного в течение года непредставления отчетности;
- если лицензия была получена, но субъект страхового дела в течение 12 месяцев со дня получения лицензии не приступил к осуществлению предусмотренной лицензией деятельности или не осуществляет ее в течение финансового года;
- в случае, если страховая организация в течение трех месяцев со дня ограничения действия лицензии не восстановила свое членство в профессиональном объединении страховщиков.

При отзыве лицензии по любому основанию последствиями являются: прекращение страховой деятельности субъекта страхового дела, особенности которого рассмотрены в предыдущем параграфе настоящей главы, а также обязанность представить в орган страхового надзора целый ряд документов в течение шести месяцев с момента вступления в силу приказа об отзыве лицензии (п. 9 ст. 32.8 Закона об организации страхового дела).

Неисполнение требования о прекращении страховой деятельности после отзыва лицензии может повлечь принудительную ликвидацию организации в соответствии со ст. 61 ГК РФ. Но за неисполнение требования о представлении документов никаких последствий Законом № 4015-1 не предусмотрено. Более того, обязанность по представлению документов Закон возлагает на субъекта страхового дела. Но, анализируя понятие «субъект страхового дела», введенное в п. 2 ст. 4.1 Закона № 4015-1, сопоставив эту норму с другими нормами этого Закона, например с нормой п. 1 ст. 6, можно заключить, что организация без лицензии не может считаться субъектом страхового дела. Если исходить из этого, то нормы Закона № 4015-1, относящиеся к субъектам страхового дела, вообще не распространяются на лиц, не имеющих соответствующих лицензий. Поэтому и требование п. 9 ст. 32.8

Закона № 4015-1 о представлении документов после отзыва лицензии по существу отсутствует.

Страховая деятельность или страховое дело - представляет из себя вид экономической, в частности, предпринимательской деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых агентов, брокеров, актуариев по оказанию услуг, связанных со страхованием и перестрахованием.

Страховая деятельность имеет различные особенности (особый субъектный состав; сфера страхования, перестрахования, взаимного страхования; лицензирование страховых операций (за исключением деятельности страховых актуариев, которые подлежат аттестации); является исключительной, поскольку субъекты страхового дела не вправе заниматься производственной, торгово-посреднической и банковской деятельностью; рисковая деятельность, и не только потому, что она представляет собой разновидность экономической деятельности, которая напрямую пересекается с предпринимательством, а по причине события, на случай наступления которого проводится страхование должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления (п. 1 ст. 9 Закона № 4015-1); данная деятельность связана с формированием страховых фондов; направлена на защиту имущественных интересов страхователей; подлежит специальному регулированию и контролю со стороны Банка России.

Страховая деятельность имеет контроль со стороны государства. Контроль со стороны государства дает защищенность и гарантирует выполнение и соблюдения требований законодательства. Помимо соблюдения законодательства такой контроль нужен для выработки эффективно работающих стимулирующих механизмов.

## **2. Нормативно правовая база регулирования страховой деятельности**

### **2.1. Механизм правового регулирования страховой деятельности**

Прежде чем обратиться к проблемам правового регулирования страховой деятельности в условиях формирования в нашей стране действенных рыночных структур, в частности к его понятию, элементам и структуре, необходимо дать определение самого механизма правового регулирования в целом. Как совершенно справедливо отмечает Л.А. Морозова, «изучение механизма правового регулирования важно, для того чтобы установить, как и с помощью каких правовых средств достигаются цели упорядочения общественных отношений»[20].

Существуют различные определения механизма правового регулирования, данные учеными-теоретиками, но все они сходятся в одном: это динамичная категория, оказывающая непосредственное влияние на поведение различных субъектов. Так, под механизмом правового регулирования страховой деятельности в условиях формирования в России эффективных рыночных структур мы будем понимать систему правовых средств, элементов (таких как нормы права, соответствующие правоотношения, акты реализации), с помощью которых осуществляется взаимосвязанное регулирование тех или иных сфер страховой деятельности[2]

Указанный механизм должен быть эффективным, содержательным, носящим системный и общеобязательный характер, последовательным и, соответственно, осуществляться при помощи специальных правовых средств.

Правовое регулирование, например, Г.В. Мальцевым определяется как «осуществляемое определенным авторитетом или властью упорядочение общественных процессов посредством сознательного их подчинения установленным нормам (правилам) с целью организации целесообразного развития общественной жизни»[19]. Ю.Т. Ахвледиани, например, считает, что правовое регулирование, в частности, страховой деятельности основывается на общем и специальном законодательстве[3].

Основываясь на гражданско-правовом понимании страхования, можно заключить, что правовое регулирование страховой деятельности - это действие гражданского права, страхового права, но не всей системы и не в любых формах и видах, а регламентация специальными правовыми средствами определенного качества страховой деятельности, осуществляемая в конкретной рыночной обстановке.

В этом контексте можно выделить и рассмотреть такие элементы механизма правового регулирования страховой деятельности, как:

– нормы гражданского и иных отраслей права, которые являются основой правового регулирования рассматриваемой страховой деятельности, «общеобязательным велением», говоря словами профессора Б.Н. Малькова[18]. На уровне системы гражданского права закрепляются как типичные возможности, т.е. некий объем свободы субъектов, так и некая необходимость соблюдения общеобязательных правил поведения, предписанных государством для субъектов рассматриваемых страховых отношений;

– страховые правовые отношения, субъективные права и юридические обязанности, переводящие при наличии юридических фактов (страховых событий, действий и т.д.) указанные возможности в плоскость конкретных субъективных юридических прав и обязанностей и, следовательно, переводящие воздействие норм гражданского права на плоскость возможного и должного поведения субъектов страховой деятельности в условиях рынка;

– акты реализации прав и обязанностей, представляющие собой основное средство, в соответствии с которыми наступает определенный в гражданском и страховом праве результат, т.е. реально разрешаются страховые ситуации, дела, споры и др. Указанная стадия весьма важна, так как порождает определенный эффект, итог. Именно на этой стадии достигаются или не достигаются поставленные цели, определенный результат правового регулирования. В случае не достижения ожидаемого эффекта и неполучения желаемого результата может быть внедрен в указанную трехзвенную систему еще один дополнительный элемент, а именно акты правоприменения;

– акты правоприменения. Согласно профессору Л.А. Морозовой указанный элемент может свободно вписаться в классическую трехзвенную систему элементов механизма правового регулирования в целом и страховой деятельности в частности, так как, выступая властным, обязательным для исполнения правовым предписанием, призван прежде всего обеспечить осуществление прав и обязанностей соответствующих субъектов.

Однако у любого механизма должны быть некие разумные границы, очерчивающие рамки применения норм, в частности, гражданского права, страхового права, устанавливающие пределы его применения и воздействия на поведение и сознание субъектов страховой деятельности.

Несмотря на существующую точку зрения о том, что структура механизма правового регулирования носит единый универсальный характер для правового регулирования любого содержания, а его стадии одновременно являются и его элементами, хотелось бы не совсем согласиться с указанным мнением и немного проанализировать изложенное.

Так, действительно существуют универсальные стадии, лежащие в основе правового регулирования любого содержания, однако в тот же самый момент отмечу, что специфика определенных общественных отношений все же вносит свои коррективы в устойчивую, сложившуюся и широко используемую структуру механизма правового регулирования и расширяет существующие универсальные границы, прописанные отдельными учеными-теоретиками. Среди стадий выделяются следующие.

– Формирование правовой базы страховой деятельности. Ю.Т. Ахвледиани, например, в связи с этим выделяет общее и специальное законодательство. Общее законодательство, по ее мнению, охватывает правовые акты, распространяющие свое действие на деятельность всех субъектов права, и она относит к ним: основной закон, отраслевые кодифицированные нормативные правовые акты, законы и иные правовые акты, имеющие статус кодекса. Специальное страховое законодательство, по ее мнению, включает указы Президента России, федеральные законы,

нормативные акты Правительства РФ, министерств и ведомств по страховой деятельности.[15]

Поддерживая указанную точку зрения, считается, что к специальному страховому законодательству следует отнести все отраслевое законодательство, содержащее нормы о страховании, включая соответствующий кодифицированный нормативный правовой акт. Общеизвестно, что о содержании законодательства, регулирующего, в частности, отношения между лицами, осуществляющими страховую деятельность, говорится в том числе в статье 1 Закона № 4015-1. На основании этого можно утверждать, что в состав указанного законодательства входят: ГК РФ (гл. 48 «Страхование»), Закон № 4015-1, иные федеральные законы, регулирующие особенности осуществления отдельных видов страхования, нормативные акты Центрального банка РФ и др. Приведенные нормативные правовые акты, а также нормы иных отраслей права создают систему страхового законодательства. Указанная система законодательства - это «многогранное образование с очень сложной структурной конструкцией»[22], представляющее собой совокупность законодательных актов и отдельных нормативных предписаний, в которых не искажаются, а наоборот, говоря словами Б.Н. Малькова, «объективируются внутренние, содержательные и структурные характеристики права»[18], регулирующего страховую деятельность, т.е. деятельность страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров по оказанию услуг, связанных со страхованием и перестрахованием.

– Страховые правоотношения, т.е. общественные отношения между субъектами страховой деятельности, выражающиеся в возникающих у них взаимных правах и обязанностях. Известно, что в качестве оснований, с которыми закон связывает возникновение, изменение или прекращение прав и обязанностей указанных субъектов, рассматриваются юридические факты. А согласно новой редакции ст. 307 ГК РФ обязательства могут возникать в том числе из договоров, вследствие причинения вреда и иных оснований, перечисленных в Кодексе. Из чего можно сделать вывод: основанием возникновения отношений между субъектами

страховой деятельности, как и любых иных обязательств, являются договор и закон[23].

– Основные понятия, которые свойственны и характеризуют страховую деятельность и условия их реализации на практике. Здесь специфика состоит в том, что такие понятия не выделяются в литературе, а речь обычно идет либо только о самом понятии страховой деятельности, либо об основных терминах и понятиях, применяемых в страховании в целом. Однако указанный пробел, по моему мнению, недопустим. Предполагается, что основные понятия, свойственные и характерные для страховой деятельности, содержатся в нормативных правовых актах и правилах страхования и, более того, используются учеными - теоретиками и практиками, анализирующими особенности осуществления такой деятельности на практике, как с экономической, так и с юридической точки зрения.

Так, в частности, среди экономически важных понятий в данном случае следует выделить актуарные расчеты, частоту страховых событий, коэффициент кумуляции риска, опустошительность страхового события, коэффициент убыточности, среднюю страховую сумму на один объект (договор) страхования, среднюю страховую сумму на один пострадавший объект, тяжесть риска, убыточность страховой суммы, коэффициент выплат, частоту ущерба, тяжесть ущерба, нетто-ставку, брутто-ставку, доходы, расходы, финансовые результаты страховой деятельности.

Необходимо выделить и универсальные понятия, свойственные и актуальные для характеристики страховой деятельности как с экономической, так и с юридической стороны. Среди таких можно выделить страховую премию, страховой взнос, франшизу, страховой резерв, инвестиционную деятельность страховых организаций.

И наконец, с правовой точки зрения более всего актуально указать такие основные понятия, как «страховая деятельность», «правовое регулирование страховой деятельности», «страховщик», «страхователь», «субъекты страхового дела», «застрахованные лица», «выгодоприобретатель», «добровольное страхование», «обязательное страхование», «правила страхования», «договор

страхования», «объекты, подлежащие страхованию», «срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов)», «срок действия договора страхования» и др.

Выявление понятий, свойственных страховой деятельности, имеет существенное значение по ряду причин. Во-первых, без знаний определения и содержания этих понятий невозможно анализировать специфику осуществления страховой деятельности изнутри, понимать все проблемы в процессе осуществления такой деятельности и, следовательно, выявлять пробелы и несовершенства в самом механизме правового регулирования страховой деятельности. А во-вторых, все понятия, характеризующие страховую деятельность, должны находить свое место в страховом законодательстве, в частности в Законе № 4015-1, и быть более детально исследованы специалистами, занимающимися актуальными проблемами осуществления такой деятельности в условиях формирования рыночных отношений.

– Реализация прав, приобретение определенных благ и выполнение конкретных обязанностей субъектами страховой деятельности. Эта стадия характеризуется тем, что субъекты находятся в особенной взаимосвязи и в то же время в противопоставлении друг другу, где один реализует свои права путем исполнения определенных обязанностей другим, и наоборот. Известный теоретик М.М. Рассолов выделил следующие особенности реализации права. Во-первых, в такой реализации участвуют субъекты, обладающие субъективными правами. Во-вторых, в качестве объекта реализации права выступает система законодательства. В-третьих, о реализации права можно говорить только при наличии правомерного поведения, выражающегося в определенных как активных, так и пассивных действиях. В-четвертых, по его мнению, реализация права осуществляется только в формах соблюдения, исполнения, использования и применения норм права, законов, нормативных актов. И наконец, в-пятых, формой реализации права также можно считать толкование нормативных правовых актов соответствующими субъектами права[23]. Указанные особенности носят единый универсальный характер и должны быть учтены при реализации прав субъектами страховой деятельности.



Говоря об обязанностях субъектов страховой деятельности, не следует забывать, что указанные обязанности могут быть не выполнены либо выполнены ненадлежащим образом. В таком случае речь уже должна идти о наступлении определенных правовых последствий для таких субъектов. Указанное обстоятельство, по мнению Л.А. Морозовой, может включать еще одну стадию - стадию наступления юридических последствий в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязанностей либо совершения правонарушения соответствующим субъектом страховой деятельности, способную защитить слабую сторону путем воздействия на субъекта страховой деятельности, принуждения к совершению определенных действий, ведущих к надлежащему исполнению своей обязанности[20]. Так же стоит рассмотреть такую важную вещь как гражданско-правовой договор, который считается заключенным с момента согласования его сторонами всех существенных условий. К существенным условиям договора российское гражданское законодательство относит: условие о его предмете; условия, которые в законе названы существенными или необходимыми для договоров данного вида; все те условия, относительно которых настаивает одна из сторон.

Из этих положений следует ряд выводов:

Первый: законодатель увязывает факт заключения договора именно с согласованием его существенных условий. Поэтому логично повернуть это суждение другой стороной: если то или иное существенное условие не согласовано, следовательно в этом случае договор нельзя считать заключенным.

Второй: чем меньше существенных условий, тем более стабильными становятся соответствующие договорные отношения, так как меньше риск несогласования того или иного условия либо целой их группы.

При практическом применении указанных выводов подчас возникают весьма сложные юридические проблемы, поэтому в юридической литературе неоднократно и обоснованно отмечались недостатки такого подхода[6]. Несогласованность того или иного существенного условия в абсолютном большинстве случаев может, например, значительно ухудшить положение слабой стороны в сделке, хотя, как

известно, ГК РФ построен на принципе всемерной защиты прав и законных интересов таких субъектов.

Вместе с тем следует подчеркнуть, что для выдвижения требований о признании договора страхования незаключенным страховщики достаточно часто используют довод относительно несогласования существенных условий. Проиллюстрируем это примерами из судебной практики.

Страховщик ставил вопрос о несогласованности объекта страхования, но суд отказал в удовлетворении исковых требований страховой организации. Высший Арбитражный Суд Российской Федерации вынес Определение об отказе в передаче дела в Президиум.

Есть примеры, когда суды признают договор страхования незаключенным из-за несогласования того или иного существенного условия. Так, арбитражный суд удовлетворил встречный иск страховой компании о признании страхового договора незаключенным из-за несогласования объекта страхования. Договор - наиболее распространенное и применяемое основание возникновения гражданско-правовых обязательств, представляет собой соглашение двух или более сторон. Именно в таком объеме понятие договора раскрывается в ст. 154, п. 1 ст. 420 ГК РФ.

В действующем законодательстве Российской Федерации нет легального определения единого (универсального) понятия договора страхования. В ГК РФ (ст. 929, 934) можно обнаружить отдельные определения договоров личного и имущественного страхования, что не следует трактовать как отказ законодателя от единого понятия страхового договора. В определении договоров имущественного и личного страхования заложен критерий убытков, который не является определяющим для обособления договоров страхования от иных видов гражданско-правовых договоров. Это критерий, указывающий на существующие отличия между личным и имущественным страхованием, что ни в коем случае не уменьшает значимости общего понятия страхового договора, являющегося юридическим основанием для возникновения любых страховых правоотношений. Законодателю следует вернуться к единому понятию договора страхования [5]

Примечательно, что старая редакция Закона Российской Федерации "О страховании" (ст. 15) содержала понятие договора страхования как соглашения между страховщиком и страхователем, в силу которого страховщик обязуется при страховом случае произвести выплату страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные сроки. Представляется, что сформулированное в названном Законе определение единого страхового договора в значительной степени отражает суть договора, хотя нуждается в некоторой корректировке. Среди ученых-юристов отсутствует единое мнение по поводу категории страхового договора. Наибольшие дискуссии и разногласия вызывает именно вопрос определения общего понятия страхового договора как объединяющего в себе договор имущественного и личного страхования.

Однако едва ли можно согласиться с мнением В.И. Серебровского о нецелесообразности установления общего понятия страхового договора[24]. По его мнению, сложно или практически невозможно сформулировать такое понятие, принимая во внимание факт существования двух разновидностей договора страхования - имущественного и личного. Поэтому им были предложены общие признаки, характеризующие договор страхования.

Попытки найти критерии для формирования единого понятия страхового договора предпринимались многими учеными. Интересными выводами обладает теория страхового договора, предложенная А.Г. Гойхбаргом. Он использует в качестве определяющих моментов правовое и имущественное положение страховщика, наличие платы за проведение страхования, общее обеспечение, преследуемое страховым правоотношением[9]. Однако все сформулированные им критерии отражают черты содержания договорного правоотношения, но не определяют понятие договора страхования. Общим для договоров личного и имущественного страхования является единое страховое обязательство, создаваемое любым из договоров страхования. Именно единство страхового обязательства для всех видов страховых договоров позволяет нам говорить об общем понятии

страхового договора. Любой договор страхования есть волевой акт отдельных субъектов, направленный на создание страхового правоотношения.

Ярким сторонником разработки единого определения договора страхования был известный исследователь науки страхового права А.И. Худяков. Он считал, что такое определение необходимо для проведения анализа договора страхования как единого правового института. В свою очередь, отсутствие в ГК РФ единого понятия не является препятствием для его разработки. По мнению ученого, договор страхования представляет собой соглашение, в соответствии с которым одна сторона (страховщик) обязуется за установленную плату (страховую премию) предоставить страховую защиту другой стороне - страхователю или предусмотренному договором третьему лицу - застрахованному[34].

Другой пример: Ю.Б. Фогельсон в своей докторской диссертации, специально посвященной договору страхования, вообще обходит стороной вопрос об определении договора[30]. Эта точка зрения имеет право на существование.

С учетом сказанного можно сформулировать в общем виде определение единого (универсального) понятия договора страхования. Итак, договор страхования - соглашение, в силу которого страховщик (должник) обязуется за установленную плату (страховую премию), уплаченную другим лицом (страхователем), осуществить защиту страхового интереса другой стороны (страхователя) посредством выплаты в пользу страхователя или иного определенного лица страхового возмещения или страхового обеспечения (страховой суммы) при наступлении определенного события (страхового случая), а страхователь вправе требовать от страховщика исполнения его обязанности. В последнее время наблюдается очевидная тенденция к расширению круга существенных условий договоров страхования. Еще совсем недавно российское законодательство (ст. 432, 942; п. 1 ст. 954 ГК РФ; Закон № 4015-1) содержало требование об обязательности согласования семи существенных условий договора страхования: его предмета, т.е. тех отношений, которые создаются и регулируются данным договором (п. 1 ст. 432 ГК РФ); объекта страхования по договорам имущественного страхования или застрахованного лица по договорам личного страхования, страхового случая,

размера страховой суммы и срока действия договора страхования (ст. 942 ГК РФ); порядка и сроков уплаты страховой премии (п. 1 ст. 954 ГК РФ); порядка определения страховой суммы (п. 3 ст. 3 Закона № 4015-1). Нередко участники страховых сделок де-факто согласовывали больше существенных условий (например, условие о франшизе и т.д.) либо, что происходило намного чаще, ограничивались лишь условиями, перечисленными в ст. 942 ГК РФ.

Согласно положениям пункта 3 ст. 3 Закона № 4015-1 (в редакции Федерального закон от 23 июля 2013 г. № 234-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации») в стандартных правилах страхования в обязательном порядке должны быть определены, в дополнение к ранее установленным требованиям, исчерпывающий перечень оснований для отказа в выплате страхового возмещения по договорам имущественного страхования и страховой суммы по договорам личного страхования; исчерпывающий перечень документов и сведений, необходимых для определения размера ущерба (хотя более корректно было бы говорить о размере убытков); срок рассмотрения требования страхователя (выгодоприобретателя) о выплате страхового возмещения или страховой суммы; порядок принятия решения по требованию страхователя (выгодоприобретателя) о выплате страхового возмещения или страховой суммы; срок осуществления страховой выплаты. А для договоров страхования жизни должен быть указан также порядок расчета выкупной суммы и начисления инвестиционного дохода, если договор предусматривает участие страхователя или иного лица, в пользу которого заключен договор страхования жизни, в инвестиционном доходе страховщика.

Согласно пункту 3 ст. 3 Закона № 4015-1 договоры добровольного страхования заключаются на основании договора страхования и правил страхования. С точки зрения гражданского права стандартные правила страхования представляют собой общие условия страховых договоров. Поскольку приведенные выше положения закон определил как необходимые в правилах страхования, следовательно они обязательны и в договорах страхования. Именно в силу этого обстоятельства данные положения приобретают статус существенных условий.

Нельзя не сказать о том, что отдельные условия страхования имеют достаточно неопределенный характер. Это вносит дополнительный элемент правовой неопределенности в страховые сделки. Например, условие о порядке принятия страховщиком решения по требованию о страховой выплате. Конечно, это условие можно сформулировать предельно кратко и обобщенно, указав, например, следующее: страховщик принимает решение на основе всестороннего исследования всех обстоятельств произошедшего. Но как доказать, что данная формулировка не отражает порядок принятия решения.

Важно также понять, с какой именно целью законодатель ввел новеллы о дополнительных условиях стандартных правил страхования. Очевидно, что преследовалась исключительно позитивная цель - усилить защиту прав и законных интересов слабой стороны в страховой сделке, т.е. страхователя или слабой стороны страхового правоотношения - выгодоприобретателя. В то же время расширение круга условий, которые формально подпадают под понятие существенных условий договора страхования, способно отрицательно сказаться на стабильности договорных отношений.

Для договоров страхования может быть введена еще одна весьма широкая категория существенных условий. Дело в том, что согласно пункту 3 ст. 3 Закона № 4015-1 Банку России, как мегарегулятору финансовых рынков, в том числе рынка страховых услуг, предоставлено право утверждать минимальные стандарты страховых услуг. Поскольку эти стандарты утверждаются нормативными актами Банка России, то устанавливаемые требования также приобретают статус существенных условий договоров страхования.

В ранее действовавшей редакции п. 3 ст. 3 Закона № 4015-1 устанавливалось, что правила страхования должны содержать положения о субъектах страхования, об объектах страхования; о страховых случаях, страховых рисках; о порядке определения страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов), порядке заключения, исполнения и прекращения договоров страхования; о правах и об обязанностях сторон; об определении размера убытков или ущерба; о порядке

определения страховой выплаты; о случаях отказа в страховой выплате и иные положения.

Квалифицировать эти положения как существенные условия договора страхования, на мой взгляд, оснований нет. Прежде всего обращает на себя внимание то обстоятельство, что каждое из них представляет собой не требование о согласовании конкретных условий, а требование о наличии в стандартных правилах страхования определенных разделов. Положения о структуре того или иного документа вряд ли вообще имеет смысл рассматривать в качестве существенных условий. Если встать на такую позицию, то мы неизбежно придем к выводу, что все условия, содержащиеся во вступившем в силу договоре, надо признавать существенными. Очевидно, что при подобном подходе размывается само понятие «существенные условия». Поэтому если выделять категорию «существенные условия», то, конечно, имеет смысл ограничивать количество таких условий, что позволит снизить риск появления оснований для признания договора незаключенным.

Дополнительные проблемы для страхователя или выгодоприобретателя могут возникать в случаях недостаточной конкретизации существенных условий, применения не очень точных терминов, допускающих разноречивое толкование. В соответствии с п. 1 ст. 432 ГК РФ гражданско-правовой договор считается заключенным с момента согласования его сторонами всех существенных условий. К существенным условиям договора российское гражданское законодательство относит: условие о его предмете; условия, которые в законе названы существенными или необходимыми для договоров данного вида; все те условия, относительно которых настаивает одна из сторон.

Из этих положений следует ряд выводов:

Первый: законодатель увязывает факт заключения договора именно с согласованием его существенных условий. Поэтому логично повернуть это суждение другой стороной: если то или иное существенное условие не согласовано, следовательно в этом случае договор нельзя считать заключенным.

Второй: чем меньше существенных условий, тем более стабильными становятся соответствующие договорные отношения, так как меньше риск несогласования того или иного условия либо целой их группы.

При практическом применении указанных выводов подчас возникают весьма сложные юридические проблемы, поэтому в юридической литературе неоднократно и обоснованно отмечались недостатки такого подхода[16]. Несогласованность того или иного существенного условия в абсолютном большинстве случаев может, например, значительно ухудшить положение слабой стороны в сделке, хотя, как известно, ГК РФ построен на принципе всемерной защиты прав и законных интересов таких субъектов.

Вместе с тем следует подчеркнуть, что для выдвижения требований о признании договора страхования незаключенным страховщик достаточно часто используют довод относительно несогласования существенных условий. Проиллюстрируем это примерами из судебной практики.

Страховщик ставил вопрос о несогласованности объекта страхования, но суд отказал в удовлетворении исковых требований страховой организации. Высший Арбитражный Суд Российской Федерации вынес Определение об отказе в передаче дела в Президиум.

Есть примеры, когда суды признают договор страхования незаключенным из-за несогласования того или иного существенного условия. Так, арбитражный суд удовлетворил встречный иск страховой компании о признании страхового договора незаключенным из-за несогласования объекта страхования.

В последнее время наблюдается очевидная тенденция к расширению круга существенных условий договоров страхования. Еще совсем недавно российское законодательство (ст. 432, 942; п. 1 ст. 954 ГК РФ; Закон № 4015-1) содержало требование об обязательности согласования семи существенных условий договора страхования: его предмета, т.е. тех отношений, которые создаются и регулируются данным договором (п. 1 ст. 432 ГК РФ); объекта страхования по договорам имущественного страхования или застрахованного лица по договорам личного страхования, страхового случая, размера страховой суммы и срока действия



договора страхования (ст. 942 ГК РФ); порядка и сроков уплаты страховой премии (п. 1 ст. 954 ГК РФ); порядка определения страховой суммы (п. 3 ст. 3 Закона № 4015-1). Нередко участники страховых сделок де-факто согласовывали больше существенных условий (например, условие о франшизе и т.д.) либо, что происходило намного чаще, ограничивались лишь условиями, перечисленными в ст. 942 ГК РФ.

Согласно положениям пункта 3 ст. 3 Закона № 4015-1 (в редакции Федерального закон от 23 июля 2013 г. № 234-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации») в стандартных правилах страхования в обязательном порядке должны быть определены, в дополнение к ранее установленным требованиям, исчерпывающий перечень оснований для отказа в выплате страхового возмещения по договорам имущественного страхования и страховой суммы по договорам личного страхования; исчерпывающий перечень документов и сведений, необходимых для определения размера ущерба (хотя более корректно было бы говорить о размере убытков); срок рассмотрения требования страхователя (выгодоприобретателя) о выплате страхового возмещения или страховой суммы; порядок принятия решения по требованию страхователя (выгодоприобретателя) о выплате страхового возмещения или страховой суммы; срок осуществления страховой выплаты. А для договоров страхования жизни должен быть указан также порядок расчета выкупной суммы и начисления инвестиционного дохода, если договор предусматривает участие страхователя или иного лица, в пользу которого заключен договор страхования жизни, в инвестиционном доходе страховщика.

Согласно пункту 3 ст. 3 Закона № 4015-1 договоры добровольного страхования заключаются на основании договора страхования и правил страхования. С точки зрения гражданского права стандартные правила страхования представляют собой общие условия страховых договоров. Поскольку приведенные выше положения закон определил как необходимые в правилах страхования, следовательно они обязательны и в договорах страхования. Именно в силу этого обстоятельства данные положения приобретают статус существенных условий.

Нельзя не сказать о том, что отдельные условия страхования имеют достаточно неопределенный характер. Это вносит дополнительный элемент правовой неопределенности в страховые сделки. Например, условие о порядке принятия страховщиком решения по требованию о страховой выплате. Конечно, это условие можно сформулировать предельно кратко и обобщенно, указав, например, следующее: страховщик принимает решение на основе всестороннего исследования всех обстоятельств произошедшего. Но как доказать, что данная формулировка не отражает порядок принятия решения. Важно также понять, с какой именно целью законодатель ввел новеллы о дополнительных условиях стандартных правил страхования. Очевидно, что преследовалась исключительно позитивная цель - усилить защиту прав и законных интересов слабой стороны в страховой сделке, т.е. страхователя или слабой стороны страхового правоотношения - выгодоприобретателя. В то же время расширение круга условий, которые формально подпадают под понятие существенных условий договора страхования, способно отрицательно сказаться на стабильности договорных отношений.

Для договоров страхования может быть введена еще одна весьма широкая категория существенных условий. Дело в том, что согласно пункту 3 ст. 3 Закона № 4015-1 Банку России, как мегарегулятору финансовых рынков, в том числе рынка страховых услуг, предоставлено право утверждать минимальные стандарты страховых услуг. Поскольку эти стандарты утверждаются нормативными актами Банка России, то устанавливаемые требования также приобретают статус существенных условий договоров страхования.

В ранее действовавшей редакции п. 3 ст. 3 Закона № 4015-1 устанавливалось, что правила страхования должны содержать положения о субъектах страхования, об объектах страхования; о страховых случаях, страховых рисках; о порядке определения страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов), порядке заключения, исполнения и прекращения договоров страхования; о правах и об обязанностях сторон; об определении размера убытков или ущерба; о порядке определения страховой выплаты; о случаях отказа в страховой выплате и иные положения.

## **2.2. Деятельность Банка России при осуществлении страхового надзора**

Согласно п. 18.4 ст. 4 Федерального закона от 10.07.2002 № 86-ФЗ Банк России осуществляет защиту прав и законных интересов акционеров и инвесторов на финансовых рынках, страхователей, застрахованных лиц и выгодоприобретателей, признаваемых таковыми в соответствии со страховым законодательством, а также застрахованных лиц по обязательному пенсионному страхованию, вкладчиков и участников негосударственного пенсионного фонда по негосударственному пенсионному обеспечению.

В соответствии со ст.7 Федерального закона от 10.07.2002 № 86-ФЗ Банк России по вопросам, отнесенным к его компетенции настоящим Федеральным законом и другими федеральными законами, издает в форме указаний, положений и инструкций нормативные акты, обязательные для федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, всех юридических и физических лиц.

Согласно ст.76.6. Федерального закона от 10.07.2002 № 86-ФЗ Банк России устанавливает обязательные для некредитных финансовых организаций сроки и порядок составления и представления отчетности, а также другой информации, предусмотренной федеральными законами.

Указом Президента Российской Федерации от 4 марта 2011 г. № 270 «О мерах по совершенствованию государственного регулирования в сфере финансового рынка Российской Федерации» Федеральная служба страхового надзора (далее-ФССН) была присоединена к Федеральной службе по финансовым рынкам (далее-ФСФР). В результате финансовый рынок оказался поделенным на две части: на рынок, регулируемый Банком России, на котором действовали банки и небанковские кредитные организации, и рынок, регулируемый ФСФР России, на котором действовали все остальные финансовые организации (точнее - некредитные финансовые организации), что и было зафиксировано в Постановлении Правительства РФ от 29 августа 2011 г. № 717 «О некоторых вопросах

государственного регулирования в сфере финансового рынка Российской Федерации», которым было утверждено Положение о Федеральной службе по финансовым рынкам (далее - Положение о ФСФР России).

Согласно ст. 1 Положения о ФСФР России (в ред. Постановления Правительства РФ от 5 мая 2012 г. № 466) ФСФР России являлась федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по нормативно-правовому регулированию, контролю и надзору в сфере финансовых рынков (за исключением банковской и аудиторской деятельности), в том числе по контролю и надзору в сфере страховой деятельности, кредитной кооперации и микрофинансовой деятельности, деятельности товарных бирж, биржевых посредников и биржевых брокеров, формирования и инвестирования средств пенсионных накоплений, в том числе включенных в выплатной резерв, обеспечению государственного контроля за соблюдением требований законодательства Российской Федерации о противодействии неправомерному использованию инсайдерской информации и манипулированию рынком.

Однако, несмотря на такое радикальное (до двух) сокращение числа регуляторов финансового рынка, вышесформулированная задача продолжала оставаться нерешенной. Ни Банк России, ни ФСФР России не были способны в одиночку давать обоснованную оценку общему финансово-экономическому положению в стране, выявлять имеющиеся на финансовом рынке системные риски и предлагать способы их минимизации. В то же время потребность в такой обобщенной оценке финансово-экономического положения в стране непрерывно возрастает по мере усиления процесса консолидации многих компаний финансового сектора страны в группы и в холдинги. Действительно, такие крупнейшие игроки на российском финансовом рынке, как, например, Сбербанк, ВТБ, уже давно представляют собой многопрофильные структуры, включающие: юридическое лицо, выполняющее банковскую деятельность; юридическое лицо, занятое бизнесом на рынке ценных бумаг; страховую компанию и прочее.

Фактически финансовые группы, как правило, предлагают на рынке весь комплекс финансовых услуг, в связи с чем риски у них могут возникать во всех

сферах деятельности группы. Очевидно, что без обеспечения консолидированного надзора за финансовой группой (взятой в совокупности всех ее участников) невозможно увидеть целостную картину состояния ее дел, выявить всю палитру возможных рисков и предложить их оптимальное регулирование.

Все это указывало на необходимость совершения еще одного шага в сторону сокращения числа регуляторов на финансовом рынке, на котором должен действовать только один регулятор, способный выполнять функцию мегарегулятора финансового рынка. Его создание должно обеспечить эффективный консолидированный контроль и надзор на финансовом рынке, без которого трудно разработать и реализовать современную систему управления рисками, присущими финансовому рынку, повысить его конкурентоспособность, более равномерно распределить риски среди участников финансового рынка страны, способствуя повышению устойчивости как отдельных его участников, так и стабильности самого финансового рынка Российской Федерации.

Многолетняя дискуссия о необходимости создания в России мегарегулятора финансового рынка и путях его формирования завершилась в 2013 году.

Во исполнение поручения Президента РФ о необходимости совершенствования системы регулирования, надзора и контроля в сфере финансового рынка страны, сформулированного 12 февраля 2013 г. в документе № Пр-258, и ряда поручений Правительства РФ был подготовлен, обсужден и принят Государственной Думой Федерального Собрания РФ Федеральный закон от 23 июля 2013 г. № 251-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с передачей Центральному банку Российской Федерации полномочий по регулированию, контролю и надзору в сфере финансовых рынков» (далее - Закон № 251-ФЗ).

На основании Закона № 251-ФЗ с 1 сентября 2013 г. Банк России стал мегарегулятором финансового рынка страны. С этого времени прекратила свое существование как отдельное ведомство Федеральная служба по финансовым рынкам (ФСФР России), а ее функции и полномочия были переданы Банку России, в том числе органа страхового надзора.

Основываясь на гражданско-правовом понимании страхования, можно заключить, что правовое регулирование страховой деятельности - это действие гражданского права, страхового права, но не всей системы и не в любых формах и видах, а регламентация специальными правовыми средствами определенного качества страховой деятельности, осуществляемая в конкретной рыночной обстановке. Существуют универсальные стадии, лежащие в основе правового регулирования, но стоит отметить, что специфика определенных общественных отношений все же вносит свои коррективы в устойчивую, сложившуюся и широко используемую структуру механизма правового регулирования и расширяет существующие универсальные границы. Необходимо выделить и универсальные понятия, свойственные и актуальные для характеристики страховой деятельности как с экономической, так и с юридической стороны. Среди таких можно выделить страховую премию, страховой взнос, франшизу, страховой резерв, инвестиционную деятельность страховых организаций. Указанный механизм должен быть эффективным, содержательным, носящим системный и общеобязательный характер, последовательным и, соответственно, осуществляться при помощи специальных правовых средств.

### **3. Страховой надзор на примере работы банка России**

#### **3.1. Проблемы в страховом надзоре на примере Банка России**

Проблемы, с которыми сталкиваются владельцы транспортных средств, касаются навязывания им дополнительных услуг страховщиками при заключении договора ОСАГО.

Незаконное навязывание услуг страховщиками при заключении договора обязательного страхования происходит практически во всех регионах.

По информации Отделения по Самарской области Волго-Вятского Главного Управления Центрального Банка Российской Федерации (далее – Отделение Самара) за третий квартал 2016 года получено 1,5 тысячи обращений граждан, проживающих на территории Самарской, Ульяновской, Оренбургской, Пензенской и Саратовской области, где шла речь об отказе в заключении договора ОСАГО или о навязывании услуг при заключении договора обязательного страхования. В Банке России уточняют, что располагают информацией о таких действиях в 44 страховых компаниях из 80 регионов.

Согласно данным обращениям для заключения договора обязательного страхования необходимо было в обязательном порядке дополнительно заключить договор добровольного страхования (договор добровольного страхования жизни, здоровья, имущества и т.д.) и уплатить страховую премию. Заявители посчитали, что это является навязыванием услуг и злоупотреблением на рынке предоставления услуг по заключению договора обязательного страхования.

В абз. 8 ст. 1 Федерального закона № 40-ФЗ закреплено положение, согласно которому договор обязательного страхования является публичным.

В силу п. 3 ст. 426 ГК РФ отказ страховщика от заключения договора ОСАГО при наличии возможности заключить такой договор страхования не допускается. На основании п. 4 ст. 445 ГК РФ, если страховая организация уклоняется от его заключения, лицо, намеренное заключить договор ОСАГО, вправе обратиться в суд с требованием о понуждении заключить договор. При этом

сторона, необоснованно уклоняющаяся от заключения договора, должна возместить другой стороне причиненные этим убытки.

Но, к сожалению, большинство граждан, как показывает практика, выбирают несудебное решение проблемы. Может быть, это и оправданно. Во-первых, ни один орган не может приостановить продажу полисов обязательного страхования на период судебного разбирательства. Во-вторых, о том, что владельцу транспортного средства навязывают услугу, будет доказывать он сам. А как доказать, что ему навязали услугу, если в договоре добровольного страхования стоит его подпись? Очень трудно доказать, где доверием клиента злоупотребляют, а где он не заметил свою подпись в договоре.

Хоть с 1 августа 2014 года и вступила в силу ст. 15.34.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ (далее-КоАП), которой установлена ответственность должностных лиц за необоснованный отказ страховщика от заключения публичных договоров, предусмотренных федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования, либо навязывание страхователю или имеющему намерение заключить договор обязательного страхования лицу дополнительных услуг, не обусловленных требованиями федерального закона о конкретном виде обязательного страхования. Статьей 23.74 КоАП РФ Банк России уполномочен рассматривать данную категорию дел, но для принятия решения о возможности привлечения должностного лица по статье 15.34.1 КоАП, и, соответственно, формирования доказательственной базы Банк России должен располагать доказательствами навязывания дополнительных услуг или отказа в заключении договора ОСАГО.

Для заключения договора ОСАГО владелец транспортного средства может обратиться в любую страховую организацию, имеющую лицензию на данный вид страхования, с письменным заявлением. Обязанность заключить договор ОСАГО возникает у страховщика только после представления страхователем заявления о заключении договора обязательного страхования установленной формы с приложением необходимых документов, предусмотренных п. 3 ст. 15 Федерального закона № 40-ФЗ. При этом срок рассмотрения заявления о заключении договора



ОСАГО законодательством Российской Федерации, регулирующим обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, не установлен, чем злоупотребляют страховые организации.

Однако, ст. 3 Федерального закона № 40-ФЗ запрещается эксплуатация на территории Российской Федерации транспортных средств, владельцы которых не застраховали свою гражданскую ответственности. Таким образом, владельцы транспортных средств вынуждены заключать добровольные договоры страхования с целью получения возможности заключить договор ОСАГО. После того, как договор ОСАГО заключен, страхователи предпринимают попытки расторгнуть навязанный им договор страхования, но в соответствии с п. 3 ст. 958 ГК РФ «при досрочном отказе страхователя (выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное». Страховщик, как юридически более сильная сторона договора, крайне редко предусматривает условиями своих договоров возврат страховой премии страхователю при досрочном расторжении.

### **3.2. Решении проблемы в страховом надзоре на примере Банка России**

В связи со сложившейся ситуацией на рынке ОСАГО Банк России Указанием № 3854-У от 20.11.2015 «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» [8] (далее - Указание № 3854-У) ввел «период охлаждения» - срок, в течение которого гражданин может расторгнуть договор добровольного страхования и получить в определенном порядке оплаченную страховую премию.

Необходимость введения «периода охлаждения» связана со сложившейся негативной практикой навязывания физическим лицам договоров добровольного страхования, в заключении которых они не заинтересованы, в том числе при получении страховых или банковских услуг.

«Период охлаждения» составляет не менее 5 рабочих дней (страховщик может установить и более длительный срок) и отсчитывается со дня заключения

договора добровольного страхования вне зависимости от момента оплаты страховой премии.

Для расторжения договора страхования страхователь должен обратиться с письменным заявлением в страховую компанию. При отказе от договора страхования в «период охлаждения» страховая организация обязана вернуть страховую премию в полном объеме, если договор страхования не вступил в силу. Если же договор начал действовать, то страховщик вправе удержать при возврате средств часть премии, пропорциональной количеству дней, прошедших с начала действия договора. Страховая организация должна вернуть страхователю страховую премию в течение 10 рабочих дней с момента получения заявления.

В соответствии с Указанием № 3854-У страховые организации в срок до 30 мая 2016 года обязаны были привести свою деятельность по вновь заключаемым договорам добровольного страхования в соответствие с новыми требованиями.

Но Указание № 3854-У не решает проблему на рынке ОСАГО, а лишь дает возможность страхователю расторгнуть навязанный ему договор страхования без потери денежных средств. В связи с чем, Федеральным законом от 23.06.2016 № 214-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Федеральный закон № 214-ФЗ) в Федеральный закон № 40-ФЗ были внесены изменения, согласно которым договор ОСАГО может быть составлен в виде электронного документа. В соответствии с п. 4 ст. 15 Федерального закона № 40-ФЗ в случае заключения договора ОСАГО в виде электронного документа страхователь направляет страховщику только заявление о заключении договора. Доступ к остальным документам страховщики получают путем обмена информацией в электронной форме с соответствующими органами и организациями. Согласно п. 7.2 ст. 15 Федерального Закона № 40-ФЗ создание и направление страхователем страховщику заявления о заключении договора ОСАГО в виде электронного документа осуществляются с использованием официального сайта страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

По состоянию на сегодняшний день действующее законодательство не накладывает на страховые организации обязанность по заключению договоров ОСАГО в электронном виде. Таким образом, принятие решения о возможности предоставления такой услуги находится в компетенции страховой организации.

При этом Федеральным законом № 214-ФЗ в Федеральный закон № 40-ФЗ внесены изменения, согласно которым Страховщик обязан обеспечить возможность заключения договора обязательного страхования в виде электронного документа с каждым лицом, обратившимся к нему с заявлением о заключении договора обязательного страхования в виде электронного документа, в порядке, установленном настоящим Федеральным законом. Указанные изменения вступили в силу с 01.01.2017.

Несмотря на все произведенные действия для предотвращения этой проблемы, при заключении договора ОСАГО в виде электронного документа часто выдается ошибка о не возможности заключения указанного договора. В связи с частыми неполадками на сервере страховых организаций, страхователям придется обратиться в офис страховой организации для заключения договора ОСАГО, где им снова будут навязаны дополнительные страховые услуги. В отделении Самара за период с января по май 2017 года поступило более тысячи обращений по вопросу не возможности заключения договора ОСАГО в виде электронного документа. Для решения этого вопроса сотрудникам ( сектора по работе с обращениями страховых услуг) при получении таких обращений для правильного принятия решения необходимо выходить по месту нахождения страховых организаций и снимать информацию с сервера страховой организации за тот период времени, который указан в обращении. Если нарушения действительно было, то составлять протокол об административном правонарушении на месте.

Мною была рассмотрена проблема с которой часто сталкиваются владельцы транспортных средств, которая касается навязывания им дополнительных услуг страховщиками при заключении договора ОСАГО. Согласно данным обращениям для заключения договора обязательного страхования необходимо было в обязательном порядке дополнительно заключить договор добровольного

страхования (договор добровольного страхования жизни, здоровья, имущества и т.д.) и уплатить страховую премию. Заявители посчитали, что это является навязыванием услуг и злоупотреблением на рынке предоставления услуг по заключению договора обязательного страхования. В связи со сложившейся ситуацией на рынке ОСАГО Банк России Указанием № 3854-У от 20.11.2015 «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» [18] (далее - Указание № 3854-У) ввел «период охлаждения» - срок, в течение которого гражданин может расторгнуть договор добровольного страхования и получить в определенном порядке оплаченную страховую премию. Такие оперативные действия банка не смогли решить данную проблему. На данный момент при заключении договора ОСАГО в виде электронного документа выдается ошибка о невозможности таких действий.

Было предложено оптимизировать этот процесс, а именно при получении таких обращения для правильного принятия решения необходимо выходить по месту нахождения страховых организаций и снимать информацию с сервера страховой организации за тот период времени когда невозможно было заключить договор ОСАГО в виде электронного документа.

## **Заключение**

В страховании задействовано большое количество людей и вся процедура имеет в обороте огромное количество денег. Всегда есть возможность в виде столкновения разных интересов, а значит и возможность в виде злоупотребления.

В связи с этим государство создает различные нормативные акты, а так же специальную службу, которая осуществляет контроль в сфере страхования, страхового дела и регулирующую деятельность субъектов страхового дела. Данная служба является понятием "осуществление страхового надзора".

В России в настоящее время таким органом является Федеральная служба страхового надзора, находящаяся в ведении Министерства финансов Российской Федерации и именуемая "орган страхового надзора".

Государственный страховой надзор происходит для соблюдения субъектами страхового дела страхового законодательства, предупреждения и пресечения нарушений этого законодательства, обеспечения защиты прав и законных интересов страхователей, иных заинтересованных лиц и государства, эффективного развития страхового дела.

Страховой надзор осуществляется на принципах законности, гласности и организационного единства.

Система государственного регулирования страхового рынка России складывается из различных способов воздействия на него. Регулирование может осуществляться с помощью любых юридических актов в рамках трехступенчатой системы правового обеспечения; любых экономических инструментов, выработанных государственными органами и регулируемыми различными сторонами функционирования страхового рынка.

Так же существует договор страхования, в котором страховщик (должник) обязуется за установленную плату (страховую премию), уплаченную другим лицом (страхователем), осуществить защиту страхового интереса другой стороны (страхователя) посредством выплаты в пользу страхователя или иного определенного лица страхового возмещения или страхового обеспечения (страховой

суммы) при наступлении определенного события (страхового случая), а страхователь вправе требовать от страховщика исполнения его обязанности. Подразумевается необходимость наличия волеизъявления всех сторон сделки, желающих вступить в данные правоотношения

За последние годы сформировался достаточно обширный пакет нормативных документов Росстрахнадзора в виде инструкций, положений, указаний и разъяснений, основанных на действующем законодательстве и имеющих обязательный характер для страховщиков. Постоянно осуществляется работа по актуализации издаваемых директив, с тем, чтобы система регулирования соответствовала складывающимся тенденциям в развитии страхового рынка. Страхование как целый комплекс защиты имущественных интересов граждан, организаций и государства является необходимым элементом экономической и социальной систем общества.

Важной задачей на теоретическом уровне в настоящее время является достижение оптимального сочетания общих и специальных правил, закрепленных на уровне ГК РФ, иных законов и подзаконных нормативных актов. Это позволило бы решить многие проблемы, возникающие в правоприменительной практике, связанные, в частности, с качеством страховых услуг, правовым регулированием страховой деятельности при осуществлении страхового надзора, существенными условиями договора страхования.

Многовековой опыт и история страхования убедительно доказали, что оно является мощным фактором положительного воздействия на экономику. Однако на пути развития страхования в России имеются разнообразные проблемы, которые могут быть решены лишь при наличии соответствующих условий. Нынешнее состояние страхования не соответствует в полной мере запросам хозяйствующих субъектов, и будущее его в таком виде бесперспективно. Для реализации возможностей страховой отрасли нужна активная государственная поддержка и, чем быстрее государство осознает роль страхования как стратегического сектора экономики, тем скорее в России будет осуществлен переход к социально-ориентировочному рыночному росту.

Правовое регулирование в сфере страховой деятельности является перспективной областью для научных исследований в направлении развития отечественной законодательной базы с учетом интересов страны в сфере международного сотрудничества и растущих потребностей общества. Хотелось бы указать и на необходимость проведения дальнейших теоретических исследований, связанных, с совершенствованием специальных правовых норм, отражающих так же особенности правового регулирования страховой деятельности и правового статуса субъектов страховой деятельности.

## Список использованной литературы

### Нормативно-правовые акты

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ)//Собрание законодательства РФ. 2014. №31. Ст.4398.

2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 13.07.2015) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.10.2015)// Собрание законодательства РФ. № 32. Ст. 3301.

3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 29.06.2015, с изм. от 01.07.2015)// Собрание законодательства РФ. 1996. №5. Ст. 410.

4. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ (ред. от 13.07.2015, с изм. от 14.07.2015) (с изм. и доп., вступ. в силу с 06.09.2015)// Собрание законодательства РФ. 2002. № 1 (ч. 1). Ст. 1.

5. «Об организации страхового дела в Российской Федерации»: Закон РФ от 27.11.1992 № 4015-1 (ред. от 03.07.2016)// Российская газета. 1993. 12 января.

6. «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (ред. от 29.06.2015): Федеральный закон от 23.07.2013 № 234-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2013. № 30 (Часть I). Ст. 4067.

7. «О защите конкуренции»: Федеральный закон от 26.07.2006 № 135-ФЗ (ред. от 03.07.2016) // Собрание законодательства РФ. 2006. № 31 (1 ч.). Ст.3434.

8. «Об основах обязательного социального страхования»: Федеральный закон от 16.07.1999 № 165-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 1999. № 29. Ст. 3686.

9. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с передачей Центральному банку Российской Федерации полномочий по регулированию, контролю и надзору в сфере финансовых рынков»



(ред. от 03.07.2016, с изм. и доп., вступ. в силу с 15.07.2016)»: Федеральный закон от 23.07.2013 № 251-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2013. № 30 (Часть I). Ст. 4084.

10. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с передачей Центральному банку Российской Федерации полномочий по регулированию, контролю и надзору в сфере финансовых рынков»: Федеральный закон от 23.07.2013 № 251-ФЗ (ред. от 03.07.2016, с изм. и доп., вступ. в силу с 15.07.2016) // Собрание законодательства РФ. 2013. № 30 (Часть I). Ст. 4084.

11. «О мерах по совершенствованию государственного регулирования в сфере финансового рынка Российской Федерации»: Указ Президента РФ от 04.03.2011 № 270 // Собрание законодательства РФ. 2011. № 10. Ст. 1341.

12. «Об упразднении Федеральной службы по финансовым рынкам, изменении и признании утратившими силу некоторых актов Президента РФ»: Указ Президента РФ от 25.07.2013 № 645 // Собрание законодательства РФ. 2013. № 30 (часть II). Ст. 4086.

13. «Об основных направлениях государственной политики в сфере обязательного страхования» (ред. от 19.01.2013): Указ Президента РФ от 06.04.1994 № 667 // Российская газета. 1994. 12 апреля.

14. «О мерах по совершенствованию государственного регулирования в сфере финансового рынка Российской Федерации»: Указ Президента РФ от 04.03.2011 № 270 // Собрание законодательства РФ. 2011. № 10. Ст. 1341.

15. «Об упразднении Федеральной службы по финансовым рынкам, изменении и признании утратившими силу некоторых актов Президента РФ»: Указ Президента РФ от 25.07.2013 № 645 // Собрание законодательства РФ. 2013. № 30 (часть II). Ст. 4086.

16. «Об основных направлениях государственной политики в сфере обязательного страхования» (ред. от 19.01.2013): Указ Президента РФ от 06.04.1994 № // Российская газета. 1994. 12 апреля.

17. «О некоторых вопросах государственного регулирования в сфере финансового рынка Российской Федерации»: Постановление Правительства РФ от 29.08.2011 № 717// Собрание законодательства РФ. 2011. № 36. Ст. 5148.

18. «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного»: Указание Банка России от 20.11.2015 № 3854-У (ред. от 01.06.2016) // Вестник Банка России. 2016. № 5. С.13-22.

## Литература

19. Абрамов В.Ю. Страхование право - теория и практика. М.: Анкил, 2007. 205 с.

20. Аникеева Т.М. Теоретические проблемы страхового права в условиях рыночных отношений: Монография. М.: РПА Минюста России, 2011. 115 с.

21. Ахвледиани Ю.Т. Страхование: Учебник. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2014. 178 с.

22. Белых В.С., Виниченко С.И. Правовое регулирование цен и ценообразования в Российской Федерации: учеб.-практ. пособие. М.: Норма, 2002. 345 с.

23. Белых В.С., Кривошеев И.В, Митричев И.А. Страхование право России. М.: Норма, 2009. 103 с.

24. Белых В.С., Кривошеев И.В., Митричев И.А. Страхование право России: учеб. пособие. 275 с.

25. Белых. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Норма, 2009. 155 с.

26. Бугаенко Н.В. Судебная практика по гражданским делам. Споры о защите прав потребителей: Научно-практическое пособие. М.: Юстицинформ, 2013. 115 с.

27. Граве К.А., Лунц Л.А. Страхование. М., 1960. 283 с.

28. Гогин А.А. Проблемы юридической ответственности в сфере страховых отношений // Юрист. 2015. № 2. С.223-224.

29. Дедиков С.В. Основные проблемы страхования ответственности по договору // Цивилист. 2010. № 2. С. 189-190.

30. Дедиков С.В. Проект подготовки закона о договоре страхования // Юридическая и правовая работа в страховании. 2008. № 4. С. 225-226.
31. Дедиков С.В. Правовые проблемы страхования ответственности в сфере саморегулирования строительной деятельности // Законы России: опыт, анализ, практика. 2016. № 5. С. 113-114.
32. Игбаева Г.Р. Общие и частные проблемы защиты прав страхователей и третьих лиц по договорам страхования // Власть Закона. 2014. № 4. С. 95 - 100.
33. Иоффе О.С. Обязательственное право. М., 1975. 267 с.
34. Каковы основные условия договора страхования жизни? // Азбука права: электронный журнал. 2016. С. 315-317.
35. Комаров И.Б. Несвобода договора добровольного страхования // Административное право. 2015. № 2. С. 167-168.
36. Мальков Б.Н. Философия права: Учеб. пособие. М.: Российская академия правосудия, 2005. 112 с.
37. Мальцев Г.В. Развитие права: к единению с разумом и наукой: Монография. М.: Изд-во МЮИ при Минюсте России, 2005. 90 с.
38. Морозова Л.А. Теория государства и права: Учебник. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Эксмо, 2009. 256 с.
39. Овчинникова Ю.С. Правоспособность страховщика: основные аспекты // Юрист. 2015. № 18. С. 245-246.
40. Рассолов М.М. Теория государства и права: Учебник. М.: Юрайт; Высшее образование, 2010. 143 с.
41. Рассолова Т.М. Обязательное страхование автогражданской ответственности: гражданско-правовой аспект: Учеб. пособие. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2005. 345 с.
42. Серебровский В.И. Понятие страхового договора в советском праве // Право и жизнь. Кн. 2 - 3. М., 1926. 114 с.
43. Степанова Т.В. Страхование Украины: учеб. пособие. Одесса: Атлант, 2014. 109 с.

44. Страхование: учебник / под ред. Т.А. Федоровой. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Магистр, 2014. 213 с.
45. Сухорукова С. Страховое возмещение по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве // Трудовое право. 2016. № 7. С. 201-202.
46. Тодрик В.В. Пути развития обязательного страхования в Российской Федерации // Социальное право. 2015. № 1. С.256-267.
47. Фогельсон Ю.Б. Договор страхования в российском гражданском праве: дис. д.-ра юрид. наук. М., 2005. 167 с.
48. Фогельсон Ю.Б. Систематизация страхового законодательства // Юридическая и правовая работа в страховании. 2008. № 3. С. 138-139.
49. Фогельсон Ю.Б. Страхование право. Теоретические основы и практика применения. М.: Норма, 2013. 207 с.
50. Фогельсон Ю.Б. Страхование право: теоретические основы и практика применения: монография. М.: НОРМА - ИНФРА-М, 2012. 302 с.
51. Фогельсон Ю.Б. Страховые убытки. Некоторые проблемы правового регулирования // Убытки и практика их возмещения: сб. статей / отв. ред. М.А. Рожкова. М.: Статут, 2014. С. 167-168.
52. Худяков А.И. Страхование право. СПб.: Изд-во Р. Асланова «Юридический центр Пресс», 2014. 146 с.
53. Худяков А.И. Теория страхования. М.: Статут, 2010. 287 с.
54. Щербакова М.А. Саморегулирование страховой деятельности // Законы России: опыт, анализ, практика. 2015. № 4. С. 289-290.