

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Институт права

(наименование института полностью)

Кафедра «Гражданское право и процесс»

(наименование)

40.03.01 Юриспруденция

(код и наименование направления подготовки, специальность)

Гражданско-правовой

(направленность (профиль)/специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему «Договор личного страхования: проблемы гражданско-правового регулирования и пути их решения»

Студент

И.А. Кичаев

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

Б.П. Николаев

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2022

Аннотация

Работа посвящена исследованию договора личного страхования, а также проблем гражданско-правового регулирования и путей их решения.

Структурно работа состоит из введения, трех глав, включающих семь параграфов, заключения, списка используемой литературы и используемых источников.

Введение посвящено обоснованию актуальности, выбранной для выпускной квалификационной работы темы, определению целей и задач, объекта и предмета исследования.

В первой главе раскрывается система регулирования личного страхования по законодательству в Российской Федерации.

Во второй главе рассматриваются основные виды личного страхования по законодательству Российской Федерации.

В третьей главе проанализированы проблемы и пути совершенствования развития личного страхования в России.

Заключение предполагает краткое подведение итогов выпускной квалификационной работы.

Оглавление

| | |
|--|----|
| Введение | 4 |
| Глава 1 Система регулирования личного страхования по законодательству в Российской Федерации | 7 |
| 1.1 Основные понятия в сфере личного страхования..... | 7 |
| 1.2 История становления и развития законодательства о личном страховании | 10 |
| 1.3 Источники регулирования страховых отношений | 14 |
| Глава 2 Основные виды договора личного страхования по законодательству Российской Федерации | 20 |
| 2.1 Рисковое страхование..... | 20 |
| 2.2 Накопительное страхование | 24 |
| Глава 3 Проблемы и перспективы развития личного страхования в России.. | 32 |
| 3.1 Проблемы развития личного страхования в России..... | 32 |
| 3.2 Перспективы развития личного страхования в России | 38 |
| Заключение | 43 |
| Список используемой литературы и используемых источников | 46 |

Введение

В условиях быстрого развития рыночной экономики развивается финансовый механизм, который предоставляет преимущества и гарантии субъектам гражданских правоотношений, что позволяет обеспечить их имущественный интерес. Прогрессивное общество, используя развивающуюся систему научного познания и, тогда как, оперируя законами рынка и вольной конкурентной борьбы, регулярно склоняется к этим способам правового регулирования, которые ориентированы на оптимизацию процесса предложения и использования экономических услуг, и еще на вполне вероятно лучшее обеспечение имущественных интересов его соучастников имея цель, избегая вероятных трат своих средств. Потребность совершения равновесия между вероятными потерями и материальными увеличением соучастников рынка экономических услуг стала причиной того, что представители науки сосредоточили особый интерес на институт страхования.

Личное страхование на сегодняшний день является актуальной необходимостью для всего населения Российской Федерации. Заключив, договор страхования, можно почувствовать себя более защищенным в материальном плане при наступлении страхового случая, так как человек не всегда уверен в том, что с ним или с его близкими будет все в порядке. Личное страхование является дополнительным гарантом к государственному социальному страхованию, так как решаются главным образом социальные проблемы общества. Страховые компании наравне с государством, а иногда и опережая, готовы предоставлять социальные обязательства населению. В свою очередь защищенность населения ведет к увеличению доверительных отношений к Правительству Российской Федерации и укреплению общественно-политических позиций.

Во всех развитых странах страхование является стратегически важной отраслью экономики, обеспечивая подавляющую часть инвестиций в ее развитие, и освобождая государственные бюджеты от расходов на возмещение

убытков от непредвиденных событий. Таким образом, страховые выплаты по договору личного страхования приводят к тому, что идет уменьшение расхода государственной казны на социальные программы, а денежные средства могут стать источником длительных инвестиций в развитие экономики государства.

Итак, личное страхование – это отрасль страхования, которая способствует повышению уровня благосостояния человека.

Объектом исследования работы служит институт личного страхования, а именно страхование жизни, здоровья и трудоспособности населения.

Предметом исследованию выступают гражданско-правовые отношения, которые регулируют отношения, возникающие в сфере личного страхования.

Целью настоящего исследования является рассмотрение правовой регламентации личного страхования, выявление актуальных проблем, которые возникают в ходе добровольного страхования, а также пути совершенствования законодательства личного страхования.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- раскрыть основные понятия личного страхования;
- изучить историю становления и развития законодательства о личном страховании;
- дать правовую характеристику страховых продуктов на российском рынке;
- исследовать проблемы правового регулирования личного страхования;
- разработать перспективы совершенствования законодательства о личном страховании.

Методологическую основу бакалаврской работы составили общенаучные и частно-научные методы познания, также применяются исторический, аналитический, социологический, формально-юридический методы. Так, например, исторический метод позволит выявить историю становления и закрепления законодательства личного страхования. Благодаря

социологическому методу можно выявить анализ и тенденцию развития, на современном этапе, добровольного личного страхования. Формально-юридический метод используется для анализа нормативно-правовых актов, регулирующих данный вопрос.

Нормативно-правовую основу исследования данной темы составили: Конституция Российской Федерации, Гражданский кодекс Российской Федерации, федеральные законы и подзаконные акты Российской Федерации.

Теоретическую базу исследования составили труды известных ученых в области страхования, таких как А.И. Масляева, В.А.Садикова, Ю.К. Толстой, Г.Ф. Шершеневич, Г.С. Демидова, М.А. Ковалевский, В.В. Шахов.

Структура выпускной квалификационной работы определена ее целью и задачами и состоит из введения, трех глав, разделенных на семь параграфов, заключения, списка использованной литературы и используемых источников.

Глава 1 Система регулирования личного страхования по законодательству в Российской Федерации

1.1 Основные понятия в сфере личного страхования

Согласно Федеральному закону «Об организации страхового дела в Российской Федерации», страхование – это отношения, которые регулируют защиту интересов физических и юридических лиц, а также интересы Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении страховых случаев за счет денежных фондов, которые формируются страховщиками из выплаченных страховых премий. Личное страхование представляет собой отношения между страховщиками и страхователями по поводу предоставления страховой услуги, если действительно защита имущественных интересов связана с жизнью, здоровьем и трудоспособностью граждан [22].

Примером этому служит судебная практика. Крюков А.Е., Костин М.К. обратились в суд с исками, указав, что Костин М.К. с Дата года по настоящее время проходит службу в органах внутренних дел РФ, в должности инспектора ДПС ОГИБДД ОМВД России по Адрес; Крюков А.Е. проходил службу в органах внутренних дел РФ с Дата года по Дата. Дата ВВК МСЧ УВД Крюков А.Е. был признан ограниченно годным к военной службе и приказом УВД от Дата Номер л/с он был уволен из ОВД по пункту «з» части 6 ст. 19 Закона РФ «О милиции» (по ограниченному состоянию здоровья).

Истцы так же указывают, что УВД по Адрес и ОАО Страховая компания «Данные изъяты» Дата был заключен государственный контракт обязательного государственного страхования жизни и здоровья, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел УВД по Адрес Номер, (далее – Контракт) в соответствии с которым страховая компания обязана была, при наступлении страховых случаев производить сотрудникам милиции выплаты страховых сумм.

Поскольку ОАО «Страховая компания «Данные изъяты» было признано банкротом и исключено из Единого государственного реестра юридических лиц (определение Арбитражного суда Адрес от Дата) соответственно, получить страховое возмещение, причитающееся им по закону они не могут, поэтому истцы просят суд взыскать страховое возмещение и штраф с государства, в лице Министерства финансов Российской Федерации за счет казны Российской Федерации.

Исковые требования Крюкова А.Е., Костина М.К. к Министерству финансов Российской Федерации в лице Управления федерального казначейства по Пензенской области о взыскании страхового возмещения по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья сотрудников органов внутренних дел и штрафа за несвоевременную выплату страхового возмещения, остались без удовлетворения [24].

Страхователями могут быть физические и юридические лица. Застрахованными являются только физические лица, потому что добровольное страхование всегда связано с личностью. В роли застрахованных лиц могут выступать лица, достигшие возраста 16 лет, дееспособные и недееспособные, так как каждый человек имеет право на защиту своих имущественных интересов, которые имеют отношения к его личности [6, с. 157].

К личному страхованию можно отнести те виды страхования, которые имеют отношение к наступлению неблагоприятных событий. Объектом данного страхования выступают имущественные отношения. На сегодняшний день можно выделить перечень видов личного страхования, к которым относятся: страхование жизни; страхование здоровья; страхование от несчастных случаев; пенсионное страхование; страхование нетрудоспособности. При защите имущественных интересов заключается договор личного страхования.

Согласно статьи 934 Гражданского кодекса Российской Федерации, по договору личного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за

обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного, предусмотренного договором события (страхового случая) [10].

Личное страхование, которое связано с жизнью, здоровьем, пенсионным обеспечением или трудоспособностью страховой компании или застрахованного может осуществляться разными формами личного страхования, в случае, если компенсация страхового обеспечения по условиям, предусмотренными договором личного страхования, связано с такими формами. При личном страховании данные виды должны быть указаны в качестве страхового случая. К примеру, добровольное страхование здоровья, за которое предусмотрена компенсация в случае утраты здоровья, предлагают несколько страховых событий, признанные причиной утраты здоровья [31, с. 132].

Личное страхование жизни признается страховым событием в том, случае, если гибель настала в связи с катастрофой, болезнью, стихийными бедствиями, несчастным случаем. Исключением из этого служит гибель в результате суициды или других событий, которые не связаны со страховым случаем.

При заключении договора личного страхования жизнь или наступление страхового случая оценивается необъективно, потому что физическое лицо не может предугадать те материальные потери, которые он понесет при наступлении страхового события. Страховая компенсация является следствием материальных убытков, которые объективно не выражены, а зависят от материального положения страхователя.

1.2 История становления и развития законодательства о личном страховании

Анализируя исторические данные, можно прийти к выводу, что возмещение вреда в России отнесено к X-XI вв. В летописях того времени был упомянут свод законов, который называется «Русская Правда», созданный при Киевском князе Ярославе Мудром.

«Русская Правда» регламентирует важные и интересные сведения о материальном возмещении вследствие убийства члена общины. Выплата виры имела обязательный, а не добровольный характер. Свод законов устанавливал страховые выплаты виры по территориальному принципу. Страховой принцип также связан с тем, что выплата виры предусматривалась только в случае смерти члена общины, а выплаты в случае получения увечья не предусмотрена. После издания данного закона и вплоть до 1835 года в книгах не упоминается о личном страховании в России.

1835 год свидетельствует о создании первого акционерного общества, именуемый «Российское общество страхования капиталов и доходов». Данное общество делает акцент только на страховании жизни, вследствие чего в дальнейшем получило название «Жизнь».

«Жизнь» создан и утвержден при правлении Николая I 4 сентября 1835, а 25 октября того же года был выдан первый страховой полис. Данный устав в дальнейшем включал в себя 4 составляющие разряда:

- разряд «А» служил страхованием на случай смерти;
- разряд «Б» служил страхованием пенсии в пользу наследников (смешанное страхование);
- разряд «С» служил страхованием пенсии в пользу страхователя (страхование на дожитие);
- разряд «Д» служил страхованием капиталов и пенсий в пользу детей, достигших определенного возраста.

Наибольшее число страховых договоров приходилось на разряд «А».

Заклучение договоров распространялось очень медленно. Причиной этому служит узкий круг страхователей, а также отсутствием конкуренции. Однако ситуация резко изменилась в 1870 году, когда начали стремительно появляться акционерные общества, занимающиеся страхованием жизни, такие как «Санкт-Петербургское общество страхователей», «Якорь», «Заботливость», «Генеральное Общество страхования жизни и пожизненных доходов».

За долгий 80 – летний период (1835 – 1914 гг.) личное страхование получило незначительное развитие, так как круг страхователей оставался малочисленным.

Наибольшее развитие институт личного страхования получил только в советский период после Октябрьской революции 1917 года, когда Совет Народных Комиссаров издал Декрет «Об учреждении государственного контроля над всеми видами страхования, кроме социального», который установил строгий контроль за соблюдением процедуры страхования.

Были попытки введения и системы бесплатных государственных услуг, и запрета коммерческой деятельности, и ликвидирование страховых обществ, и аннулирование договоров страхования жизни [16, с. 50].

В 1921 году произошло становление Российской Государственной страховой организации. Название которой было дано – Госстрах СССР. Им разрабатывались правила страхования в случае, если произойдет какое-либо несчастное событие.

6 июля 1922 года было издано постановление «О государственном страховании», в связи с которым разрешалось совершать операции личного страхования. Из-за крайне неустойчивой валюты в стране Госстрах не сразу начал операции личного страхования.

Ситуация резко изменилась после денежной реформы, начатой в октябре 1922. Госстрах начал заключать страховые договора страхования жизни не только на короткий срок, но и долгосрочные, которые предусматривают повышения бюджета взносов для будущих выплат страховых сумм.

Развитие данного вида страхования говорит не только об улучшении материального положения населения, но и соответственно об улучшении экономической позиции России, так как к тому времени развивается страхование в селах.

Способствовала восстановлению системы страхования - Новая Экономическая Политика (НЭП). После финансовых реформ 1922 и 1923 годов на законодательном уровне было введено личное страхование [2, с. 33].

Возглавить главное управление Госстраха в системе Народного комиссариата финансов было положено Наркомфину. Госстраху были выделены собственные средства и присвоена самостоятельность. Это означало, что государство могло не нести ответственность по его операциям [17, с. 136].

Постановление Совнаркома 1924 года гласило, что разрешено заниматься страхованием только Госстраху и никаким другим органам это право не давалось. До 1930-х годов страхование развивалось в быстрых темпах.

В октябре 1930 года выходит постановление СНК СССР «Об изменениях в государственном страховании», в связи с чем, было запрещено заключать договоры смешанного страхования. Особое внимание того времени было акцентировано на улучшение работы по коллективному страхованию жизни. Данное постановление также свидетельствует о проведении операций личного страхования в колхозах, учреждениях, заводах.

1929 год является новым этапом становления института личного страхования, а именно коллективное страхование жизни.

Однако в 1931 году личное страхование перестало принадлежать Госстраху. Оно перешло в систему сберегательных касс. Причиной этому стало проведение налоговой реформы 1930-1931 годов, что и повлекло за собой изменение в государственной страховой политике.

В 1934 году Госстраху снова передали дела личного страхования. А в 1936 году произошло объединение с Правлением Госстраха [3, с. 32].

Во времена Великой Отечественной войны снизилось число заключенных договоров из-за нестабильной экономической и политической ситуации в стране. Далее СНК СССР указом «О добровольном страховании жизни» запретил заключать коллективные договора личного страхования.

На смену коллективных договоров приходят смешанные договора страхования жизни, которые предусматривали совершение операций с лицами, которые достигли возраста от 16 до 55 лет сроком на 10-20 лет. По данному договору страховая компенсация выплачивалась лишь при наступлении смерти человека.

В послевоенные годы из состава Госстраха выделилось открытое страховое акционерное общество – Ингосстрах. В 1947 году оно обслуживало внешнеторговый оборот, научно-техническую и культурную связь России с зарубежными странами [32, с. 265].

В 1956 году 1 марта были введены новые упрощенные правила смешанного страхования, в связи с которыми разрешалось страхование от несчастного случая. Был составлен определенный перечень событий несчастного случая, за которые выплачивалась страховая компенсация. Заключать договор разрешалось лишь с врачебным освидетельствованием.

В 1965 году в действие вступают новые правила смешанного страхования жизни, которые дают разрешение на совершение операций страхования без врачебного освидетельствования, а также выплачивается страховая компенсация в двойном размере в случае смерти застрахованного.

В период 1962-1970 годов были введены новые виды личного страхования. Появилась система заключения личного страхования с уплатой взносов по безналичным расчётам. Инициатором стал Госстрах.

Личное страхование активно развивалось, благодаря чему страховалась жизнь, появилось страхование детей, страхование к бракосочетанию, страхование школьников от несчастных случаев.

К 1981 году существовало 23 вида государственного страхования, 9 из которых принадлежали личному страхованию. Оно делилось на две отрасли: страхование жизни и от несчастных случаев.

Для сравнения, в 70-х годах доля застрахованных работников на предприятиях составляла ниже 17%, а в 80-х годах уже процент был больше 52. Объём выплат вырос с 1 млрд рублей до 5 млрд рублей [18, с. 14].

В годы перестройки СССР Госстрах и Ингосстрах стали разрушаться. Так как теперь страхование могло производиться не только в органах государственного страхования. То есть в этот период было разрешено акционерным, взаимным и кооперативным обществам конкурировать между собой на страховом рынке.

На современном этапе институт страхования не получил широкое распространение в страховании жизни, но страховые компании не перестают предлагать новые страховые продукты, которые отвечают требованиям населения. Государство в полной мере не реализует потенциал страхования жизни, тем самым замедляя осознание значимости и большого значения личного страхования.

1.3 Источники регулирования страховых отношений

Страхование как правовой институт затрагивает интересы конкретного лица, а также обеспечивает должную защиту имущественных интересов хозяйствующих субъектов, при их нарушении в результате наступления обстоятельств негативного характера. Итак, страхование имеет большое значение как для поддержания должного уровня жизни и развития экономики, так и для общества в целом.

Гражданским законодательством предусмотрены два вида договора страхования: договор имущественного страхования и договор личного страхования. Как правило, договор имущественного страхования используется при страховании имущества, предпринимательских,

финансовых рисков и гражданской ответственности. В свою очередь, договором личного страхования обеспечивается защита от рисков, связанных с личностью определённого человека [21, с. 105].

На основании ст. 934 ГК РФ под договором личного страхования понимается соглашение, в силу которого, страховщик несёт обязанность по выплате обусловленной договором страховой суммы за уплачиваемую страхователем страховую премию, в случае наступления в отношении самого страхователя либо другого застрахованного лица страхового случая [10].

Рассматриваемый договор заключается преимущественно в добровольной форме, иначе говоря, страхователь не принуждается к его заключению, а страховщик вправе отказаться от принятия рисков страхователя на себя.

Также по способу заключения договор личного страхования может быть как индивидуальным, так и коллективным. Субъектами индивидуального договора личного страхования выступают физические лица, в коллективных договорах ими являются юридические лица, заключающие договор на покрытие рисков физических лиц.

Необходимо отметить, что для договора важным условием выступает определение вероятности наступления страхового случая, основание которого – возраст страхователя. В общем случае используется средняя величина страхового тарифа, однако в зависимости от возраста страхователя к среднему страховому тарифу применяется возрастной коэффициент [8, с. 395].

Здесь, стоит упомянуть такой институт как андеррайтинг, имеющий цель выявить факты искажения существующих данных о возможных рисках [7, с. 100].

Гражданский кодекс предусматривает следующие формы договора личного страхования:

- составление документа;

- вручение страхователю на основании его заявления полиса (свидетельства, квитанции или сертификата), подписанного страховщиком.

При заключении договора страхования Росгосстрах выдаёт полис страхователю. Так, лица, желающие застраховаться от несчастных случаев должны передать инспектору заявление установленной формы, которое может иметь и письменную и устную форму. Факт заключения договора подтверждается выдачей полиса - страхового свидетельства, при этом страхователь обязан оплатить взнос. Соответственно, момент передачи страховщиком страхователю полиса и осуществление застрахованным лицом оплаты первого взноса является предложением заключить договор личного страхования.

Заключая договор личного страхования, стороны должны достичь соглашения относительно его существенных условий, а именно:

- сведения о застрахованном лице;
- сведения о характере события, на случай наступления, которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);
- срок действия договора;
- размер страховой суммы;
- размер, сроки и порядок внесения страховых взносов;
- права, обязанности и ответственность сторон.

Данные основания должны быть в обязательном порядке согласованы страхователем и страховщиком, дабы договор личного страхования был признан действительным.

Согласно ст. 940 ГК РФ договор страхования заключается только в письменной форме, несоблюдение которой влечёт недействительность договора страхования. Следовательно, форма соглашения является крайне значимым элементом при его заключении [10].

Итак, можем отметить, что договор личного страхования, как и любой другой договор имеет, кроме общих характерных элементов, собственные специфические признаки. К ним относятся: личный интерес страхователя, а именно интерес получить выплату в случае наступления страхового случая; страховщик берет на себя обязательство по выплате страховой суммы, определённой договором; в случае наступления страхового случая страховое обеспечение выплачивается застрахованному лицу единовременным платежом либо регулярными платежами [4, с. 261].

Таким образом, приходим к выводу о том, что договор личного страхования, являясь важным и значимым институтом нашего общества, обладает специфическими признаками и особенностями, которые необходимо учитывать при его заключении.

Министерства финансов Российской Федерации осуществляет нормативно-правовое регулирование страховой деятельности. К наиболее важным нормативно-правовым актам относятся:

- Приказ Минфина Российской Федерации от 20 октября 2008 г. № 113н «О форме годовой статистической отчетности»;
- Приказ Минфина Российской Федерации от 11 апреля 2006 г. № 60н «Об утверждении Положения о требованиях к заявлению, сведениям и документам, предоставленным для получения лицензии на осуществление деятельности субъектов страхового дела»;
- Приказ Минфина Российской Федерации от 11 июня 2002 г. № 51н «Об утверждении Правил формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни».

Стоит упомянуть о недавнем появлении такой услуги в личном страховании как телемедицины, которая в последнее время набирает всё большую популярность. Услуги личного страхования предоставляются некоторыми компаниями в онлайн формате; среди таких страховых организаций «РЕСО-Гарантия», «Ингосстрах», «ВСК – Линия жизни».

Разработка и внедрение таких нововведений позволяет развиваться сфере личного страхования.

На российском рынке страхования личное страхование занимает важное место, являясь востребованным видом страхования для граждан. Личное страхование обеспечивает приток практически половины общего объема страховых премий. Данный вид страхования выступает неотъемлемой частью страховых продуктов в РФ [15, с. 88].

Основные проблемы отрасли личного страхования заключаются в следующих причинах. Общее состояние страховой культуры таково, что население по-прежнему полагается на государственную помощь и обязательные виды страхования, то есть отказывается самостоятельно заботиться о своем благополучии. Страховым компаниям необходимо вести свою деятельность прозрачно: зачастую страхователь не знает, что именно он застраховал, на каких условиях, по каким характеристикам, в каких случаях будет производиться выплата. Для выхода из кризиса необходимо обеспечить надежность страховых компаний, специализирующихся на социально значимых видах страхования.

В Законе от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в РФ» также идет речь о страховании от несчастных случаев и болезней.

Объектом страхования от болезней и несчастных случаев служат имущественные интересы, которые связаны:

- с дожитием граждан до определенного возраста или срока;
- с наступлением иных событий в жизни граждан;
- с их смертью.

Но также объектом данного страхования могут выступать имущественные отношения, которые связаны:

- с причинением вреда здоровью граждан;
- с их смертью в результате несчастного случая или болезни.

Страхование от несчастных случаев и болезней – это отрасль личного страхования, которая является наиболее распространенной.

Главная цель страхования – это возмещение ущерба, причиненный здоровью и жизни физического лица, вследствие несчастного случая или болезни. Данный вид страхования получил свое распространение в XIX веке, а именно в Англии, потому что на тот период времени стремительно развивалось железнодорожное сообщение.

В России данный вид страхования получил развитие в связи с принятием Правил в 1903 году «О вознаграждении потерпевших вследствие несчастных случаев рабочих и служащих». Далее в 1912 году был разработан Закон и Положение о страховании от несчастных случаев. В советское время страхование было обязательным, и входил в систему социального страхования, а контролирующим органом выступал Фонд социального страхования.

Итак, на сегодняшний день страхование от несчастных случаев и болезней является как обязательным, так и добровольным. Договор можно заключать не только в свою пользу, но и в пользу третьих лиц. Данное страхование проводится в коллективной или индивидуальной форме.

Договор страхования может быть заключен на любой срок. Страховым случаем признается наступление травматических последствий, увечья и иное причинение вреда здоровью.

По индивидуальному виду страховым событием может признаваться:

- временная утрата трудоспособности;
- инвалидность;
- смерть, возникшая вследствие несчастного случая.

Страхование от несчастных случаев предполагает базовые и дополнительные выплаты. Базовые выплаты включают в себя: страховка на случай смерти; страховка на случай инвалидности; страховка по временной нетрудоспособности; страховка по оплате медицинских расходов на лечение.

Дополнительные гарантии включают в себя: пенсия по случаю кормильца; пенсия по инвалидности; пособие по уходу; оплата расходов на санаторно-курортное лечение.

Глава 2 Основные виды договора личного страхования по законодательству Российской Федерации

2.1 Рисковое страхование

Страхование жизни – это отрасль личного страхования, где страховым случаем является смерть или дожитие до определенного события. Долгосрочное страхование служит инструментом борьбы с инфляцией, но самое главное, страхование жизни является безопасным будущим человека.

Страхование жизни представляет собой средства для человека, который оказался в трудной жизненной ситуации. Это доказывает, что страхование является важным элементом сектора экономики страны. Несмотря на это, в России не столь развит данный вид страхования, по сравнению с другими странами. Например, в странах Запада 3,5 миллиона человек являются субъектами страхования жизни.

Важная проблема страхования жизни состоит в том, что оно имеет незначительное развитие, которое замедляет развитие внутренних и внешних факторов.

В основе каких-либо обязательства главным элементов является договор и законодательство. И страхование жизни носит договорной характер.

Примером этому служит судебная практика. Шаяхметов Р.Т. обратился в суд с иском к АО «Тойота Банк» и просит суд признать условия кредитного договора, заключенного между ним и банком в части установления необходимости приобретения дополнительной услуги в виде личного страхования, недействительными и применить последствия недействительности ничтожной сделки и взыскать с банка денежные средства в сумме 48500 рублей, проценты за пользование чужими денежными средствами в сумме 1604 рубля 54 копейки, убытки (проценты на страховую премию) в сумме 2415 рублей 43 копейки, моральный вред в сумме 10000

рублей, штраф, расходы по оплате услуги представителя в сумме 10000 рублей.

В обоснование иска указано, что ДД.ММ.ГГГГ между сторонами заключен кредитный договор, по условиям которого ответчик предоставил истцу денежные средства в размере 664072 рубля 00 копеек на 60 месяцев, а заемщик (истец) принял на себя обязательства возврата суммы кредита, уплаты процентов за пользование кредитом в размере 14,9 процентов. Кредитный договор был заключен путем акцепта ответчиком оферты истца, условия которого изложены в индивидуальных условиях договора потребительского кредита, форма и текст которого установлен ответчиком. Истец был лишен возможности повлиять на содержание договоров, выбора страховой компании, осуществляющей личное страхование. В договоре отсутствует графа, где заемщик мог бы выразить согласие или несогласие на личное страхование. Ответчиком было включено условие в кредитный договор (п.25, 26), в котором он установил без учета мнения и соответствующего согласия истца необходимость оплаты страховой премии в размере 48500 рублей по страховому полису индивидуального страхования с ООО «СК «Росгосстрах-Жизнь». Истцу не была предоставлена ни возможности отказаться от страховой услуги, ни возможности выбора страховой компании. Расходы истца на личное страхование составили в сумме 48500 рублей 00 копеек, списанные со счета в день выдачи кредита. Истец данными денежными средствами не пользовался. Полученные от данной суммы проценты по ставке, установленной в договоре – 14,90 процента, являются неосновательным обогащением, которые должны быть возвращены истцу. Кроме того, на денежные средства 1604 рубля 54 копейки подлежат начисление процентов за пользование чужими денежными средствами. Банк должен компенсировать моральный вред, расходы услуги представителя и уплатить штраф. Суд, изучив материалы дела решил в удовлетворении искового заявления отказать [25].

В научной практике встречается немало точек зрения по данному поводу.

О.С. Иоффе писал, «иногда под договором понимается самое обязательство, возникающее из такого соглашения, а в некоторых случаях этот термин обозначает документ, фиксирующий акт возникновения обязательств по воле всех его участников» [14, с. 326].

Фогельсон Ю.Б. считал, что «под договором понимают и юридический факт, лежащий в основе обязательства, и само договорное обязательство, и документ, в котором закреплен факт установления обязательственного правоотношения» [30, с. 165].

Договор страхования жизни заключается на основании пункт 1 статьи 432 Гражданского кодекса Российской Федерации. Договор страхования считается заключенным, если между сторонами имеется соглашение по всем существенным условиям договора. Объектом в договоре страхования выступают имущественные отношения населения.

Сторонами договора страхования жизни, согласно пп. 1 п. 1 ст. 4.1 Закона от 27.11.1992 № 4014-1, являются:

- страховщик – это юридическое лицо, имеющее лицензию на данный вид деятельности;
- страхователь – это физическое лицо;
- выгодоприобретатель – это физическое или юридическое лицо, в чью пользу заключен договор страхования жизни.

Согласно п. 2. ст. 942 Гражданского кодекса Российской Федерации, главными составляющими договора являются: информация о застрахованном лице; информация о характере страхового случая; размер страховой компенсации, в результате наступления страхового события; информация о сроках действия данного договора.

Без наличия какого-либо из этих условий, договор можно признать недействительным.

Различают два вида страхования: накопительное страхование; рисковое страхование.

В литературных источниках, рисковое страхование жизни подразумевает страховую защиту от смерти – то есть риска. «Договор рискового страхования действует в течение определенного срока. Если за этот срок наступает страховой случай, то застрахованный (выгодоприобретатель) получает премию [1, с. 29]. Накоплений по договору не образуется. Если за время действия договора страхового случая не произошло, страховая компания ничего не выплачивает и не возвращает деньги» [30, с. 167].

Л.С. Утябаева отмечает в своем исследовании, что «основным видом рискового страхования жизни является срочное страхование на случай смерти. Рисковое страхование удобно в тех случаях, когда вам необходимо защитить себя на определенный промежуток времени, а в случае к стандартным условиям рискового страхования жизни добавить возможность накопления средств и получения гарантированных сумм по окончании срока действия договора, то это уже будет относиться к накопительному виду страхования жизни» [29, с. 41].

Рисковой вид страховки подразумевает под собой защиту от смерти, т.е. от риска. Данный договор заключается на определенный период времени. В случае возникновения страхового события застрахованный получает компенсацию, а если страхового случая не произойдет, то сумма не возвращается и никаких компенсационных выплат не предусмотрено.

«При рисковом страховании жизни выплаты производятся в случае наступления смерти, получении травм, попадании в стационар, получении инвалидности или необходимости в хирургическом вмешательстве. К такому виду страхования чаще всего прибегают при активном отдыхе, путешествиях, опасной работе и бизнесе» [36].

«Преимуществами рискового страхования являются:

- небольшие ежемесячные взносы не обременяют бюджет;
- защита от самых больших рисков, которые вполне вероятны;

- страховые суммы значительно превышают ежемесячные взносы;
- поддержание обычного уровня жизни даже при сложных обстоятельствах» [20, с. 49].

«Выделяют такие недостатки данного вида страхования:

- страховые взносы не возвращаются, если страховой случай не наступил;
- разобраться с правилами и тарифами достаточно сложно;
- неточности в документах или их неполный перечень – распространенные причины отказа в выплате страховой компенсации;
- пострадавший в тяжелом состоянии не может самостоятельно заняться оформлением документов» [20, с. 50].

2.2 Накопительное страхование

В накопительном виде страхования прилагается страховка и накопления. Это значит защитить себя от страхового события и накопить дополнительные денежные средства. При накопительном страховании жизни присутствует фиксированная доходность. Обычно она небольшая 1-3 %, но может быть и нулевой. Также страховщик каждый год может определять, какой доход будет начисляться. Страховые взносы страхователю необходимо будет платить в зависимости от срока договора 5, 10 или 20 лет. После заключения договора у страхователя два варианта событий:

- страховой случай наступил – выгодоприобретатели (родственники или тот, кто указан в договоре) страхователя получают ту сумму, которую застрахованный планировал накопить (по риску «уход из жизни»);
- закончился срок полиса — «дожитие» или «дожитие до определенного распространены даты событий: день совершеннолетия, день бракосочетания, день юбилея и другие даты.

При заключении договора накопительного страхования приписываются условия, в случае наступления которых страхователь получает страховку вместе с дополнительным капиталом. Также важным условием в договоре является – это указание гарантированного инвестиционного дохода, в среднем, который составляет 3-5% годовых.

Страховщик несет дополнительные расходы в тех случаях, когда с физическим лицом наступает страховое событие и страховая фирма, соответственно, выплачивает компенсацию, предусмотренную договором. Денежные средства выплачиваются страхового фонда, формируемого из вложений застрахованных лиц.

Страховым событием, предусмотренным договором личного страхования признается:

- дожитие физического лица до определенной даты. Зачастую, событием такого страхования служит пенсионное страхование, при котором лицу, достигшего пенсионного возраста, выплачиваются ежемесячные компенсации;
- смерть физического лица;
- инвалидность, которая приводит к нетрудоспособности;
- смерть в результате несчастного случая.

Примером служит решение Ленинского районного суда города Пензы. Лыбова С.А., действуя в своих интересах и интересах несовершеннолетнего Л.Я., обратилась в суд с названным иском, указав, что Дата умер её муж Л.А. На момент смерти мужа действовал договор страхования имущества и страхования заемщиков кредитов от несчастных случаев и болезней от Дата, заключенный между ней, её мужем - с одной стороны, и САО «ВСК» - с другой стороны, на срок 12 месяцев, то есть, до Дата (страховой полис Номер). Согласно договору, страховая сумма по страхованию от несчастных случаев и болезней составила 826 499,84 руб., которая подлежала выплате в размере 100%, в частности, в случае смерти застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего после вступления договора

в силу. Договор страхования был заключен в связи с получением ими ипотечного кредита в размере 1 000 000 рублей в ОАО «Россельхозбанк» по кредитному договору Номер на приобретение квартиры, расположенной в Адрес, в долевую собственность. Согласно договору страхования, выгодоприобретателем первой очереди в части непогашенной задолженности, включающей, в том числе, начисленные проценты, неустойки, штрафы, пени и расходы банка по взысканию задолженности в части страхования от несчастных случаев и болезней указан банк - АО «Россельхозбанк». Выгодоприобретателем второй очереди в отношении части страховой суммы, превышающей задолженность заемщика по кредитному договору указан застрахованный, а в случае его смерти - наследники по закону.

Обратившись в САО «ВСК» после смерти мужа, она получила отказ за Номер от Дата в выплате суммы страхового возмещения. В ответе за подписью директора САО «ВСК» приводится ссылка на п.3.3.2.8 Правил страхования, в соответствии с которым не являются страховыми случаями события, на случай наступления которых страхование не осуществляется, если они наступили в результате прямых или косвенных последствий следующих событий/заболеваний: употребления застрахованным алкоголя, его заменителей, опьяняющих, одурманивающих веществ или наркотиков, и приложен Акт судебно-медицинского исследования трупа Номер от Дата, согласно выводам которого смерть Л.А. наступила от острого отравления неустановленным ядом общетоксического действия.

С отказом в выплате страхового возмещения она не согласна. В заключенном договоре страхования от Дата (полис Номер) содержатся особые условия, имеющие преимущественную силу по отношению к положениям Правил. Согласно Акту судебно-медицинского освидетельствования, Номер от Дата, при судебно-химическом исследовании крови трупа Л.А. этиловый спирт не обнаружен. В медицинском свидетельстве о смерти Л.А. за Номер от Дата указано, что

смерть произошла от несчастного случая вследствие случайного принятия неуточненного вещества: отравление неизвестным ядом. Л.А. спиртными напитками не злоупотреблял. На учете у нарколога и психиатра не состоял.

Таким образом, смерть Л.А. наступила от несчастного случая в результате отравления неустановленным веществом, не содержащим этиловый спирт. Согласно справке АО «Россельхозбанк» от Дата Номер по состоянию на дату смерти Л.А. (Дата) остаток ссудной задолженности по кредитному договору от Дата Номер составлял 772 224,04 руб. Во исполнение условий договора страхования данная сумма должна быть ответчиком выплачена ОАО «Россельхозбанк» как первому выгодоприобретателю и наследникам по закону.

В ходе рассмотрения дела истица Лыбова С.А., действуя также в интересах несовершеннолетнего Л.Я., изменила исковые требования. Пояснила, что наследниками по закону, принявшими наследство после смерти Л.А. являются она (супруга), и их сын – Л.Я., Дата г.р. В связи с тем, что ответчик не выполнил обязанность по перечислению страхового возмещения в соответствии с п.п. 11.4., 11.5. Правил Номер Комплексного ипотечного страхования, ей пришлось продолжать выплачивать кредит и проценты по кредиту. По состоянию на Дату она выплатила в общей сложности 86 730 руб. Остаток задолженности по кредиту составил 738 888 руб.

Таким образом, по вине ответчика она понесла убытки. Остаток ссудной задолженности по кредиту по состоянию на дату смерти Л.А. должен быть взыскан с ответчика в пользу АО «Россельхозбанк» как первого выгодоприобретателя по договору страхования. В ее пользу и в пользу ее несовершеннолетнего сына подлежат взысканию 54 277,84 рублей в равных долях. Просит суд признать страховым случаем факт смерти Л.А. Дата в результате несчастного случая, произошедшего после вступления договора страхования в силу, обязать САО «ВСК» выполнить обязательство в виде выплаты страховой суммы по договору страхования имущества и

страхования заемщиков кредитов от несчастных случаев и болезней от Дата Номер, заключенному между ней, Л.А. - с одной стороны, и САО «ВСК» - с другой стороны, взыскать с ответчика в пользу выгодоприобретателя первой очереди по договору страхования - АО «Россельскохозяйственный банк» страховое возмещение в размере остатка ссудной задолженности по состоянию на Дата в размере 772 222 руб., в ее пользу и в пользу несовершеннолетнего Л.Я. как выгодоприобретателей второй очереди по договору страхования - 54 277,84 руб. - по 27 138,91 руб. в пользу каждого, взыскать с ответчика в ее пользу убытки в размере 86 730 руб., компенсацию морального вреда в размере 5 000 рублей, неустойку в сумме страховой премии в размере 3 388,65 руб., штраф в размере 460 809,20 руб.

В судебном заседании установлено, что Дата Л.А. и С.А. вступили в зарегистрированный брак, после брака жене присвоена фамилия – Лыбова. От брака имеется ребенок – Л.Я., Дата года рождения. Также установлено, что Дата между ОАО «Россельхозбанк» с одной стороны и Л.А. и Лыбовой С.А. с другой стороны заключен кредитный договор Номер, в соответствии с условиями которого Лыбовым предоставляется кредит в сумме 1 000 000 руб. под 14% годовых для приобретения жилого помещения, состоящего из 1-й комнаты общей площадью 31,2 кв.м., расположенного на 5-м этаже многоэтажного жилого дома по адресу: Адрес.

Дата между САО «ВСК» и Лыбовым А.Л., Лыбовой С.А. заключен договор страхования имущества и страхования заемщиков кредитов от несчастных случаев и болезней Номер, в подтверждении чего страхователям выдан страховой полис.

Страховая премия по договору страхования от несчастных случаев и болезней составила 3 388,65 руб. Право на получение страховой суммы принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор.

Как усматривается из материалов дела, имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем Л.А., были застрахованы, в частности, на случай смерти. Установлено, что Дата страхователь Л.А. умер. Таким

образом, суд считает, что Лыбова С.В., действующая в своих интересах и интересах несовершеннолетнего Л.Я., является надлежащим истцом по вышеуказанным требованиям, поскольку в контексте ст. 3 ГПК РФ является заинтересованным лицом (застрахованным лицом, выгодоприобретателем, наследником).

Суд считает, что истцу причинены определенные нравственные страдания и переживания, связанные с несвоевременной выплатой страхового возмещения, отстаиванием своих прав и законных интересов, однако, требование истицы о взыскании 5 000 рублей завышено. По мнению суда, размер денежной компенсации морального вреда, принимая во внимание все обстоятельства по делу, необходимо определить с учетом принципа разумности и справедливости, взыскав с ответчика САО «ВСК» в пользу истца Лыбовой С.В. 3000 рублей.

Согласно абз. 1 п. 6 ст. 13 Закона РФ «О защите прав потребителей» при удовлетворении судом требований потребителя, установленных законом, суд взыскивает с изготовителя (исполнителя, продавца, уполномоченной организации или уполномоченного индивидуального предпринимателя, импортера) за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя штраф в размере пятьдесят процентов от суммы, присужденной судом в пользу потребителя.

В связи с изложенным, суд находит возможным взыскать с ответчика в пользу истицы штраф в размере 50% от взысканной в пользу истицы суммы, то есть в размере 73 698 рублей 24 копейки.

Руководствуясь ст. ст. 194-199 ГПК РФ, суд решил исковые требования Лыбовой С.А., действующей также в интересах несовершеннолетнего Л.Я., удовлетворить частично.

Признать смерть Л.А., умершего Дата, страховым случаем по договору страхования имущества и страхования заемщиков кредитов от несчастных случаев и болезней от Дата, заключенного между Л.А., Лыбовой С.А. САО «ВСК».

Взыскать с САО «ВСК» в пользу Лыбовой С.А., действующей также в интересах несовершеннолетнего Л.Я., страховое возмещение в размере 738 888 рублей 68 копеек, путем зачисления данной суммы на счет Лыбовой С.А. в АО «Россельхозбанк», в целях погашения задолженности по кредитному договору от Дата Номер.

Взыскать с САО «ВСК» в пользу Лыбовой С.А., действующей также в интересах несовершеннолетнего Л.Я., страховое возмещение в размере 54 277 рублей 84 копейки, убытки в размере 86 730 рублей, компенсацию морального вреда в размере 3 000 рублей, неустойку в размере 3 388 рублей 65 копеек, штраф в размере 73 698 рублей 24 копейки.

В остальной части исковые требования Лыбовой С.А., действующей также в интересах несовершеннолетнего Л.Я., оставить без удовлетворения. Взыскать с САО «ВСК» госпошлину в бюджет муниципального образования город Пенза в размере 12 332 рубля [26].

Когда оговоренный срок договора заканчивается, и страховое событие не произошло, то страховщик возвращает страховую сумму вместе с накопительными процентами. При наступлении страхового события страхователю выплачивается вся страховая сумма.

Как, писал В.В. Шахов «страховым случаем считается смерть или продолжающаяся жизнь застрахованного» [37, с. 122].

Т.А. Федорова и Н.П. Сахирова утверждают, что «страхуемый риск при страховании жизни – это продолжительность человеческой жизни. Риском является не сама смерть, а время ее наступления» [27, с. 73].

Сущность накопительного страхования заключается в накоплении дополнительного капитала, который приобретается за счет инвестирования. Компания вкладывает денежные средства в проверенные финансовые инструменты, которые гарантируют небольшую прибыль. Большая часть средств, страховой фирмы хранится в депозитах или облигациях. Оставшаяся часть – это облигации и акции, объем которых составляет примерно 10 % инвестиционного портфеля.

Главным составляющим элементом страхования служит отсутствие в программе риска. Это служит определенным гарантом для клиента. Также процентная ставка по договору личного страхования является стабильной, т.е. страховщик не может по собственному желанию ее пересматривать. Согласно российскому законодательству, лишь банка имеет права на пересмотр процентной ставки. Обычным образом это происходит при изменении ставки рефинансирования Центрально банка Российской Федерации.

Вкладывать денежные средства можно и в негосударственный пенсионный фонд, который напоминает накопительное страхование. Но, в случае накопительного страхования, клиент сам для себя выбирает условия для возмещения компенсации. Соответственно, это может быть и свадьба, и достижение пенсионного возраста, и утрата трудоспособности. Но при этом плюс негосударственного пенсионного фонда состоит в том, что доходность выше, по сравнению с программой накопления.

Глава 3 Проблемы и перспективы развития личного страхования в России

3.1 Проблемы развития личного страхования в России

Личное страхование в российском законодательстве должно развиваться и выполнять все функции с положительной эффективностью, а для этого необходимо выделить ряд проблем страхового рынка и найти пути их решения. Анализируя рынок страхования, можно объединить и систематизировать проблемы.

Итак, добровольное личное страхование увеличивает уровень защиты физических лиц от социальных рисков и также оно служит дополнением к государственному социальному страхованию.

В современных условиях доля, заключенных договоров добровольного личного страхования, идет на снижение.

Стабильный заработок граждан приводит к процветанию накопительного потенциала. Это, в свою очередь, оказывает положительное влияние на развитие личного страхования. Соответственно, этим положением активно пользуются многие крупные страховые фирмы.

На сегодняшний день процветает нелегальный бизнес личного страхования, который основан на принципе пирамиды. Именно, акцент западные страховщики делают на долгосрочном страховании жизни.

Согласно анализу страхового рынка услуг, можно сделать вывод о том, что в России данный вид не настолько актуален, так как надежного места в сфере экономики не занял.

Несмотря на это, система страхования отстает от потребностей экономики. Нет разработанной системы заключения привлечения населения для заключения договоров личного страхования. Собственные капиталы страховщиком недостаточны.

Причиной несбалансированной системы развития страхования жизни является разносторонность населения, министерств, ведомств, объединений страховых компаний. Все это приводит к разному плану действий.

Интересы страхователей и общества не всегда должны быть главенствующими. Но необходим сконструированный баланс всех участников правоотношения.

Также проблемой развития личного страхования можно назвать публичность заключения договора. Поскольку существует ряд дополнительных особенностей личного страхования. К ним можно отнести:

- публичность заключения договора. Содержанием данной особенности является то, что главным элементом заключения служит оценка риска при оценке физического состояния, а особенность договора состоит в публичности;
- в личном страховании, по сравнению с имущественным установлен тридцатидневный срок сообщения о страховом событии. Данная особенность заключается в защите интересов, поскольку в сфере личного страхования застрахованный должен иметь большую защиту, чем в имущественном;
- предусмотрен срок исковой давности – три года, а для имущественного страхования срок составляет два года. Соответственно эта особенность относится к договору личного страхования;
- отсутствие суброгации в договоре в сфере личного страхования, так как она применяется только имущественных договорах. Это, в свою очередь, направлено на укрепление статус страховой компании.

Приведенные особенности не являются главенствующими, потому что они не следуют из содержания личного страхования, а именно то, что объектом, в соответствии с п.1 ст. 4 Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации», служат имущественные интересы, которые связаны

с дожитием граждан до определенного возраста, со смертью, а также наступлением иных событий.

Законодательство считает необходимостью защиты застрахованного лица, так как служат высокой ценностью интересы в сфере личного страхования, по сравнению с имущественным. Но они не являются существом личного страхования, но связаны с ним. К примеру, существом договора купли-продажи не является публичность, данная особенность обеспечивает защиту интересов покупателя [9, с. 44].

Несмотря на императивный метод публичного договора страхования, можно предположить гипотезу об отнесении договоров к публичным.

Как писал А.И. Худяков, «установление российским страховым законодательством принципа публичности договора личного страхования не продиктовано ни соображениями экономической целесообразности, ни правовой необходимости» [33, с. 443]. При этом можно говорить, что при заключении договора личного страхования имущественный интерес носит индивидуальный главенствующий характер.

При этом законодательство Российской Федерации не закрепило перечень индивидуальных особенностей в сфере личного страхования. Тем самым это обстоятельство развивает актуальную, на сегодняшний день, проблему публичного договора.

По нашему мнению, нормы, касающиеся регулирования публичного договора, не предусматривают современное рыночное состояние.

Также актуальным вопросом в сфере публичности договора личного страхования служит потребительский статус застрахованного лица. Согласно статьи 426 Гражданского кодекса Российской Федерации, публичность для потребителя имеет большое значение, но поднимается вопрос о том, имеется ли у страховой компании такой же статус.

Сущность данной проблемы предусмотрена позицией Верховного Суда Российской Федерации и имеет мнение многих ученых-специалистов на этот счет. А именно, Верховный Суд РФ указал, что Закон «О защите прав

потребителей» от 7 февраля 1992 года не применяется к отношениям в сфере имущественного страхования.

Несмотря на данное положение, данный закон имеет немалое значение в сфере публичного страхования. Соответственно, Верховный суд РФ ввел ограничительное толкование и отметил, что содержание нормы права служит понятием потребителя. Но, как верно отметил А.В. Чебунин, что преград считать потребителем страхователя, заключающего договор личного страхования [34, с. 22].

Итак, толкование Верховного Суда можно трактовать таким образом, что имущественное страхование имеет определенную цель – за счет резерва страховой компании погасить риск ответственности или риск, возникших убытков.

Считаем, что Закон «О защите прав потребителей» должен использоваться в сфере страхования без каких-либо ограничений. Но то не означает, что договор личного страхования относится к публичному договору.

Также актуальным вопросом, на сегодняшний день, считается цена услуги для физических лиц, поскольку она должна быть схожа. Согласно п. 2 ст. 426 Гражданского кодекса Российской Федерации полис страхования жизни и здоровью для определенной категории лиц должен быть одинаков, но разница в наступлении страхового события между преподавателем и шахтером очевидна. Соответственно разница тарифов несправедлива и не отвечает требованиям закона.

На основании этого должен быть разработан новый законопроект, который будет решать финансовые проблемы страховых компаний, а также необходимы урегулированные правила страхования публичного договора.

В современных условиях пандемии, вызванной распространением новой корона вирусной инфекции (CoViD-19), которая создает опасность жизни и здоровью человека, и внезапно заставшая врасплох все мировое сообщество, оказала на влияние на динамику страхового рынка и страховых услуг. Особую актуальность приобрело личное страхование. Личное страхование в

современных условиях не прекратившегося распространения новой коронавирусной инфекции является правильным решением, поскольку позволяет людям компенсировать внезапные потери, в связи с риском заболевания новой корона вирусной инфекцией. Полагаем, что с момента начала распространения новой коронавирусной инфекции и в настоящее время Россияне стали больше всего обеспокоены своим здоровьем и здоровьем своих близких как наивысшей ценностью человека.

С увеличением спроса на личное страхование, в частности жизни и здоровья, появились новые предложения на рынке страховых услуг, а именно страхование от коронавируса. В настоящее время большинство страховых компаний предлагают различные страховые программы в зависимости от стоимости, суммы выплат и пакета услуг. Более того прослеживалось, что некоторые страховые компании не оказывали услуги страхования от инфекционных и вирусных заболеваний, к числу которых относится и коронавирус.

И.М. Жадан справедливо отмечает: «Исследования показали, что страховые компании в период распространения коронавируса в Российской Федерации завуалировано отказали клиентам в исполнении своих обязательств по договорам ДМС до нормализации эпидемиологической ситуации в стране» [11, с. 114].

Это не осталось незамеченным на государственном уровне. Например, из Информационного письма Банка России от 19.06.2020 № ИН-06-59/102 «Об условиях реализации продуктов страхования рисков, связанных с заражением новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» [12] следует, что Банком России был проведен анализ условий и правил страхования рисков, связанных коронавирусной инфекцией (COVID-19) и установлено, что страховыми компаниями услуги, по покрытию рисков, вызванных коронавирусной инфекцией (COVID-19) реализуются путем предоставления самостоятельных программ страхования или включают указанный страховой риск уже в имеющиеся программы. Было выявлено, что некоторые компании действуют

недобросовестно, включая в программы страхования взаимоисключающие условия, в частности, предусматривая в качестве основания для отказа и освобождения страховщика от выплат возмещения форс-мажорных обстоятельств, к которым может относиться эпидемия коронавируса. Таким образом, страховой случай в виде заболевания коронавирусом исключается основаниями для отказа и освобождения страховщика от выплат возмещения в виде форс-мажоры, которым является коронавирусная инфекция. Таким образом, складывались весьма абсурдные ситуации. Банком России подобные условия страховых программ были расценены как увеличение потребительских рисков.

Также стоит отметить, что распространение пандемии коронавируса самом по себе не является абсолютным основанием освобождения от исполнения обязательств по договорам личного страхования. Из Обзора по отдельным вопросам судебной практики, связанным с применением законодательства и мер по противодействию распространению на территории Российской Федерации новой коронавирусной инфекции (COVID-19) № 1 (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 21 апреля 2020 г.)[23] следует справедливый вывод, что законодатель связывает применение положений ст. 401 Гражданского кодекса Российской Федерации и введенных мер, направленных на ограничение распространения коронавирусной инфекции, например, самоизоляция граждан, запрет передвижения на определённой территории и др. и признает их обстоятельствами неопределимой силы только в том случае, если введенные ограничения, связанные с распространением коронавируса, находятся в прямой причинно-следственной связи с невозможностью исполнения обязательств.

Позднее Информационным письмом Банка России от 22.04.2021 № ИН06-59/25 «Об информировании потребителей страховых услуг об условиях страховых продуктов, связанных с заражением новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), и о недопустимости навязывания таких продуктов» [13] было вынесено предостережение о недопустимости введения в

заблуждение страхователя об условиях страховых программ и рекомендовал повысить качество информирования страхователей по финансовым продуктам.

Таким образом, можно констатировать, что гражданско-правовое регулирование личного страхования в России в определенный момент, а именно мы связываем этот момент с периодом распространения новой коронавирусной инфекции, перестало быть актуальным. Объективно назрела необходимость совершенствования страхового законодательства. Ввиду того, что распространение новой коронавирусной инфекции приобрело мировое значение, полагаем, что государство должно было вмешаться в вопросы правового регулирования страхования жизни и здоровья человека от коронавируса. Представленные Письма Банка России носят рекомендационный характер, а значит в настоящее время все еще сохраняются риски быть обманутыми недобросовестными страховщиками. Предлагается принять единые правила страхования, в которых предусмотреть минимальный и максимальный возраст застрахованных лиц, признавать положительный тест из лаборатории, а не только период нахождения на стационарном лечении. С учетом специфики заболеваемости коронавирусом и в связи с возможностью повторного заражения целесообразно предусматривать повторный случай заражения коронавирусной инфекцией в качестве страхового случая.

3.2 Перспективы развития личного страхования в России

Личное страхование разрешает большой круг задач, которые направлены на защиту интересов физических лиц, сохранение материального положения, а также жизни и здоровья.

В Российской Федерации процесс осуществления личного страхования происходит медленно и весьма сложно. Причиной этому служит низкий уровень культуры страхования.

Программы личного страхования, а именно долгосрочные, владеют рядом финансовых выгод, которые предлагают много перспектив, чем другие экономические продукты. Но о данных возможностях знают не все население, в силу своего недоверия к страховым компаниям.

Личное страхование предоставляет много гарантий:

- гарантия в завтрашнем дне;
- гарантия защиты от внезапных затрат;
- гарантия в помощи при наступлении неблагоприятных ситуаций.

В современных условиях очень много коммуникаций, которой пользуется большая часть населения, но не все знают о видах личного страхования и как можно этой услугой воспользоваться. Люди оснащены информацией о более известных и распространенных видах, на страховом рынке, услуг, например, страховка ОСАГО [35, с. 157].

Важной причиной неактуальности рынка страхования служит отрицательное отношение физических лиц, что в свою очередь определено несколькими причинами: неразвитая инфраструктура; невысокий уровень страховой культуры; ненадежность страховых фирм.

Снижение ненадежности страховых компаний находится под надзором государства. Соответственно уменьшается риск невыплаты страховой компенсации.

Согласно переписи населения, большая часть страны – это люди ниже среднего класса. Средний класс – это менее 10 процентов населения, которые имеют автомобиль и имеют возможность один раз в год проводить отпуск с семьей за границей. Соответственно, эта категория лиц при наступлении страхового события может понести материальные убытки.

Именно поэтому государство предусматривает обязательный вид страхования, который поможет человеку, попавшему в тяжелую трудную ситуацию воспроизвести материальный ущерб.

В современных условиях идет рост цен на обязательное страхование. Это, естественно, вызывает волну негативного отношения у физических лиц.

Но это объясняется тем, что повышение тарифов способствует также повышению суммы ответственности страхователя.

На сегодняшний день наиболее распространенным видом заболевания является онкологическое заболевание. Каждый третий человек болен. Но это не приговор. Если раньше вероятность победить эту болезнь была минимальной, то в настоящих условиях это довольно актуальный вид заболевания. В современном мире есть множество способов лечения. Не стоит забывать, что принять меры борьбы необходимо в кратчайшие сроки. Не каждый человек может позволить себе дорогостоящее лечение.

Таким образом, в Российской Федерации актуален договор личного страхования от рака. При наступлении страховых событий страховщик выплачивает компенсацию на лечение.

По мнению специалистов, страхование от рака становится актуальным видом страхования, а именно у молодежи, которые боятся за свою жизнь. Так как вероятность умереть от рака выше, чем погибнуть в дорожно-транспортной аварии.

Согласно статистическим данным в Российской Федерации ежегодно умирают 300 тысяч человек. Исходя из этого, риск страховки дороже, чем риск страховки от несчастных случаев. На российском страховом рынке услуг предоставлено множество страховых программ от рака. К объектам страхования относится заболевание рака и ряд других, таких как инсульт, инфаркт. Данный продукт обеспечивает человека материальной поддержкой, в случае наступления страхового события. В качестве примера можно рассмотреть Программу ВТБ «Управляй здоровьем» направлена на лечение в российских клиниках, тем самым человек получает квалифицированную помощь, дорогостоящие медикаменты.

Также человек, который является субъектом данной программы, может получить медицинскую помощь и за рубежом. Для получения полиса «не требует: анкетирования; медицинского обследования.

Таким образом, можно разработать законопроект, который будет предусматривать основные понятия обязательного страхования от рака, обязательные страховые взносы физических лиц, а также условия получения страховых компенсаций, в случае наступления страхового события [5, с. 87].

Данный законопроект позволит людям застраховать себя от рака. Это способствует получению дорогостоящего лечения и скорейшего выздоровления.

Также, институт личного страхования может совершенствоваться при разрешении общих социальных проблем, а именно в участии страховых компаний в преобразовании пенсионного обеспечения. Тем самым человек получает достойную пенсию, а государство увеличивает бюджет за счет страховых отчислений.

Таким образом, для утверждения данной системы необходимо внести следующие изменения в нормативное-правовые акты:

- Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 24 июля 2002 г. № 111-ФЗ «Об инвестировании средства для финансирования накопительной части трудовой пенсии в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 1 апреля 1996 г. № 27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования»;
- Федеральный закон от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах»;
- Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 30 апреля 2008 г. № 56-ФЗ «О дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии и государственной поддержке формирования пенсионных накоплений».

При этом страховые компании будут принимать участие в пенсионном страховании на тех же условиях, что негосударственные пенсионные фонды. Закон о страховом деле может быть дополнен нормами, которые будут регулировать положения обязательного пенсионного обеспечения, размер капитала страховых компаний, обязательства страховых компаний.

Страховая компания также берет на себя обязательства рисков не дожития физического лица до пенсионного возраста. Краткосрочное страхование жизни можно перевести в долгосрочное, при этом с дополнительным доходом. Тем самым будет привлекаться огромный инвестиционный ресурс.

Итогом изучения перспектив развития личного страхования служит необходимостью распространением Всероссийским союзом страховщиков, средства массовой информации, высшими учебными заведениями ознакомительной работы среди физических лиц для привлечения заинтересованности в данной сфере экономики страны [28, с. 80].

Актуальным будет создание специального агентства защиты прав страховых компаний, функции которого будут направлены на страховые компенсации в случае неплатежеспособности страховщика. Предложенный вариант поможет людям получать: дополнительные пенсионные накопления; медицинские услуги; гарантии в случае инвалидности, временной нетрудоспособности, потере кормильца и так далее.

Заключение

Целью исследования являлось рассмотрение правовой регламентации личного страхования, выявление актуальных проблем, которые возникают в ходе добровольного страхования, а также пути совершенствования законодательства личного страхования.

Значимость личного страхования совершенствуется в связи с развитием социальных отношений. Как показывает исторический анализ, личное страхование активно развивается там, где стабильна экономика и стабильно благосостояние населения.

Отношения в сфере личного страхования развиваются с каждым годом, так как растет рынок страхования. Но рост идет не быстрым ходом, потому что граждане в полной мере не проинформированы о том, как можно пользоваться данными услугами и в чем найти преимущество.

Итак, личное страхование представляет собой отношения между страховщиками и страхователями по поводу предоставления страховой услуги, если действительно защита имущественных интересов связана с жизнью, здоровьем и трудоспособностью граждан. На сегодняшний день выделяют несколько видов личного страхования, к которым относятся: страхование жизни; страхование здоровья; страхование от несчастных случаев; пенсионное страхование; страхование нетрудоспособности.

Страхование, а именно предпосылки, зарождалось в России в X-XI вв. в своде законов под названием «Русская Правда». Личное страхование постепенно накапливало опыт и практику, на основании правовых актов, которые, тем самым, регулировали направления деятельности страховщиков.

На сегодняшний день, отношения, регулирующие страховую деятельность закреплены в Федеральном законе «Об организации страхового дела в Российской Федерации», в Гражданском кодексе Российской Федерации, а именно 48 глава, а также в других источниках гражданского права.

В России на страховом рынке различают два вида страхования: накопительное страхование; рисковое страхование.

Рисковой вид страховки подразумевает под собой защиту от смерти, т.е. от риска. Данный договор заключается на определенный период времени. В случае возникновения страхового события застрахованный получает компенсацию, а если страхового случая не произойдет, то сумма не возвращается и никаких компенсационных выплат не предусмотрено.

Накопительное страхование – это вид страхования, который предоставляется страховщиком наряду с обычным страхованием. Оно гарантирует человеку получение компенсации при наступлении страхового события, а также дополнительного капитала.

По форме закрепления страхование бывает обязательным и добровольным. Оно осуществляется на основе закона и на волеизъявлении завещателя.

На российском рынке страхования личное страхование занимает важное место, являясь востребованным видом страхования для граждан. Личное страхование обеспечивает приток практически половины общего объема страховых премий. Данный вид страхования выступает неотъемлемой частью страховых продуктов в РФ.

Основные проблемы отрасли личного страхования заключаются в следующих причинах. Общее состояние страховой культуры таково, что население по-прежнему полагается на государственную помощь и обязательные виды страхования, то есть отказывается самостоятельно заботиться о своем благополучии. Страховым компаниям необходимо вести свою деятельность прозрачно: зачастую страхователь не знает, что именно он застраховал, на каких условиях, по каким характеристикам, в каких случаях будет производиться выплата. Для выхода из кризиса необходимо обеспечить надежность страховых компаний, специализирующихся на социально значимых видах страхования.

В сфере страхования встречаются немало проблем, которые тем самым необходимо решать.

Причиной несбалансированной системы развития страхования жизни является разносторонность населения, министерств, ведомств, объединений страховых компаний. Все это приводит к разному плану действий.

Все-таки, большая часть населения пользуется современными коммуникациями, но не все с помощью их знают о всех страховых продуктах, которые направлены на защиту интересов. Примером служит страховка ОСАГО, которая имеет широкое распространение у населения.

Также в сфере страхования можно предложить немало страховых программ, которые будут являться способом защиты физических лиц. Одним из предложенных нами проектов, служит обязательное страхование от рака. Данное заболевание страдает каждый третий человек, но не у каждого есть материальное состояние, которое может покрыть дорогостоящее лекарство.

Список используемой литературы и используемых источников

1. Авакян А.М. Страховая премия как существенное условие договора личного страхования // Юридический вестник Кубанского государственного университета. 2019. № 2. - С. 28-32.
2. Анухина Н.В. Проблемы организационного становления органов Госстраха в первой половине 20-х годов XX века (на материалах Курской губернии) // История государства и права. 2008. № 19. - С. 32-35.
3. Анухина Н.В. Агитационно-пропагандистская деятельность Госстраха в период 1921-1928 гг. (на примере Курской губернии) // История государства и права. 2008. № 21. - С. 32-34.
4. Арбузова Д.А. Правовое регулирование личного страхования в России на современном этапе // В сборнике: Поколение будущего: взгляд молодых ученых- 2020. сборник научных статей 9-й Международной молодежной научной конференции. Курск, 2020. - С. 259-262.
5. Бирюкова М.Е., Соловьева Ю.С. Личное страхование в Российской Федерации // В сборнике: Современные инновационные направления развития деятельности страховых и финансово-кредитных организаций в условиях трансформационной экономики. Сборник материалов Международной научно-практической конференции. Ответственный редактор Т. С. Колмыкова; Юго-Западный государственный университет. 2019. - С. 85-89.
6. Бирюкова М.Е., Зиновьева А.Ю. Личное страхование в Российской Федерации // Энигма. 2019. Т. 1. № 9-1. - С. 155-163.
7. Близнюк Т.А., Шупило О.М. Заключение и форма договора личного страхования // Научный журнал «Modern Science». 2020. - С. 99-102.
8. Блинова О.С. Существенное условие договора личного страхования // Вопросы устойчивого развития общества. 2021. № 5. - С. 394-399.

9. Гарбар А.В., Максимчук О.А. О необходимости отказа от публичного договора личного страхования // Актуальные проблемы права. 2021. № 8. - С. 43-50.

10. Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть вторая: Федеральный закон от 26.01.1996 № 15-ФЗ (ред. от 21.12.2021) // Собр. законодательства РФ. 1996. № 5. Ст. 934.

11. Жадан И.М. Исполнение обязательств страховых компаний по договорам добровольного медицинского страхования в условиях режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации в Российской Федерации // Образование и право. 2020. № 4. - С. 113-116.

12. Информационное письмо Банка России от 19.06.2020 № ИН-06-59/102 «Об условиях реализации продуктов страхования рисков, связанных с заражением новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» // Вестник Банка России. – 2020. – № 49.

13. Информационное письмо Банка России от 22.04.2021 № ИН-06-59/25 «Об информировании потребителей страховых услуг об условиях страховых продуктов, связанных с заражением новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), и о недопустимости навязывания таких продуктов» // Вестник Банка России. – 2021. – № 21.

14. Иоффе О.С. Обязательственное право // Юридическая литература. 2016. – 872 с.

15. Казаринова В.А. Место личного страхования на рынке страховых продуктов РФ // В сборнике: Лучшие студенческие исследования. сборник статей III Международного научно-исследовательского конкурса. Пенза, 2021. - С. 87-89.

16. Картамышева Н.В. От социального обеспечения к социальному страхованию (при переходе к новой экономической политике) // Влияние исторических процессов на развитие Российской науки: сборник научных статей - Курск, 2012. - С. 48-51.

17. Картамышева Н.В. Исторический аспект рекламной деятельности в страховом секторе экономики в условиях НЭПа // Креативная экономика. 2012. № 1 (61). - С. 135-140.

18. Картамышева Н.В. Медицинское страхование как форма социальной защиты населения в охране здоровья (конец XX века) // Окружающая среда и здоровье: сборник трудов конференции – Пенза: РИО ПГСХА, 2006. - С. 13-16.

19. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) Поправки, внесенные Законом РФ о поправке к Конституции РФ от 14.03.2020 N 1-ФКЗ, вступили в силу 4 июля 2020 года (Указ Президента РФ от 03.07.2020 N 445) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 04.07.2020.

20. Кузнецова И.А. Страхование жизни и имущества граждан / И.А. Кузнецова. - М.: Дашков и К°, 2017. - 580 с.

21. Масолкин М.Д. Особенности заключения и формы договора страхования жизни и здоровья // Вестник Саратовской государственной юридической академии. 2020. № 1 (132). - С. 102-108.

22. Об организации страхового дела в Российской Федерации: Федеральный закон от 27.11.1992 № 4015-1 (ред. от 02.07.2021) // Российская газета. 1993. № 2. ст. 56.

23. Обзор по отдельным вопросам судебной практики, связанным с применением законодательства и мер по противодействию распространению на территории Российской Федерации новой коронавирусной инфекции (COVID-19) № 1 (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 21 апреля 2020 г.) // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. – 2020. – № 5.

24. Решение Октябрьского районного суда города Омска № 5-100/2020 от 2 марта 2020 года // Документ опубликован не был. Доступ из справочной системы «Консультант Плюс».

25. Решение Самарского областного суда № 3-307/2019 от 27 июня 2019 года //Документ опубликован не был. Доступ из справочной системы «Консультант Плюс».
26. Решение Ленинского районного суда города Пензы № 2-200/2019 от 7 апреля 2019 // Документ опубликован не был. Доступ из справочной системы «Консультант Плюс».
27. Сахирова Н.П. Страхование: учебное пособие. Москва: Проспект, 2007. – 740 с.
28. Улыбина Л.К., Степанова С.Ф., Сорока З.Н. Тенденции развития личного страхования // Тенденции развития науки и образования. 2021. № 69-3. - С. 78-82.
29. Утябаева Л.С. Договор личного страхования: проблемы правового регулирования. М., 2015. – 154 с.
30. Фогельсон Ю.Б. Страхование право // Теоретические основы и практика применения. 2012. – 576 с.
31. Харитонов А.П. Понятие и правовое регулирование личного страхования // Вопросы устойчивого развития общества. 2022. № 1. - С. 131-135.
32. Хрущев Е.Г. Ограничения и защита прав трудящихся на капиталистических предприятиях в начале НЭПа-историко-правовой анализ // Исследование инновационного потенциала общества и формирование направлений его стратегического развития: сборник научных статей– Курск, 2018. - С. 264-266.
33. Худяков А.И. Теория страхования. Москва: Статут. 2010. – 654 с.
34. Чебунин А.В. Толкование Верховным Судом РФ норм гражданского права в спорах по договорам страхования // Норма права. 2010. – С. 20-25.
35. Чепик О.В., Морозова Л.А., Клокова А.А. Развитие личного страхования в России // Наука и бизнес: пути развития. 2021. № 7 (121). - С. 155-158.

36. Что нужно знать о страховании жизни [Электронный ресурс]. - URL: <https://www.smpins.ru/statii/chto-nuzhno-znat-o-strakhovanii-zhizni/> (дата обращения:10.02.2022).

37. Шахов А.В. Страхование. Учебник для вузов. — М.: ЮНИТИ. 2003. – 311 с.