

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)

Гражданско-правовой

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему «Договор личного страхования»

Обучающийся

С.Н. Кияткин

(Инициалы. Фамилия)

(личная подпись)

Научный

руководитель

Р.Ф. Вагапов

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Аннотация

Тема выпускной квалификационной работы – «Договор личного страхования».

Актуальность договора личного страхования вызвана тем, что сегодня это направление представляет собой одну из наиболее динамично развивающихся институтов гражданского права. Рост интереса к страхованию личных нематериальных ценностей, таких как здоровье и жизнь, объясняется увеличением спроса на их защиту в условиях повышенных социально-экономических рисков современного мира.

Объект – отношения, возникающие в процессе изучения правовой природы и специфики договора личного страхования.

Предмет – гражданско-правовые нормы, регулирующие договор личного страхования, особенности и проблемы его применения.

Цель исследования – анализ договора личного страхования, его гражданско-правового регулирования и разработка предложений по совершенствованию гражданского законодательства РФ.

Задачи исследования: исследовать понятие, принципы и цель договора личного страхования; раскрыть виды договора личного страхования; проанализировать предмет и другие условия договора личного страхования; изучить субъектный состав и содержание договора личного страхования; рассмотреть вопрос заключения договора личного страхования; раскрыть вопрос прекращения договора личного страхования.

Структура работы: введение, три главы, заключение и список используемой литературы и используемых источников.

Выводы: необходимо расширить часть 2 статьи 942 Гражданского кодекса Российской Федерации новым пунктом 5, который будет гласить: «о цене договора (страховой премии), о порядке и сроках ее уплаты, в случаях, когда в договоре не установлен момент его вступления в силу».

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Общая характеристика договора личного страхования	7
1.1 Понятие, принципы и цель договора личного страхования.....	7
1.2 Виды договора личного страхования	16
Глава 2 Условия и содержание договора личного страхования.....	20
2.1 Предмет и другие условия договора личного страхования.....	20
2.2 Субъектный состав и содержание договора личного страхования .	26
Глава 3 Заключение и прекращение договора личного страхования	36
3.1 Заключение договора личного страхования	36
3.2 Прекращение договора личного страхования.....	39
Заключение	44
Список используемой литературы и используемых источников.....	49

Введение

Актуальность договора личного страхования вызвана тем, что сегодня это направление представляет собой одну из наиболее динамично развивающихся институтов гражданского права. Рост интереса к страхованию личных нематериальных ценностей, таких как здоровье и жизнь, объясняется увеличением спроса на их защиту в условиях повышенных социально-экономических рисков современного мира.

Договор личного страхования находится в постоянном развитии. Концепция развития положений части второй Гражданского кодекса Российской Федерации о договоре страхования, одобренная решением Совета при Президенте РФ по кодификации и совершенствованию гражданского законодательства от 25 сентября 2020 года №202/оп-1/2020 [18] (далее по тексту Концепция), уделяет значительное внимание вопросам реформирования договора личного страхования. Несмотря на устоявшуюся практику применения договора личного страхования в судах возникает множество проблем при разъяснении положений гражданского законодательства в части регулирования рассматриваемого договора, что не позволяет единообразно применять положения главы 48 ГК РФ.

Все вышеуказанные аспекты подчёркивают необходимость дальнейшего развития и совершенствования договора личного страхования в России. Особенно это касается проблем гражданско-правового регулирования договора личного страхования.

Объект – отношения, возникающие в процессе изучения правовой природы и специфики договора личного страхования.

Предмет – гражданско-правовые нормы, регулирующие договор личного страхования, особенности и проблемы его применения.

Цель исследования – анализ договора личного страхования, его гражданско-правового регулирования и разработка предложений по совершенствованию гражданского законодательства РФ.

Задачи исследования:

- исследовать понятие, принципы и цель договора личного страхования;
- раскрыть виды договора личного страхования;
- проанализировать предмет и другие условия договора личного страхования;
- изучить субъектный состав и содержание договора личного страхования;
- рассмотреть вопрос заключения договора личного страхования;
- раскрыть вопрос прекращения договора личного страхования.

Теоретическая база исследования представлена трудами следующих ученых: А.М. Авакян, С.С. Алексеев, Л.С. Ахмадишина, М.В. Бандо, О.С. Блинова, Ф.О. Богатырев, О.Г. Алексеева, О.Н. Воробьев, Е.Р. Аминов, О.В. Корнеева, Т.Ю. Лузянин, Т.И. Лысенко, И.А. Митричев, А.В. Николаева, Ю.С. Поваров, Н.С. Трунов, Ю.Б. Фогельсон, А.П. Харитонов, Д.С. Цембелев, Ю.С. Юсикова, А.К. Шихов и др.

Недостаточная изученность договора личного страхования, а также наличие проблем правового регулирования предопределило необходимость изучения темы выпускной квалификационной работы.

Методологическая основа. Исследование основано на применении трех групп методов: общенаучных, частнонаучных и специально-юридических, которые обеспечивают комплексный подход к изучению выбранной темы.

Такое сочетание различных методов позволяет провести всестороннее исследование выбранной темы, учитывая как общенаучные подходы, так и специфические методы, применяемые в социальных и юридических исследованиях. Это позволяет более полно раскрыть аспекты объекта исследования, увидеть их взаимосвязи и влияние окружающей среды, а также анализировать социальные и правовые аспекты данной темы в контексте современных требований и реалий.

В рамках данной работы особое внимание уделяется детальному

изучению договора личного страхования через призму формально-юридического метода. Этот подход обеспечивает глубокую и точную интерпретацию гражданско-правовых норм, что крайне важно для правильного понимания договора личного страхования. Такой методологический подход позволяет не только анализировать существующее положение вещей в законодательстве, но и выявлять потенциальные тенденции его развития и изменения, что является ключевым для обеспечения актуальности исследования и его прикладной ценности.

Значительный вклад в научную работу внес анализ материалов, относящихся к практике применения законодательства и судебной практики применения договора личного страхования.

Структура настоящей работы спроектирована для оптимального раскрытия темы исследования. Она включает введение, три главы, заключение и список используемой литературы и используемых источников. Такой подход обеспечивает логическое и последовательное освещение всех аспектов темы, что способствует систематическому анализу и глубокому пониманию исследуемой проблематики.

Глава 1 Общая характеристика договора личного страхования

1.1 Понятие, принципы и цель договора личного страхования

В современной России, а также в ряде европейских государств, принято разделять страхование на две основные категории:

- имущественное;
- личное.

Вышеуказанное разделение определяется объектом страховой защиты. Имущественное страхование охватывает защиту физических активов, таких как дома, автомобили и другие ценности, которые могут подвергаться различным рискам, например, утрате или повреждению. Личное страхование, в свою очередь, направлено на защиту интересов физических лиц и охватывает несколько важных аспектов.

Первый и, возможно, самый значительный аспект личного страхования – это страхование жизни. Этот вид страхования предполагает финансовую поддержку в случае дожития застрахованного до определенного возраста или наступления других значимых жизненных событий.

Второй важный элемент личного страхования – это страхование от несчастных случаев и заболеваний. Рассматриваемый вид страхования предоставляет защиту от финансовых потерь, связанных с травмами или здоровьем, которые могут непредвиденно повлиять на жизнь человека. Покрытие расходов на лечение, компенсация утраченного заработка из-за временной нетрудоспособности или длительного восстановления – все это входит в рамки данного страхования.

Третий аспект охватывает страхование риска медицинских расходов. Это направление предусматривает возмещение затрат на медицинское обслуживание, которое может стать необходимым в случае внезапной болезни или несчастного случая.

Страхование жизни классифицируется как ключевой сегмент в области личного страхования и выполняет двойственную функцию: предоставляет страховую защиту и способствует накоплению финансовых ресурсов.

Отличительной особенностью страхования жизни является то, что оно ориентировано на защиту имущественных интересов, которые связаны с жизнью и смертью человека, а также с достижением им определенного возраста или иных значимых жизненных этапов, как это определено в статье 4 Закона РФ от 27 ноября 1992 года №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» [17]. Это позволяет страхованию жизни выступать не только как способ защиты от непредвиденных обстоятельств, но и как инструмент долгосрочного накопления и планирования будущих финансовых потребностей.

Как видим, страхование жизни в Российской Федерации регулируется специфическими законодательными рамками, которые определяют его как важную отрасль страхования, направленную на обеспечение экономической стабильности и поддержку граждан в различных жизненных ситуациях.

В научной среде существует дискуссия касательно взаимосвязи понятий «личное страхование» и «страхование жизни».

А.К. Шихов указывает «страхование жизни как особую категорию, регламентированную страховыми договорами в контексте конкретных жизненных событий застрахованного лица, таких как достижение определенного возраста, окончание учебы или смерть» [45, с. 34].

По мнению С.Б. Богоявленского страхование жизни представляет собой «совокупность разновидностей личного страхования, где страховой риск обусловлен неопределенностью продолжительности жизни человека» [36, с. 15].

Анализируя данные определения целесообразно принять точку зрения законодателя, который трактует страхование жизни как особую форму личного страхования, связанную с жизненными рисками. Такой подход позволяет не только гармонизировать внутреннее законодательство с

международными стандартами, но и учитывать специфику страховых случаев, присущих только страхованию жизни. Это определение поддерживает систематическое понимание личного страхования в контексте его применения к страхованию жизни, предоставляя правовую ясность и обеспечивая защиту страхователей.

Необходимо акцентировать внимание на отсутствие в ГК РФ четкого определения договора страхования жизни. В норме пункта 1 статьи 934 ГК РФ представлено общее определение договора личного страхования. В соответствии с этим определением 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) [3].

Договор личного страхования обладает рядом характерных особенностей:

Во-первых, первоначально следует отметить, что данный вид договора является возмездным. Такое положение обусловлено тем, что обязанности страховщика по оказанию страховых услуг возникают только после получения страховой премии. Как видим, начало действия договора предполагает наличие оплаты, без которой соглашение не может быть заключено.

Порядок оплаты страховой премии также может быть различным: она может вноситься единовременно или разделена на несколько платежей, каждый из которых признается страховым взносом.

Л.С. Ахмадишина подчеркивает, что возмездный характер договора личного страхования является его специфической чертой. При этом автор не

исключает теоретическую возможность заключения договора на безвозмездной основе, что допускается принципами свободы договорного обязательства [7, с. 181]. Однако, безвозмездность в контексте главы 48 Гражданского кодекса РФ является неприменимой, поскольку данный раздел кодекса не предусматривает регулирование безвозмездных договоров личного страхования.

В целом отметим, что возможно применение норм главы 48 ГК РФ по аналогии закона, что разрешено в рамках гражданского законодательства. Тем не менее, такой договор будет относиться к категории непоименованных соглашений, так как гражданское законодательство не содержит положений о безвозмездных договорах личного страхования. С позиции научного анализа необходимо признать корректность такой интерпретации, подчеркивающей возмездный характер как фундаментальное свойство договора личного страхования [6, с. 168].

Во-вторых, одним из проблемных вопросов в отношении договора личного страхования является выражается в неоднозначной природе его заключения. Определение момента заключения договора прямо не указано в законодательстве, что вызывает необходимость дополнительного анализа. В отечественном законодательстве различают два типа договоров:

- реальные;
- консенсуальные.

Статья 949 ГК РФ не дает ясности относительно того, в какой момент договор считается заключенным. Поэтому для уточнения этого аспекта страховых соглашений целесообразно обратить внимание на статью 957 ГК РФ. Согласно данной статье договор личного страхования традиционно признается реальным. Однако, стороны имеют право по соглашению изменить этот стандарт и присвоить договору консенсуальный характер.

Договор личного страхования можно признать реальным в следующих случаях:

- при полной уплате страховой премии в момент заключения договора;

- если в момент заключения договора был уплачен первоначальный страховой взнос, а последующие взносы должны внести в процессе исполнения договорных обязательств.

В-третьих, значимой особенностью в регулировании правоотношений в сфере страхования является сложность распределения обязательств между сторонами по договору. Эта сложность проявляется в виде наличия множества вариантов условий договоров страхования, что требует детального рассмотрения и гибкого подхода к каждому случаю.

Основанием для заключения договора личного страхования выступает:

Во-первых, инициатива одной из сторон.

Во-вторых, законодательное предписание.

Лица свободны в заключении договора личного страхования, что в полной мере согласуется с нормой статьи 421 ГК РФ. В законе могут быть предусмотрены исключения из этого правила.

Одним из исключений является публичный договор. В норме статьи 927 ГК РФ договор личного страхования жизни признается публичным, т.е. любое физическое лицо может обратиться в страховую организацию с целью заключения рассматриваемого договора.

Договор личного страхования жизни признается публичным, что имеет важное социальное значение. Такое решение законодателя позволяет эффективнее защитить интересы «слабой стороны». Однако, несмотря на публичный характер договора, существует категория граждан, которые по определенным параметрам, таким как возраст или состояние здоровья, исключены из возможности заключения страхового договора. Это обусловлено финансовыми рисками для страховых компаний, для которых не всегда экономически выгодно страховать лиц, представляющих повышенный риск. Таким образом, несмотря на общий принцип публичности, реализация данного подхода требует учета финансовой стабильности и управления рисками со стороны страховых организаций.

Однако, в Концепции имеется и другая точка зрения, отвергающая публичный характер договора личного страхования. Свою позицию ученые обосновывают тем, что «каждый договор обладает индивидуальными признаками и основывается на уникальных параметрах каждого застрахованного лица. В частности, такие аспекты как определение объекта страхования, оценка страхового риска и спецификация условий в рамках договора прямо зависят от персональных данных застрахованного. Эти данные включают в себя возраст, состояние здоровья и другие факторы, которые не подлежат типизации в рамках шаблонных процедур» [3].

В рамках регулирования договорных отношений в области личного страхования жизни отметим, что заключение договора регламентируется общей нормой статьи 432 ГК РФ, согласно которой договор признается заключенным после достижения консенсуса по всем ключевым условиям в необходимой форме. Имущественные интересы, которые выступают в качестве объекта рассматриваемого договора, «должны соответствовать законодательству Российской Федерации и могут быть связаны с продолжением жизни застрахованного до установленного момента, с наступлением определенных жизненных событий, а также с возможностью причинения вреда его здоровью или смерти» [3].

Формирование теории договора личного страхования жизни базируется на ряде важных целей, к которым относятся, следующие.

Во-первых, защита частных интересов участников договора личного страхования. Эта цель нацелена на обеспечение интересов как страхователя, так и застрахованного лица. Личное страхование позволяет застрахованному лицу получать финансовую поддержку в случае наступления страхового случая (например, болезни или смерти), тем самым минимизируя экономические последствия для его семьи или наследников. Для страхователя (если он не совпадает с застрахованным лицом) это средство защиты финансовых интересов, связанных с потерей кормильца или необходимостью покрытия дополнительных расходов.

Во-вторых, поддержание финансовой стабильности страховщика. Стабильность страховой компании важна как для самой компании, так и для ее клиентов. Финансовое здоровье страховщика напрямую влияет на его способность выполнять обязательства по страховым выплатам. Важным аспектом здесь является адекватное управление рисками и резервами, что позволяет страховщику выстоять даже при резком увеличении страховых случаях, например, при эпидемиях.

В-третьих, содействие осуществлению равенства сторон в рамках договорных отношений. Важность этой цели заключается в создании условий, при которых ни одна из сторон не имеет неоправданного преимущества в договоре. Это достигается через прозрачность условий договора, четкое определение прав и обязанностей каждой из сторон, а также через регулирование и контроль со стороны государства или других надзорных органов. Такой подход способствует укреплению доверия к страховому сектору и повышению его эффективности.

Вышеуказанные цели достигаются благодаря реализации основных принципов гражданско-правового регулирования, лежащих в основании данной отрасли права.

Цели правового регулирования договора личного страхования реализуются через основополагающие принципы, в том числе через защиту интересов юридически менее защищенной стороны и обеспечение добросовестности в страховых отношениях. Нормы ГК РФ предусматривают механизмы защиты так называемой «слабой стороны». Например, статья 927 ГК РФ определяет договор личного страхования как публичный, что обязывает страховщика заключать договор с любым обратившимся лицом на одинаковых условиях. Более того, статья 943 ГК РФ регулирует использование стандартных форм договоров, защищая страхователя от навязанных условий. Кроме того, статья 948 ГК РФ предоставляет страхователю и выгодоприобретателю право отказаться от договора в любое время, усиливая их позиции в договорных отношениях. Однако несмотря на

указанные законодательные меры защиты существуют случаи, когда страховщики могут навязывать страхователям невыгодные условия, что ставит под сомнение полноту реализации принципа защиты слабой стороны.

Принцип добросовестности, выступающий ключевым в договорных отношениях, особенно важен в сфере страхования. Он подразумевает, что обе стороны обладают всей необходимой информацией, которая может существенно повлиять на условия заключения и исполнения договора. В рамках страхования этот принцип приобретает особое значение, так как страхователь и страховщик часто обладают разным уровнем информированности, что вносит определенное неравенство в их взаимоотношения.

Помимо вышеуказанных принципов в научной литературе выделяются следующие принципы эквивалентности, компенсации причиненного вреда, защиты слабой стороны [20, с. 775].

Законодательство зарубежных стран подходит к реализации принципа добросовестности по-разному. Например, Гражданский кодекс Италии [10] (ст. 1892, 1893) требует от страхователя уведомления страховщика о всех известных ему обстоятельствах, которые могут повлиять на договор, а не только о рисках. Данное обстоятельство демонстрирует усиленное внимание к добросовестности страхователя, повышая его ответственность за достоверность предоставляемой информации.

В российском законодательстве, в частности в ст. 944 ГК РФ, также закреплена обязанность страхователя информировать страховщика о всех значимых фактах, известных страхователю и которые могут повлиять на оценку страхового риска. Таким образом, реализация принципа добросовестности в страховании предполагает активное и открытое взаимодействие сторон, направленное на установление равноправных и справедливых условий договора, что способствует укреплению доверия и правовой защищенности каждой из сторон [3].

Исходя из анализа Гражданского кодекса Италии можно выявить более широкое применение обязанности страхователя по информированию страховщика о всех существенных обстоятельствах, влияющих на договор личного страхования. Однако, российское законодательство, согласно п. 1 ст. 944 ГК РФ, ограничивает эту обязанность только сведениями о страховом риске. Предлагается изменить вышеуказанную норму ГК РФ включив требование о необходимости информирования страховщика о всех значимых аспектах, которые могут повлиять на договор страхования, аналогично итальянскому подходу.

В целом расширение данного положения укрепит принцип добросовестности в страховых отношениях и позволит более полно достигать таких целей гражданско-правового регулирования как соблюдение равенства сторон в договорных отношениях, обеспечение финансовой устойчивости страховщика и защита интересов страхователей. Это изменение будет способствовать установлению более прозрачной и справедливой практики страхования, повышая доверие всех участников страхового процесса.

Таким образом, договором личного страхования признается договор, по которому 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).

1.2 Виды договора личного страхования

Договор личного страхования может быть разделен на три подвида:

Во-первых, страхование жизни. При страховании жизни цель направлен на компенсацию рисков, которые связаны с жизнью застрахованного. В качестве страховых случаев могут быть использованы смерть застрахованного, болезнь и т.п.

Во-вторых, страхование от несчастных случаев. Данный вид договора личного страхования защищает застрахованное лицо в случае наступления несчастных случаев, причиной которых стали внешние факторы. Обычно такие факторы оказывают кратковременное воздействие и могут привести к временной утрате способности работать, постоянной инвалидности или даже смерти.

Несчастный случай характеризуется как внезапное, непреднамеренное и непредвиденное событие, в результате которого застрахованное лицо получает травму, приводящую к временной или постоянной потере трудоспособности или даже смерти. В перечень таких событий входят:

- физические повреждения, вызванные обморожением, утоплением, воздействием электрического тока, ударом молнии, солнечным ударом;
- последствия укусов ядовитых насекомых или змей;
- развитие заболеваний, таких как клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), полиомиелит, гематогенный остеомиелит, ботулизм, столбняк;
- аспирационное удушье, вызванное попаданием инородного тела в дыхательные пути;
- анафилактический шок;
- несчастные случаи, связанные с острым отравлением ядовитыми растениями, химическими веществами (будь то промышленные или бытовые), некачественными пищевыми продуктами (за исключением заболеваний, вызванных пищевой токсикоинфекцией, сальмонеллезом,

дизентерией, холерой), лекарственными препаратами.

При страховании основным объектом защиты являются имущественные интересы застрахованного, связанные с его жизнью, здоровьем и способностью к труду, которые могут быть подвержены риску вследствие несчастного случая.

В-третьих, медицинское страхование. Эта категория предусматривает покрытие медицинских затрат, возникших в результате заболеваний или несчастных случаев. Страховые выплаты обычно направлены на компенсацию расходов застрахованного на лечение и восстановление здоровья.

Обязательное медицинское страхование, регулируемое статьей 4 федерального закона от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» [41], гарантирует бесплатное медицинское обслуживание застрахованным лицам в случае заболеваний или других проблем со здоровьем. Суть данного вида страхования заключается в том, что страховые выплаты направляются медицинским учреждениям, которые оказывают помощь застрахованным, тем самым обеспечивая страховой интерес как страхователей, так и застрахованных лиц.

Некоторые медицинские услуги, например, связанные с профессиональными травмами, не покрываются средствами обязательного медицинского страхования и финансируются из средств социального страхования. Это разделение финансирования между различными источниками подчеркивает структурные аспекты системы здравоохранения и страхования в стране.

Обязательное медицинское страхование подразумевает взносы страхователей, которые регламентируются федеральным законодательством, а также предполагает государственную гарантию выполнения обязательств страховых организаций перед застрахованными лицами независимо от их финансового положения.

Кроме того, в рамках этой системы предусмотрена паритетная представленность всех участников в органах управления страхованием, что способствует справедливости и доступности медицинских услуг. Эти меры направлены на поддержание устойчивости финансовой системы страхования и обеспечение качества медицинского обслуживания в соответствии с программами страхования [23, с. 238].

Таким образом, обязательным медицинским страхованием являются отношения, которые в силу предписаний закона складываются по поводу защиты имущественного интереса (страхового риска) страхователей и застрахованных лиц в сфере охраны здоровья человека и гарантируют получение застрахованным лицом медицинской помощи за счет средств сформированных страховых денежных фондов на всей территории Российской Федерации в рамках программы страховой защиты.

Кроме того, существует практика смешанного страхования жизни, объединяющего элементы нескольких видов личного страхования. Такой подход позволяет интегрировать, например, страхование жизни на случай дожития и страхование от несчастных случаев в один полис, обеспечивая застрахованному более комплексную защиту.

Выводы по первой главе.

Во-первых, личное страхование в России охватывает защиту имущественных интересов, связанных с жизнью, смертью и достижением определенных жизненных этапов. Это не только форма защиты от непредвиденных событий, но и метод накопления финансовых ресурсов.

Согласно статье 927 ГК РФ договор личного страхования является публичным, что обязывает страховщиков, имеющих лицензию, предлагать страхование на единых условиях всем физическим лицам.

Законодательство регулирует защиту прав страхователей, включая возможность отказа от договора и защиту от навязанных условий, обеспечивая равенство в договорных отношениях между страхователем и страховщиком.

Во-вторых, принцип добросовестности играет ключевую роль в страховых отношениях, требуя от сторон полной информированности о значимых фактах, влияющих на договор. Российское законодательство, подобно итальянскому, подчеркивает важность полного и открытого информирования для обеспечения справедливости и равенства в страховых отношениях. Российское законодательство ограничивает обязанность страхователя информированием только о страховых рисках, тогда как итальянское законодательство требует раскрытия всех обстоятельств, важных для договора. Рекомендуется расширение норм ГК РФ в этой области для усиления принципа добросовестности и повышения защиты прав страхователей.

Глава 2 Условия и содержание договора личного страхования

2.1 Предмет и другие условия договора личного страхования

Для заключения договора личного страхования необходимо согласовать все существенные условия, о чем прямо указывается в норме статьи 432 ГК РФ. Данное правило касается любого гражданско-правового договора. Только после согласования всех существенных условий договор признается заключенным.

Специфика договора личного страхования проявляется в том, что перечень существенных условий четко обозначен в статье 942 ГК РФ. Среди них выделяются:

Во-первых, предмет.

Во-вторых, страховой случай.

В-третьих, размер страховой суммы.

В-четвертых, срок действия договора [2, с. 29].

В научной среде отсутствует единство по поводу определения предмета договора личного страхования. Так, некоторые ученые считают, что предметом рассматриваемого договора выступает обязательство страховщика выплатить денежные средства. Свою позицию они обосновывают тем, что формулировки статьи 934 ГК РФ указывают на создание денежного обязательства страховщика по уплате суммы страховой выплаты [44, с. 6]. Другие ученые считают иначе и аргументируют, что предмет, объект страхования и объект страхового правоотношения являются идентичными категориями и охватывают «имущественные интересы», подразумевая под этим защиту экономических интересов застрахованного лица в случае наступления страхового события [8, с. 397].

Анализируя позицию А.М. Авакяна можно отметить, что предметом договора личного страхования является страховая деятельность, определенная в ГК РФ. Так, статья 954 ГК РФ употребляет фразу «плата за

страхование», а статья 957 ГК РФ упоминает о «страховании, обусловленном договором страхования». Это указывает на то, что страхование представляет собой деятельность страховщика, предусмотренную договором и оплачиваемую страхователем, основной целью которой является предоставление гарантий защиты интересов страхователя.

Согласно позиции А.М. Авакяна личное страхование представляет собой механизм, в рамках которого страхователь приобретает страховую защиту как товар для поддержания своего уровня жизни в случае страховых событий, что выражает его основной интерес, в то время как страховщик заинтересован в получении оплаты за предоставление такой защиты [2, с. 30].

Одним из ключевых условий договора личного страхования является четкое указание застрахованного лица, регистрируемое в страховом полисе и необходимое для придания договору юридической силы. Отсутствие данных о застрахованном лице может привести к недействительности страхового договора [43, с. 132].

Следующим существенным условием договора личного страхования выступает страховой случай. Согласно части второй статьи 9 Закона РФ от 27 ноября 1992 года № 4015-І «Об организации страхового дела в Российской Федерации» [14] (далее по тексту Закон об организации страхового дела) страховым случаем признается событие, которое, будучи предусмотрено договором страхования или законодательством, обуславливает наступление обязательств у страховщика по осуществлению страховых выплат страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или другим третьим лицам.

Отличительной особенностью страхового случая в рамках личного страхования, в сравнении с имущественным страхованием, является его простота и непосредственность. В то время как имущественное страхование требует наличия комплекса юридически значимых условий, таких как факт наступления страхового события, размер убытков и наличие прямой причинно-следственной связи между событием и убытками, личное

страхование оперирует только фактом наступления определенного события, оговоренного в условиях страхового покрытия.

Как указывает Ю.Б. Фогельсон «в рамках личного страхования страховые случаи охватывают не только негативные явления, влияющие на жизнь и здоровье человека, такие как болезнь или вред, нанесенный здоровью, но также и позитивные аспекты, включая достижение определенного возраста (например, совершеннолетия), вступление в брак, а также другие значимые жизненные события» [42, с. 43]. Таким образом, договор личного страхования затрагивает широкий спектр жизненных обстоятельств, предоставляя защиту и поддержку на различных этапах жизни человека.

Важное условие договора личного страхования касается размера страховой суммы. Эта сумма представляет собой величину, которую страховщик обязуется выплатить застрахованному лицу или его выгодоприобретателям в случае наступления страхового события. Особенностью личного страхования является то, что интересы, защищаемые таким образом, часто не имеют прямой денежной оценки, что обуславливает особенности определения страховой суммы. Согласно статье 947 ГК РФ размер страховой суммы в договорах личного страхования устанавливается по соглашению между страхователем и страховщиком, что подчеркивает договорной характер этой суммы.

Ключевой аспект договора личного страхования представляет собой период его действия. Данное условие имеет важное значение, поскольку любое страховое событие, случившееся после окончания этого периода, не рассматривается как страховой случай и, следовательно, не обязывает страховую компанию к выплате страхового возмещения. Продолжительность действия договора варьируется в зависимости от выбранного вида страхования; например, страхование от несчастных случаев и болезней, а также добровольное медицинское страхование обычно предусматривают заключение договоров на срок до одного года. Тем не менее,

законодательство не накладывает ограничений на продление этих договоров или их заключение на более короткие сроки. В то время как страхование жизни и другие формы личного страхования могут оформляться на значительно более длительные сроки, достигая нескольких десятилетий или даже распространяясь на всю жизнь лица [1, с. 282].

Важно также точно разграничивать между сроком действия договора и сроком страхования. Срок страхования определяет интервал, в течение которого любое событие, указанное в договоре, признается страховым случаем. Частое смешение этих понятий может привести к непониманию и неправильной трактовке условий договора.

Понимание взаимосвязей между началом срока действия договора и началом срока страхования является ключевым для эффективного управления рисками в рамках договорных отношений по личному страхованию. В практике можно выделить три различные конфигурации данных сроков, каждая из которых имеет свои особенности в контексте регулирования страховых обязательств и правоотношений

Первая ситуация предусматривает идентичность дат начала срока действия договора и срока страхования, что является наиболее желательной с точки зрения ясности и предсказуемости правоотношений для всех сторон. Вторая ситуация характеризуется тем, что срок страхования начинается ранее официального вступления договора в силу. Это может случиться, например, если страхование начинается с момента заключения предварительного соглашения или внесения аванса страховой премии. Третья ситуация обратна второй: срок страхования начинается после того, как договор вступил в силу, что может быть связано с задержками в процессе урегулирования или с особенностями страхового продукта.

На практике чаще всего встречаются первая и вторая ситуации. Эти случаи предпочтительнее, поскольку они обеспечивают большую четкость в определении прав и обязанностей сторон с момента начала действия договора. Конечный срок страхования, согласно логической схеме договора,

не должен превышать срок действия самого договора личного страхования. Превышение этого срока было бы нелогичным и могло бы подвергнуть сомнению целесообразность установления сроков как существенного условия договора, так как это может привести к правовой неопределенности и потенциальным конфликтам между сторонами относительно ответственности за страховые события, происходящие вне оговоренного временного рамка договора [40, с. 124].

Согласно части 1 статьи 954 Гражданского кодекса Российской Федерации страховая премия определяется как плата за страхование, которую страхователь или выгодоприобретатель обязуется уплатить страховщику в соответствии с условиями, установленными в договоре страхования. Однако вопрос о том, является ли этот параметр существенным условием договора, вызывает дискуссии среди юристов. Так, Н.С. Трунов и Н.А. Артебякина отсылают к статье 942 Гражданского кодекса РФ, которая «определяет существенные условия договора страхования без упоминания страховой премии, считают, что она не является обязательной для включения в договор личного страхования» [38, с. 419].

Другая точка зрения изложена О.Н. Воробьевым, который считает, что «условие о страховой премии является существенным для любого возмездного договора, включая договоры личного страхования» [9, с. 449]. Эта позиция подкрепляется не только экономическими аспектами страхования, предусматривающими возмездность таких операций, но и признанием страховой деятельности в качестве коммерческой, где страховая премия является основным источником дохода страховщика. Именно за счет собранных страховых премий страховщик формирует страховые резервы, необходимые для выплаты страхового возмещения или страховых сумм. Эти резервы обеспечивают платежеспособность страховой компании и гарантируют исполнение обязательств перед застрахованными лицами. Отсутствие страховых премий приведет к невозможности для страховщика обеспечить должную страховую защиту и выполнение своих обязательств.

По мнению А.М. Авакян «условие о страховой премии неизменно должно рассматриваться как неотъемлемая и существенная часть договора страхования. Это подчеркивается в статье 957 Гражданского кодекса Российской Федерации, где указывается, что уплата страховой премии является обязательным условием для вступления договора личного страхования в силу. Договор личного страхования, в своем определении, включает указание на то, что страхование выполняется за плату, установленную договором, то есть страховую премию. Отсутствие в договоре личного страхования установленного размера этой платы делает выполнение договора невозможным» [2, с. 30].

В свете изложенного предлагается расширение статьи 942 части 2 Гражданского кодекса Российской Федерации новым пунктом 5, который будет гласить: «о цене договора (страховой премии), о порядке и сроках ее уплаты, в случаях, когда в договоре не установлен момент его вступления в силу». Внесение такой нормы в законодательство способствует укреплению финансовой стабильности страховщика, обеспечивает более эффективную защиту прав страхователя и повышает эффективность страховой защиты. Это изменение будет способствовать созданию более прозрачных и понятных условий для всех участников страховых отношений, укрепляя доверие к сфере страхования и повышая ее функциональную эффективность.

2.2 Субъектный состав и содержание договора личного страхования

Субъектами договора страхования жизни выступают:

Во-первых, страховщик;

Во-вторых, лица, которые обозначены в рассматриваемом договоре в качестве страхователя, застрахованного либо выгодоприобретателя.

Понятийный аппарат субъектов прописывается в рамках правил страхования. В качестве примера обратимся к Правилам страхования физических лиц №3 (в редакции от 07 мая 2019 года) ООО СК «Росгосстрах Жизнь» [30]:

Страховщик – это имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности юридическое лицо.

Страхователь – дееспособное физическое лицо или юридическое лицо, зарегистрированное в установленном законом порядке.

Застрахованное лицо – физическое лицо, в отношении которого страхователь и страховщик заключили договор страхования на случай дожития им до определенного срока, причинения вреда его жизни или здоровью, наступления иных событий в его жизни, а также его смерти.

Выгодоприобретателем признается лицо, который обладает правом на получение страховой выплаты. В общем порядке выгодоприобретателем признается застрахованное лицо, если иное не предусмотрено договором страхования. Наследники могут на основании нормы статьи 934 ГК РФ стать выгодоприобретателями. Однако, толкование этой нормы остается неоднозначной не только в научной среде, но и в правоприменительной практике. В правоприменительной практике имеются прецеденты не включения выплат по договору личного страхования в состав наследственной массы (к примеру, апелляционное определение Московского городского суда от 22 января 2021 года по делу №33-2153/2021). Однако, нередко страховые выплаты исключаются из наследственной массы (к

примеру, апелляционное определение Оренбургского областного суда от 14 февраля 2018 года по делу №33-1210/2018). Следует на уровне Пленума Верховного Суда РФ разрешить этот вопрос для единообразия судебной практики.

Содержание договора личного страхования образуют права и обязанности сторон.

А.А. Спектор указывает, что «страхователь обязуется сообщать страховщику все известные ему обстоятельства, которые имеют значение для определения вероятности наступления страхового случая. Обстоятельства, которые являются для страховщика существенными, обычно прописываются в договоре. Если он заключен при отсутствии таких сведений, страховщик не вправе требовать его расторжения или признания недействительным. Страхователь обязан сообщать в период действия договора страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, существенно влияющих на увеличение страхового риска. Страхователь обязан выполнять обязанности, которые прописаны в договоре в случае, если договор заключен в пользу выгодоприобретателя» [15, с. 257].

Страхователь имеет право заменить лицо, чью ответственность он застраховал. Для этого необходимо своевременно уведомить страховщика в письменной форме. Более того, в судебной практике распространены случаи, когда для замены необходимо не просто уведомление страховщика, но и его согласие на это (к примеру, решение Кошехабльского районного суда Республики Адыгея от 18 сентября 2019 года по делу №2-558/2019) [31].

Страхователь также вправе заменить выгодоприобретателя по договору имущественного страхования любым другим лицом. Для этого необходимо своевременно уведомить страховщика в письменной форме и др.

А.А. Спектор отмечает, что «страховщик имеет право требовать от страхователя соблюдения всех условий договора, включая своевременную уплату премий и предоставление точной информации о страховом риске. Страховая компания имеет право проверять информацию, предоставленную

страхователем, и обстоятельства наступления страхового случая. Страховщик обязан выплачивать страховую сумму при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора. Страховщик обязан предоставлять страхователю полную и точную информацию о правилах и условиях страхования, а также о любых изменениях в страховых условиях» [15, с. 258].

Страховщик может отказать в выплате, если страховой случай наступил в результате умышленных действий страхователя или если страхователь нарушил условия договора.

Ответственность страхователя состоит в следующем:

Во-первых, в случае, когда страхование является «обязательным для страхователя и страхователь не осуществило его или заключило договор страхования на условиях, ухудшающих положение выгодоприобретателя по сравнению с условиями, определенными законом, страхователь несет ответственность перед выгодоприобретателем на тех же условиях, на каких должно было быть выплачено страховое возмещение при надлежащем страховании. Денежные средства, которые были таким образом сбережены, подлежат взысканию в порядке искового производства в доход Российской Федерации. На незаконно сбереженные денежные средства можно начислить и сумму процентов, прописанных в ст. 395 ГК РФ» [15, с. 257];

Во-вторых, в случае сообщения страхователем страховщику при заключении договора заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков, страховщик имеет право требовать не только признания договора недействительным, но и возвращения страхователем всего полученного по договору страхования, а также возмещения реального ущерба и др. Приведем пример. В решении Приволжского районного суда г. Казани от 11 ноября 2019 года по делу №2-1045/2019 указывается, что Илалова Л.Г. обратилась в суд с иском к ПАО «САК «Энергогарант», в обоснование иска указав, что 09.02.2016 г. между

АО «Россельхозбанк» и Ибрагимовой Р.С. был заключен кредитный договор №. Сумма кредита составила 319 000 рублей. Одновременно с кредитным договором был оформлен договор страхования жизни, здоровья и трудоспособности между Ибрагимовой Р.С. и ПАО САК «Энергогарант» серия НС-Банк № от 09.02.2016 г., согласно которому выгодоприобретателем является АО «Россельхозбанк». По договору ответчик обязался при наступлении страхового случая (смерти заемщика) выплатить страховую премию в размере 319 000 рублей. Период страхования равен сроку действия кредитного договора, а именно 3 года. 12.02.2016 г. Ибрагимова Р.С. получила травму, поскользнувшись и упав на спину на железный диск. Первоначально имея болевые ощущения к врачу не обращалась, в последующем, имея высокую температуру, озноб, боли, рвоты была госпитализирована в Арску ЦРБ, где она находилась на обследовании и лечении до 25.02.2016 г. Долгое время не могли установить диагноз, состоянии пациентки ухудшалось. 25.02.2016 г. ее перевезли в РКБ г.Казани, где диагностировали <данные изъяты>, которая образовалась в последствии ушиба и начался абсцесс. Была проведена операция. Состояние здоровья после этого ухудшилось, развилась <данные изъяты>. С 22.09.2016 г. по 03.10.2016 г. она также находилась на стационарном лечении в ГБ № 11 г.Казани. ДД.ММ.ГГГГ. Ибрагимова Р.С. умерла. В связи с этим ответчику было направлено уведомление о наступлении страхового случая, с требованием выплатить страховую сумму. Ответчик отказал в выплате, мотивируя тем, что смерть застрахованного лица произошла вследствие заболевания, а не несчастного случая. Истец считает отказ страховщика неправомерным и просит взыскать сумму страховой премии в размере 319 000 рублей, проценты за пользование чужими денежными средствами, судебные расходы и штраф.

ПАО САК «Энергогарант» представило встречное исковое заявление к Илаловой Л.Г. В обоснование иска указав, что не отрицают факт заключения договора страхования, удостоверенный полисом серии НС-Банк №. При

заключении договора все условия и правила были учтены. Указанные в заявлении сведения являются существенным для определения вероятности наступления страхового случая. Обязанность по сообщению сведений лежала на ответчике. Указания на какие-либо заболевания отсутствовали, на диспансерном учете у врачей специалистов не состоит. В то же время, согласно медицинского свидетельства о смерти, указано на недостаточность почек хроническая, сахарный диабет инсулинозависимый с поражением почек. Согласно выписки из истории болезни следует, что Ибрагимова Р.С. многие годы состояла на учете у терапевта, эндокринолога. Соответственно при заключении договора страхования указаны не соответствующие действительности сведения об отсутствии заболеваний, умышленно скрыв информацию. Таким образом, в нарушение действующего законодательства сообщены заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков при его наступлении, что предоставляет право страховщику требовать признание договора страхования недействительным и применения последствий недействительности.

Ибрагимова Р.С. не сообщила страховщику о том, что на момент заключения договора страхования она страдала заболеваниями, указав обратное.

Между тем это обстоятельство (диагностирование у страхователя определенного заболевания до заключения договора страхования) не имеет никакого значения для определения вероятности наступления страхового случая, поскольку, как указано выше, смерть застрахованного или получением им инвалидности в результате такого заболевания вообще не является страховым случаем по условиям конкретного договора страхования.

При таких обстоятельствах оснований для признания оспариваемого договора недействительным у суда не имеется [34].

В постановлении Арбитражного суда Волго-Вятского округа от 18 апреля 2022 года №Ф01-720/2022 по делу №А43-16820/2021 говорится, что «из содержания приведенных норм следует, что сообщение страховщику заведомо ложных сведений при заключении договора страхования может служить основанием для признания этого договора недействительным при доказанности прямого умысла в действиях страхователя, направленного на введение в заблуждение страховщика, и того, что заведомо ложные сведения касаются обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. При этом обязанность доказывания наличия умысла страхователя при сообщении страховщику заведомо ложных сведений лежит на страховщике» [27].

Права и обязанности страховщика сводятся к следующему:

Страховщик имеет право требовать признать договор недействительным в случае, если страхователь сообщил ему заведомо ложные сведения о существенных условиях сделки. При этом обязанность доказывания наличия умысла страхователя при сообщении страховщику заведомо ложных сведений лежит на страховщике. Приведем пример. В решении Смоленского районного суда Смоленской области от 20 февраля 2020 года по делу №2-1460/2019 говорится, что оценивая собранные по делу доказательства суд приходит к выводу об отсутствии прямого умысла в действиях Г.В.В. по передаче страховщику сведений о ПТС его транспортного средства. Так из представленных ООО «Страховая фирма «Адонис» документов усматривается, что при заключении договора страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств Г.В.В. были представлены: ПТС Серия, содержащий сведения о номере и серии утилизированного ПТС, свидетельство о регистрации транспортного средства также содержащие сведения об актуальной серии и номере ПТС Серия.

При таких обстоятельствах у страховщика имелась реальная возможность при проведении проверки представленных страхователем сведений установить не актуальный номер ПТС [35].

А.А. Спектор отмечает, что «заслуживает внимания положение, согласно которому страховщик обладает законным правом инициировать изменения в условиях договора или запросить уплату дополнительной страховой премии, если происходят существенные изменения в условиях, на которых базировался договор. В случае отсутствия согласия со стороны страхователя на такие изменения, страховщик вправе предъявить требование о расторжении договора. Более того, страховщик может требовать от выгодоприобретателя исполнения обязательств, предусмотренных договором личного страхования, что включает в себя обязанности, возложенные и на страхователя, особенно когда выгодоприобретатель обращается с требованием о выплате страхового возмещения» [15, с. 258].

В контексте обязанностей страхователя необходимо подчеркнуть его ответственность за предоставление страховщику всех необходимых документов и сведений, которые требуются страховщику для реализации прав, перешедших к нему в рамках договора. Отметим также, что страхователь имеет право на полное или частичное освобождение от выплаты страхового возмещения, если он отказывается от права требования возмещения убытков от лица, ответственного за их возникновение. Это указывает на возможность изменения финансовой ответственности страхователя в зависимости от его решений относительно взыскания убытков с третьих лиц.

Ответственность страховщика выражается в форме:

Во-первых, нарушения обязанности по поводу страховой выплате ведет к тому, что страховщик должен выплатить неустойку. Размер неустойки определяется нормативно либо отдельно оговаривается в договоре. Обычно судебная практика взыскивает за весь период просрочки (к примеру, Обзор судебной практики Верховного суда Республики Татарстан по гражданским

делам за II квартал 2010 года) [24]. В случае, если отдельно вопросы неустойки не оговорен, то подлежат применению общая норма статьи 395 ГК РФ.

Отметим, что подобные споры не являются редкостью в судебной практике. Приведем пример. В решении Петушинского районного суда Владимирской области от 29 мая 2020 года по делу №2-249/2020 говорится, что истец Алексеевская И.А., действуя через своего представителя по доверенности ФИО., обратилась в Петушинский районный суд с иском, и, уточнив его, просит суд взыскать с ответчика ПАО СК «Росгосстрах» в лице филиала во Владимирской области:

- сумму причиненного в результате ДТП ущерба в размере 400 000 рублей;
- расходы по проведению независимой экспертизы транспортного средства в размере 6 000 рублей;
- моральный вред в размере 20 000 рублей;
- штраф в размере 50% от суммы ущерба.

В обоснование исковых требований указано, что года в по адресу:, произошло ДТП, в результате которого получил повреждение автомобиль марки принадлежащий на праве собственности истцу Алексеевской И.А. Согласно материалам административного дела, виновником ДТП признан ФИО который нарушил п.8.3 Правил дорожного движения РФ, которому было вынесено наказание в виде административного штрафа в размере 500 рублей. Гражданская ответственность виновника ДТП ФИО. застрахована в ПАО СК «Росгосстрах». Обратившись в ПАО СК «Росгосстрах» истцу была предложена страховая выплата в размере 69 000 рублей, от которой истец отказалась по причине того, что предложенная ответчиком сумма не покрывает стоимость восстановительного ремонта автомобиля. Страховой компанией было принято решение об отказе в выплате страхового возмещения в связи с несоответствием образования повреждений на транспортном средстве обстоятельствам заявленного ДТП. Истец отправила страховщику

досудебную претензию, по результатам которой ответчик утвердил отказ в пересмотре ранее принятого им решения. Истец обратилась в службу финансового уполномоченного, истцу в удовлетворении требований было отказано. Также считает, что с ответчика подлежит взысканию неустойка за несоблюдение срока осуществления страховой выплаты, моральный вред и штраф [33].

Во-вторых, нарушения тайны страхования. По смыслу статьи 946 ГК РФ запрещено разглашение информации, т.е. предание огласке, доведение до сведения третьих лиц любыми доступными способами информации, составляющей тайну страхования (решение Переславского районного суда Ярославской области от 16 июля 2019 года по делу №2-1083/2019) [32]. Ответственность за это нарушение особо оговорено в нормах статей 139 и 150 ГК РФ.

Выводы по второй главе.

Во-первых, правовая природа договора личного страхования основывается на достижении соглашения между сторонами по ряду существенных условий, таких как предмет договора, страховой случай, страховая сумма, сроки действия и порядок уплаты страховой премии. Набор условий является обязательным для формирования договорных отношений и служит базой для правового регулирования.

Предмет договора личного страхования остается спорным в научной среде: одни ученые считают, что он охватывает имущественные интересы застрахованного, в то время как другие определяют его как денежные обязательства страховщика. В этом плане целесообразно рассматривать страховую защиту как основное благо, приобретаемое страхователем, что подчеркивает необходимость согласования условий страховой выплаты и характера страхового события.

Страховая премия играет ключевую роль в обеспечении экономической устойчивости договора личного страхования. Поскольку премия формирует страховые резервы и гарантирует выполнение обязательств страховщика, она

должна считаться существенным условием договора. Отсутствие условий о размере и порядке уплаты премии делает заключение договора невозможным, что требует законодательного закрепления этого положения в ГК РФ.

Во-вторых, специфика срока действия договора и срока страхования требует четкого их разграничения, так как непонимание этих аспектов может привести к правовой неопределенности и спорам между сторонами. Продление срока страхования без учета срока действия договора может поставить под сомнение юридическую значимость всего соглашения.

Включение дополнительных условий и детализированных положений в договоры личного страхования должно способствовать защите прав страхователей, устранению правовых пробелов и созданию предсказуемой правовой среды, что в конечном итоге укрепит доверие участников страхового рынка и повысит правовую устойчивость данной отрасли.

Глава 3 Заключение и прекращение договора личного страхования

3.1 Заключение договора личного страхования

Заключение договора личного страхования возможно только при достижении сторонами соглашения по всем ключевым условиям, которые определяют содержание прав и обязанностей участников. Согласно статье 940 ГК РФ подобные договоры подлежат оформлению исключительно в простой письменной форме, что исключает необходимость нотариального заверения [22, с. 124].

Процесс заключения договора личного страхования начинается с инициирования оферты и последующего ее принятия через акцепт. Термин «оферта» имеет латинские корни от слова «offerо», что означает предложение от физического или юридического лица о заключении договора на гражданско-правовых началах, при этом включая в себя детальное описание условий, таких как цена, характеристики товара, сроки поставки или условия выполнения услуг. Важно подчеркнуть, что сама по себе оферта еще не является окончательным соглашением [26, с. 125].

Оферта может быть оформлена в разнообразных формах, включая, но не ограничиваясь письменными сообщениями, телеграммами, факсимильными сообщениями или даже предварительными проектами договоров. В современной юридической науке принято различать такие типы оферт как публичная и непубличная, а также твердая и условная.

Статья 438 Гражданского кодекса Российской Федерации описывает принципы акцепта, которые являются ключевыми для формирования договорных обязательств между сторонами. В первой части первого пункта указанной статьи определение акцепта устанавливается как явное согласие лица, которому предложена оферта, на её принятие. Это согласие должно быть выражено полностью и без всяких оговорок, как уточняется во второй части того же пункта. Элементы данного соглашения подразумевают, что

любое изменение условий предложения или предложение заключить договор на ином основании, отличающемся от условий оферты, не рассматривается как акцепт в соответствии с первой частью статьи 443 ГК РФ [37, с. 15].

Требование оформления в простой письменной форме имеет императивный характер, основанный на пункте 1 статьи 161 ГК РФ, который предписывает обязательное использование данной формы для всех сделок между юридическими и физическими лицами. Поскольку страховая организация всегда является юридическим лицом, нарушение этого требования влечет недействительность договора личного страхования.

Кроме того, если «условиями договора не определен иной порядок его вступления в силу, данный договор считается заключенным с момента внесения страхователем страховой премии либо оплаты первого взноса» [13, с. 510]. Такое регулирование позволяет зафиксировать момент возникновения обязательств сторон и исключает правовую неопределенность в случае возникновения споров.

Таким образом, форма заключения договора личного страхования и его последующая юридическая значимость напрямую зависят от соблюдения законодательных требований, что подчеркивает важность строгого следования установленным нормам для обеспечения правовой стабильности страховых отношений.

Положение, изложенное в пункте 1 статьи 957 Гражданского кодекса Российской Федерации, предоставляет участникам договора личного страхования возможность самостоятельно определять условия его вступления в силу. М.В. Бандо справедливо отмечает, что «данное положение является диспозитивным, что означает возможность сторон договора воспользоваться базовой нормой о вступлении договора в силу при уплате первой страховой премии или внесении первого взноса, а также установить альтернативные критерии, включая моментальное вступление в силу с момента подписания договора или с наступлением установленной даты» [14, с. 312].

Кроме того, следует учитывать, что согласно пункту 3 статьи 438 Гражданского кодекса РФ, заключение договора личного страхования возможно не только путем явного выражения воли сторон, но и через совершение конклюдентных действий. В качестве примера можно указать на оплату страховой премии. В таком случае факт внесения денег признается конклюдентным действием. При таком подходе заключение договора и момент его вступления в силу могут быть одновременными, что подтверждается судебной практикой.

При заключении договора личного страхования наличие в соглашении сторон указания на дополнительные обстоятельства (к примеру – выдача справки медико-социальной экспертизы) можно рассматривать лишь в качестве обстоятельства, подтверждающего факт причинения вреда здоровью, а действия компетентного учреждения по установлению инвалидности - как направленные на документальное удостоверение факта наличия у лица повреждений здоровья того или иного характера. В связи с этим получение подтверждающих документов после истечения срока договора страхования не может служить основанием для освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения по заболеванию, ставшему основанием для установления истцу II группы инвалидности, а также учитывая его существование вне зависимости от его документального оформления (например, постановление Арбитражного суда Западно-Сибирского округа от 29 сентября 2023 года по делу №А45-24378/2023) [28].

Как видим, гибкость законодательства позволяет сторонам страхового договора выбирать наиболее подходящие условия вступления договора в силу, что способствует адаптации договорных отношений к специфическим условиям взаимодействия сторон.

Процесс достижения согласия между всеми вовлеченными сторонами и последующее оформление договора завершается выдачей соответствующего страхового полиса. Заключение договора личного страхования предоставляет страховщику право на проведение обследования застрахованного лица с

целью оценки его фактического состояния здоровья. Данное обследование необходимо для адекватной оценки рисков и определения условий страхования. В результате этих мероприятий страховщик получает возможность учитывать индивидуальные характеристики здоровья застрахованного, что способствует более точному формированию страховых тарифов и условий договора [46, с. 707].

Распределение временных рамок между заключением договора страхования и его вступлением в силу обусловлено характеристиками страховой деятельности, которая пронизана элементами риска. Элемент риска проявляется, в частности, в вероятности сокрытия страхователем факта уже произошедшего страхового случая на этапе заключения договора. В случае немедленного вступления в силу договора при отсутствии оплаты страховой премии, то в таком случае у страховщика возникнут финансовые потери [19].

Более того, возможна ситуация, когда страхователь может получить финансовые выгоды без вложений. С этим связано введение механизма поэтапного вступления договора в силу, который укрепляет принцип взаимности и обеспечивает соблюдение обязательств страхователем по внесению первоначальной премии, способствуя его добросовестному поведению в рамках договорных обязательств.

3.2 Прекращение договора личного страхования

В ГК РФ обозначены не только общие, но и специальные основания для прекращения личного страхования. Они обозначены в норме пункта 1 статьи 958 ГК РФ.

Статья 958 Гражданского кодекса РФ устанавливает специальные основания для досрочного прекращения договора страхования, включая такие ситуации, как ненаступление страхового случая или исчезновение страхового риска [21, с. 29]. В случае несоответствия обстоятельств

указанным критериям, такие обстоятельства могут не быть признаны достаточными для прекращения договора, как это видно из судебной практики, где досрочное погашение кредита не приводит к прекращению страхования из-за сохранения рисков, например, смерти или инвалидности заемщика.

Вероятностная и случайная природа страхового случая означает, что его невозможность делает страхование бессмысленным и ведет к необходимости прекращения действия договора, как в случае смерти застрахованного лица в рамках ОСАГО (к примеру, постановление Арбитражного суда Уральского округа от 9 марта 2022 года по делу №А60-28008/2021) [29].

Статья 958 Гражданского кодекса РФ также указывает о том, что перечень оснований для досрочного прекращения договора является открытым, что предоставляет возможность сторонам согласовать отличные условия.

В российском законодательстве могут быть обозначены и дополнительные основания, которые ведут к прекращению договора личного страхования.

Т.И. Лысенко отмечает, что «право страхователя (выгодоприобретателя) на отказ от договора страхования не может быть ограничено. В случае прекращения рассматриваемого договора по основаниям, которые раскрываются в рамках нормы пункта 1 статьи 958 ГК РФ, то этот отказ теряет всякий смысл. В данном случае невозможно отказаться от того, чего на самом деле не существует» [19].

В целом стоит отметить, что законодатель нормой пункта 1 статьи 958 ГК РФ внес изменения с один из основных принципов договорного права России – невозможность одностороннего прекращения договорных отношений между сторонами. В общей норме пункта 1 статьи 310 ГК РФ прямо указывается о невозможности одностороннего прекращения договора. Однако, в этой же норме указывается, что исключения могут быть раскрыты

в рамках норм нормативно-правовых актов (одним из таких норм и является пункт 1 статьи 958 ГК РФ) [19].

В соответствии с действующим законодательством страховщик, исполняя обязательства по договору страхования и неся расходы на защиту страхователя, имеет право удержать часть страховой премии за время, в течение которого страхование было активно. Однако условия договора могут предусматривать различные схемы, включая полный возврат премии или её частичное возвращение страхователю в случае досрочного расторжения соглашения. Более того, пункт 2 статьи 452 Гражданского кодекса РФ требует соблюдения четкого досудебного порядка при расторжении или изменении договора, предписывая обращение в суд только после отклонения или игнорирования предложения одной из сторон в установленный срок.

С учетом многочисленных обращений застрахованных лиц Центральный банк Российской Федерации разработал регламент, касающийся расторжения договоров страхования и возврата страховых премий. Для этого был установлен так называемый «период охлаждения». В рамках «периода охлаждения», который составляет четырнадцать дней с момента подписания договора, имеется возможность расторжения договора с полным возвратом страховой премии, при условии отсутствия страховых случаев. Данная норма регулируется указанием Центрального банка РФ от 20 ноября 2015 года №3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» [39]. Притом возможно применение не только положений ГК РФ, но и Закона РФ от 7 февраля 1992 года №2300-1 «О защите прав потребителей» [16] о защите прав потребителей в части одностороннего прекращения договора личного страхования. Получается, что застрахованное лицо имеет право на применение двух механизмов прекращения договора личного страхования: 1) по правилам, обозначенным в ГК РФ; 2) по правилам, обозначенным в законодательстве о защите прав потребителей. Отметим, что вышеуказанная позиция вступает в противоречие с принципом

lex specialis, который предпочитает специализированные нормы перед общими правилами. В контексте отказа от договора страхования статья 958 Гражданского кодекса РФ содержит специальное регулирование, которое и должно быть применено к вопросам одностороннего отказа от таких договоров. Таким образом, общие положения Закона №2300-1 оказываются не применимыми в данной ситуации из-за наличия более конкретной нормы.

Предоставление лицу возможности выбрать законодательство, по которому допустим односторонний отказ от договора страхования, вносит элемент правовой неопределенности как для участников гражданского оборота, так и для судебной системы. Такая неопределенность может привести к неконсистентности в применении закона, создавая потенциальные проблемы в его толковании и исполнении, что отрицательно сказывается на стабильности правовой среды.

Выводы по третьей главе.

Во-первых, заключение договора личного страхования возможно только после достижения соглашения по всем ключевым условиям и требует простой письменной формы без нотариального заверения. В данном случае подчеркивается важность документального оформления в правовой сфере, что позволяет защитить интересы обеих сторон. Прекращение договора может произойти как по общим, так и по особым основаниям, указанным в ГК РФ. В состав особых оснований входят такие ситуации как отпадение страхового риска или гибель застрахованного объекта.

Во-вторых, важно отметить, что гибкость законодательства позволяет участникам договора личного страхования самостоятельно определять условия его вступления в силу, что делает возможным адаптацию к специфическим условиям взаимодействия сторон. Такие правовые механизмы как поэтапное вступление договора в силу и возможность прекращения договора по взаимному согласию способствуют соблюдению принципов взаимности и добросовестности.

Установленный в отечественном законодательстве «период охлаждения» предоставляет страхователю право на расторжение договора с полным возвратом премии, что укрепляет доверие к страховой системе и поддерживает баланс интересов сторон. Эти нормы не только поддерживают высокий уровень защиты прав потребителей, но и способствуют общей стабильности в страховом секторе.

Заключение

В конце работы раскроем следующие выводы.

Во-первых, личное страхование в России охватывает защиту имущественных интересов, связанных с жизнью, смертью и достижением определенных жизненных этапов. Это не только форма защиты от непредвиденных событий, но и метод накопления финансовых ресурсов.

Согласно статье 927 ГК РФ договор личного страхования является публичным, что обязывает страховщиков, имеющих лицензию, предлагать страхование на единых условиях всем физическим лицам.

Законодательство регулирует защиту прав страхователей, включая возможность отказа от договора и защиту от навязанных условий, обеспечивая равенство в договорных отношениях между страхователем и страховщиком.

Принцип добросовестности играет ключевую роль в страховых отношениях, требуя от сторон полной информированности о значимых фактах, влияющих на договор. Российское законодательство, подобно итальянскому, подчеркивает важность полного и открытого информирования для обеспечения справедливости и равенства в страховых отношениях.

Во-вторых, в рамках договора личного страхования можно выделить три основных вида, каждая из которых имеет свои специфические особенности и направленность. Прежде всего, это страхование жизни. Этот вид страхования фокусируется на компенсации рисков, связанных с жизнью застрахованного лица. Основой для страховых выплат являются такие события как достижение застрахованным лицом определенного возраста, его смерть или иные значимые жизненные события, прописанные в условиях страхового полиса.

Страхование от несчастных случаев как вид договора личного страхования защищает застрахованное лицо в случае наступления несчастных случаев, причиной которых стали внешние факторы. Обычно

такие факторы оказывают кратковременное воздействие и могут привести к временной утрате способности работать, постоянной инвалидности или даже смерти.

Медицинское страхование предусматривает покрытие медицинских затрат, возникших в результате заболеваний или несчастных случаев. Страховые выплаты обычно направлены на компенсацию расходов застрахованного на лечение и восстановление здоровья.

Российское законодательство ограничивает обязанность страхователя информированием только о страховых рисках, тогда как итальянское законодательство требует раскрытия всех обстоятельств, важных для договора. Рекомендуется расширение норм ГК РФ в этой области для усиления принципа добросовестности и повышения защиты прав страхователей.

В-третьих, правовая природа договора личного страхования основывается на достижении соглашения между сторонами по ряду существенных условий, таких как предмет договора, страховой случай, страховая сумма, сроки действия и порядок уплаты страховой премии. Набор условий является обязательным для формирования договорных отношений и служит базой для правового регулирования.

Предмет договора личного страхования остается спорным в научной среде: одни ученые считают, что он охватывает имущественные интересы застрахованного, в то время как другие определяют его как денежные обязательства страховщика. В этом плане целесообразно рассматривать страховую защиту как основное благо, приобретаемое страхователем, что подчеркивает необходимость согласования условий страховой выплаты и характера страхового события.

Страховая премия играет ключевую роль в обеспечении экономической устойчивости договора личного страхования. Поскольку премия формирует страховые резервы и гарантирует выполнение обязательств страховщика, она должна считаться существенным условием договора. Отсутствие условий о

размере и порядке уплаты премии делает заключение договора невозможным, что требует законодательного закрепления этого положения в ГК РФ.

Специфика срока действия договора и срока страхования требует четкого их разграничения, так как непонимание этих аспектов может привести к правовой неопределенности и спорам между сторонами. Продление срока страхования без учета срока действия договора может поставить под сомнение юридическую значимость всего соглашения.

Включение дополнительных условий и детализированных положений в договоры личного страхования должно способствовать защите прав страхователей, устранению правовых пробелов и созданию предсказуемой правовой среды, что в конечном итоге укрепит доверие участников страхового рынка и повысит правовую устойчивость данной отрасли.

В-четвертых, заключение договора возможно только после достижения соглашения по всем ключевым условиям и требует простой письменной формы без нотариального заверения. В данном случае подчеркивается важность документального оформления в правовой сфере, что позволяет защитить интересы обеих сторон. Положение, изложенное в пункте 1 статьи 957 Гражданского кодекса Российской Федерации, предоставляет участникам договора личного страхования возможность самостоятельно определять условия его вступления в силу.

Прекращение договора может произойти по особым основаниям, указанным в ГК РФ, включая такие ситуации, как отпадение страхового риска или гибель застрахованного объекта.

Важно отметить, что гибкость законодательства позволяет участникам договора личного страхования самостоятельно определять условия его вступления в силу, что делает возможным адаптацию к специфическим условиям взаимодействия сторон. Такие правовые механизмы как поэтапное вступление договора в силу и возможность прекращения договора по

взаимному согласию способствуют соблюдению принципов взаимности и добросовестности.

В-пятых, установленный в отечественном законодательстве «период охлаждения» предоставляет страхователю право на расторжение договора с полным возвратом премии, что укрепляет доверие к страховой системе и поддерживает баланс интересов сторон. Эти нормы не только поддерживают высокий уровень защиты прав потребителей, но и способствуют общей стабильности в страховом секторе.

Исходя из анализа Гражданского кодекса Италии можно выявить более широкое применение обязанности страхователя по информированию страховщика о всех существенных обстоятельствах, влияющих на договор личного страхования. Однако, российское законодательство, согласно п. 1 ст. 944 ГК РФ, ограничивает эту обязанность только сведениями о страховом риске, что является недостаточным. Предлагается изменить вышеуказанную норму ГК РФ включив требование о необходимости информирования страховщика о всех значимых аспектах, которые могут повлиять на договор страхования, аналогично итальянскому подходу.

В целом расширение данного положения укрепит принцип добросовестности в страховых отношениях и позволит более полно достигать таких целей гражданско-правового регулирования как соблюдение равенства сторон в договорных отношениях, обеспечение финансовой устойчивости страховщика и защита интересов страхователей. Это изменение будет способствовать установлению более прозрачной и справедливой практики страхования, повышая доверие всех участников страхового процесса.

Условие о страховой премии неизменно должно рассматриваться как неотъемлемая и существенная часть договора страхования. Это подчеркивается в статье 957 Гражданского кодекса Российской Федерации, где указывается, что уплата страховой премии является обязательным условием для вступления договора личного страхования в силу.

Договор личного страхования, в своем определении, включает указание на то, что страхование выполняется за плату, установленную договором, то есть страховую премию. Отсутствие в договоре личного страхования установленного размера этой платы делает выполнение договора невозможным.

В свете изложенного предлагается расширение части 2 статьи 942 Гражданского кодекса Российской Федерации новым пунктом 5, который будет гласить: «о цене договора (страховой премии), о порядке и сроках ее уплаты, в случаях, когда в договоре не установлен момент его вступления в силу». Внесение такой нормы в законодательство способствует укреплению финансовой стабильности страховщика, обеспечивает более эффективную защиту прав страхователя и повышает эффективность страховой защиты. Это изменение будет способствовать созданию более прозрачных и понятных условий для всех участников страховых отношений, укрепляя доверие к сфере страхования и повышая ее функциональную эффективность.

Список используемой литературы и используемых источников

1. Авакян А.М. Предмет и другие существенные условия договора личного страхования // Теория и практика общественного развития. 2011. №3. С. 281-283.
2. Авакян А.М. Страховая премия как существенное условие договора личного страхования // Юридический вестник Кубанского государственного университета. 2019. №2. С. 28-32.
3. Авакян А.М. Цели и принципы правового регулирования договора личного страхования // Общество и право. 2011. №3. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/tseli-i-printsipy-pravovogo-regulirovaniya-dogovora-lichnogo-strahovaniya> (дата обращения: 05.10.2024).
4. Апелляционное определение Московского городского суда от 22 января 2021 года по делу №33-2153/2021 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».
5. Апелляционное определение Оренбургского областного суда от 14 февраля 2018 года по делу №33-1210/2018 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».
6. Ахмадишина Л.С. Проблема понятия договора страхования в современном гражданском праве // Символ науки. 2016. №10-1. С. 168-170.
7. Ахмадишина Л.С. Проблема свободы заключения договора страхования // Символ науки. 2017. №2. С. 181-182.
8. Блинова О.С. Существенные условия договора личного страхования // Вопросы устойчивого развития общества. 2021. №5. С. 394-399.
9. Воробьев О.Н. Экономико-правовая природа договоров личного страхования // Инновации. Наука. Образование. 2021. №32. С. 446-451.
10. Гражданский кодекс Италии. Режим доступа: <https://www.wipo.int/wipolex/en/legislation/details/16608> (дата обращения 05.10.2024).

11. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 года №14-ФЗ (ред. от 24 июля 2023 года №339-ФЗ) // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. №5. Ст. 410; Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 24.07.2023.

12. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30 ноября 1994 года №51-ФЗ (ред. от 8 августа 2024 года №237-ФЗ) // Собрание законодательства Российской Федерации. 1994. №32. Ст. 3301; Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 08.08.2024.

13. Гражданское право и современность: сборник статей, посвященный памяти М.И. Брагинского / С.С. Алексеев, Ф.О. Богатырев, Б.А. Булаевский и др.; под ред. В.Н. Литовкина, К.Б. Ярошенко. М.: Статут, 2013. 766 с.

14. Гражданское право: учебник: в 2 т. Том 2 / О.Г. Алексеева, Е.Р. Аминов, М.В. Бандо и др.; под ред. Б.М. Гонгало. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Статут, 2018. 560 с.

15. Грудцына Л.Ю., Спектор А.А. Гражданское право России: Учебник для вузов. М.: Юстицинформ, 2008. 560 с.

16. Закон РФ от 7 февраля 1992 года №2300-1 «О защите прав потребителей» (ред. от 8 августа 2024 года №232-ФЗ) // Ведомости СНД и ВС РФ. 1992. №15. Ст. 766; Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 08.08.2024.

17. Закон РФ от 27 ноября 1992 года №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (ред. от 22 июля 2024 года №198-ФЗ) // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. №2. Ст. 56; Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 22.07.2024.

18. Концепция развития положений части второй Гражданского кодекса Российской Федерации о договоре страхования, одобренная решением Совета при Президенте РФ по кодификации и совершенствованию гражданского законодательства от 25 сентября 2020 года №202/оп-1/2020 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

19. Корнеева О.В., Лысенко Т.И., Танага А.Н. и др. Комментарий к главе 48 «Страхование» Гражданского кодекса Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 года №14-ФЗ (постатейный) // СПС «КонсультантПлюс», 2017.

20. Кратенко М.В., Луйк О.-Ю. Современная модель компенсационного страхования (indemnity insurance) и перспективы ее воплощения в российском праве // Вестник Пермского университета. Юридические науки. 2020. №4. С. 762-786.

21. Лузянин Т.Ю. К вопросу о расторжении договора имущественного страхования // Вестник Омской юридической академии. 2016. №2. С. 28-34.

22. Митричев И.А. Порядок заключения договора имущественного страхования // Бизнес, Менеджмент и Право. 2012. №2. С. 124-127.

23. Николаева А.В. Оценка современного состояния сферы обязательного медицинского страхования в Российской Федерации // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2023. №12-3. С. 238-240.

24. Обзор судебной практики Верховного суда Республики Татарстан по гражданским делам за II квартал 2010 года // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

25. Определение Верховного Суда РФ от 9 июня 2019 года №25-В09-16 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

26. Поваров Ю.С. Сущность и юридическое значение оферты // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 5: Юриспруденция. 2014. №4. С. 123-130.

27. Постановление Арбитражного суда Волго-Вятского округа от 18 апреля 2022 года №Ф01-720/2022 по делу №А43-16820/2021 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

28. Постановление Арбитражного суда Западно-Сибирского округа от 29 сентября 2023 года по делу №А45-24378/2023 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

29. Постановление Арбитражного суда Уральского округа от 9 марта 2022 года по делу №А60-28008/2021 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

30. Правила страхования физических лиц №3 (в редакции от 7 мая 2019 года) ООО СК «Росгосстрах Жизнь». Режим доступа: <https://rgsl.ru/upload/iblock/46b/Правила%20страхования%20жизни%20физических%20лиц%20№3.pdf> (дата обращения 05.10.2024).

31. Решение Кошехабльского районного суда Республики Адыгея от 18 сентября 2019 года по делу №2-558/2019. Режим доступа: <https://sudact.ru/regular/doc/HKh4aiYzOELN/> (дата обращения: 05.10.2024).

32. Решение Переславского районного суда Ярославской области от 16 июля 2019 года по делу №2-1083/2019. Режим доступа: <https://sudact.ru/regular/doc/49NwSq0mQkg4/> (дата обращения: 05.10.2024).

33. Решение Петушинского районного суда Владимирской области от 29 мая 2020 года по делу №2-249/2020. Режим доступа: <https://sudact.ru/regular/doc/seCl7N3ZpOY5/> (дата обращения: 05.10.2024).

34. Решение Приволжского районного суда г. Казани от 11 ноября 2019 года по делу №2-1045/2019. Режим доступа: <https://sudact.ru/regular/doc/RMmO7ivMDJQX/> (дата обращения: 05.10.2024).

35. Решение Смоленского районного суда Смоленской области от 20 февраля 2020 года по делу №2-1460/2019. Режим доступа: <https://sudact.ru/regular/doc/KxzSW9IGnMHT/> (дата обращения: 05.10.2024).

36. Страхование: учебник для вузов / С.Б. Богоявленский [и др.]; под редакцией С.Б. Богоявленского, Л.А. Орланюк-Малицкой, С.Ю. Яновой. 5-е изд., перераб. и доп. Москва: Юрайт, 2024. 471 с.

37. Танага А.Н. Момент заключения договора в российском гражданском праве: монография. Москва: Проспект, 2023. 120 с.

38. Трунов Н.С., Артебякина Н.А. Особенности правовой природы договора страхования // Научные исследования XXI века. 2019. №2. С. 418-422.

39. Указание Центрального банка РФ от 20 ноября 2015 года №3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» (ред. от 21 августа 2017 года №4500-У) // Вестник Банка России. №16. 2016; Официальный сайт Банка России <http://www.cbr.ru/>, 21.09.2017.

40. Фадеев А.В., Кириллова Е.В. Существенные условия договора страхования // Вестник науки. 2021. №1. С. 123-126.

41. Федеральный закон от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (ред. от 25 декабря 2023 года №625-ФЗ) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2010. №49. Ст. 6422; Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 25.12.2023.

42. Фогельсон Ю.Б. Комментарий к страховому законодательству. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Юристъ, 2002. 347 с.

43. Харитонов А.П. Понятие и правовое регулирование личного страхования // Вопросы устойчивого развития общества. 2022. №1. С. 131-135.

44. Цембелев Д.С. К вопросу определения существенных условий договора страхования // Аграрное и земельное право. 2018. №3. С. 4-7.

45. Шихов А.К. Страхование право. М.: Юриспруденция, 2008. 351 с.

46. Юсикова Ю.С., Ахтямова Е.В. Правовая характеристика договора страхования // Аллея науки. 2018. №11. С. 705-708.