Клоков Евгений Валериевич. Гражданско-правовое регулирование обязательного страхования жизни и здоровья граждан: диссертация ... кандидата юридических наук: 12.00.03 / Клоков Евгений Валериевич;[Место защиты: Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации].- Москва, 2015.- 185 с.

**Содержание к диссертации**

Введение

**Глава 1. Правовая природа обязательного страхования жизни и здоровья граждан**

1.1. История возникновения и развития обязательного страхования жизни и здоровья граждан 15

1.2. Понятие и особенности обязательного страхования жизни и здоровья граждан 39

**Глава 2. Гражданско-правовой механизм реализации обязательного страхования жизни и здоровья граждан**

2.1. Правовое регулирование обязательного страхования жизни и здоровья граждан 66

2.2. Объекты обязательного страхования жизни и здоровья граждан 95

2.3. Основания возникновения, изменения и прекращения правоотношений по обязательному страхованию жизни и здоровья граждан 112

2.4. Элементы и существенные условия договора обязательного страхования жизни и здоровья граждан 137

Заключение 163

Список использованной литературы

**Введение к работе**

Актуальность темы исследования. Учитывая произошедшие в последние десятилетия коренные изменения в политической, правовой, экономической, социальной и иных сферах жизни государства и общества, в России сформировались предпосылки для создания и развития как новых, так и преобразования существующих общественных институтов, что, в свою очередь, потребовало совершенствования действующего законодательства. Работа, проводимая в данном направлении, вызвала необходимость переосмысления процесса регулирования различных общественных отношений, в том числе и в сфере страхования. Органами государственной власти разработан и принят целый ряд законодательных актов, определивших в дальнейшем развитие страхования на современном этапе в новых экономических условиях.

Отечественное страхование является одной из самых динамично развивающихся сфер экономической деятельности, которая характеризуется постоянным увеличением числа страховщиков и их филиалов, размера страхового фонда, а также количества страхователей, представленных как физическими лицами, так и организациями. В качестве последних все чаще выступают органы государственной власти либо юридические лица, чья деятельность носит специфический, как правило, социально значимый характер. Подтверждением этому является организация в структуре страхового рынка новых видов страховых услуг, исключением из которых не стали услуги и в сфере обязательного страхования.

При существующем уровне платежеспособного спроса на услуги добровольного страхования, обязательное страхование остается приоритетным и позволяет создать страховую защиту для потенциально рисковых групп населения, а также значительно снизить затраты государства на возмещение вреда пострадавшим в результате наступления страховых случаев.

Одной из разновидностей обязательного страхования является страхование жизни и здоровья определенных категорий граждан, что во многом определяет важнейшее социальное значение обязательного страхования. Именно жизнь и здоровье человека выступают теми нематериальными благами, которые доминируют над любыми материальными ценностями как в понимании государства, так и общества в целом. Защита же жизни и здоровья таких категорий граждан, которые в силу выполнения своих служебных обязанностей либо иных оснований постоянно оказываются в зоне риска причинения указанным благам вреда, является приоритетным направлением обязательного страхования.

Социальная значимость обязательного страхования жизни и здоровья граждан требует от законодателя качественного и ответственного подхода к формированию правовых норм, регулирующих общественные отношения в данной сфере. Вместе с тем, как показывает анализ действующего законодательства, а также правоприменительная практика, положения нормативных правовых актов, которые регулируют общественные отношения в области обязательного страхования жизни и здоровья граждан (их количество исчисляется десятками), несовершенны и зачастую противоречат друг другу, что негативным образом сказывается на решениях правоприменителя и, тем более, на имущественных интересах застрахованных лиц.

Монографические исследования отношений, складывающихся в области обязательного страхования жизни и здоровья граждан как комплексного правового института, объединяющего в себе отдельные его виды, сегодня отсутствуют, что определило актуальность темы диссертационного исследования.

Посредством анализа норм права, регулирующих общественные отношения в сфере обязательного страхования жизни и здоровья граждан, будут выявлены противоречия действующих законодательных актов друг другу и разработаны рекомендации по совершенствованию

функционирования нормативно-правовой базы в сфере обязательного страхования жизни и здоровья граждан на федеральном уровне.

Теоретические выводы, ставшие результатом исследования отношений, складывающихся в области обязательного страхования жизни и здоровья граждан, имеют определяющее значение для совершенствования как нормативной базы, так и правоприменительной деятельности в указанной сфере.

Степень разработанности темы. Обязательное страхование жизни и здоровья граждан, выступая составной частью личного страхования как комплексного правового института, требует полной всесторонней теоретической разработки, основанной на практике его осуществления. Учитывая достаточно длительный временной промежуток существования института страхования, учеными в достаточной степени разработаны его теоретические положения, многие из которых применимы к обязательному страхованию жизни и здоровья граждан. В частности, в трудах Д.И. Мейера, Г.Ф. Шершеневича, В.И. Серебровского, В.К. Райхера, О.С. Иоффе, К.А. Граве, Л.А. Лунца изложены фундаментальные основы страхования, особенности осуществления отдельных его видов и форм, правовая природа договора страхования и сущность обязательственных отношений из него возникающих.

К авторам, чьи труды легли в основу теоретической разработки современного отечественного страхования, следует отнести М.Я. Шиминову, Ю.Б. Фогельсона, М.И. Брагинского, В.В. Витрянского, B.C. Белых, И.В. Кривошеева и др.

К исследованиям, посвященным осуществлению обязательного страхования, в том числе обязательного личного страхования, относятся труды В.М. Бартоша, Е.В. Жегаловой, О.А. Комаровой, И.В. Твердовой, Р. Тузовой, Д.В. Савкина, А.Г. Смирных и др.

Ряд современных авторов посвятили свои труды исследованию отношений, складывающихся в сфере отдельных разновидностей

обязательного страхования жизни и здоровья граждан: обязательного государственного страхования жизни и здоровья отдельных категорий государственных служащих- СВ. Бондарь, А.С. Венедиктов, А.И. Мачкасов, Т.С. Шакиров и др.; обязательного страхования жизни и здоровья пациентов, участвующих в клинических исследованиях лекарственных препаратов -СВ. Дедиков, П.В. Сокол и ряд других авторов.

Весомый вклад в развитие теории и практики обязательного страхования жизни и здоровья граждан внесли выводы этих ученых. Вместе с тем исследования, проведенные ими, не исчерпали всей проблематики в рассматриваемой области. Ряд работ содержат положения, которые носят дискуссионный характер, а некоторые из них ориентированы на ранее действовавшее законодательство.

Учитывая, что законодательные акты в области обязательного страхования жизни и здоровья граждан постоянно претерпевают изменения, а процедура его осуществления требует всестороннего изучения, возникает реальная необходимость в исследовании отношений, которые складываются в данной области.

Объектом исследования являются общественные отношения, складывающиеся в области осуществления обязательного страхования жизни и здоровья граждан, и урегулированные нормами гражданского права.

Предмет исследования составляют гражданско-правовые нормы, которые регулируют отношения, складывающиеся в области обязательного страхования жизни и здоровья граждан, и практика их применения.

Цель и задачи исследования. Цель диссертационного исследования -выявление и анализ особенностей осуществления обязательного страхования жизни и здоровья граждан, определение проблем формирования успешной структуры обязательного страхования жизни и здоровья граждан, а также разработка рекомендаций по дальнейшему совершенствованию законодательных актов и правоприменительной практики в рассматриваемой сфере на основе эмпирических данных и теоретических знаний.

Достижение поставленной цели потребовало решения следующих задач:

- выявление историко-правовых предпосылок становления и этапов  
развития страховых отношений по обязательному страхованию жизни и  
здоровья граждан в их логико-историческом контексте;

выявление правовой природы, отличительных признаков и уточнение правового понятийного аппарата обязательного страхования жизни и здоровья граждан;

определение объектов обязательного страхования жизни и здоровья граждан, исходя из различных подходов, используемых законодателем в действующих нормативно-правовых актах;

определение правового понятия договора обязательного страхования жизни и здоровья граждан, установление элементов и существенных условий договора данного вида;

исследование и классификация особенностей функционирования структуры обязательного страхования жизни и здоровья граждан;

разработки рекомендаций по дальнейшему совершенствованию функционирования нормативно-правового механизма регулирования обязательного страхования жизни и здоровья граждан как приоритетного направления правоприменительной деятельности в указанной сфере.

Методологическая основа исследования. В рамках проведения диссертационного исследования применялись общенаучный диалектический метод, метод сравнительно-правового анализа, статистический метод, логические методы.

Теоретическую основу исследования составили труды известных российских ученых: М.М. Агаркова, М.И. Брагинского, В.В. Витрянского, А.Г. Гойхбарга, К.А. Граве, Д.Д. Гримма, О.С. Иоффе, О.А. Красавчикова, Л.А. Лунца, М.Н. Малеиной, Д.И. Мейера, И.Б. Новицкого, И. А. Покровского, Б.И. Пугинского, В.К. Райхера, А.П. Сергеева, В.И. Серебровского, Е.А. Суханова, В. А. Тархова, Ю.К. Толстого,

Т.А. Федоровой, Ю.Б. Фогельсона, П.П. Цитовича, Г.Ф. Шершеневича, М.Я. Шиминовой, К.К. Яичкова и др.

К авторам, чьи труды касаются общих вопросов теории права, следует отнести А.Б. Венгерова, Н.И. Полищука, P.O. Халфину и др.

Нормативную и эмпирическую базу исследования составили международные акты, отражающие вопросы обязательного личного страхования, Конституция РФ, гражданское законодательство РФ, дореволюционное и советское гражданское законодательство, указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, ведомственные нормативные акты, постановления Пленума Высшего Арбитражного Суда РФ, постановления и определения Президиума Высшего Арбитражного Суда РФ, постановления федеральных арбитражных судов РФ, а также материалы практической деятельности страховых компаний.

Научная новизна работы состоит в комплексном исследовании проблем теоретического и практического характера, возникающих в сфере гражданско-правового регулирования отношений, складывающихся в области обязательного страхования жизни и здоровья граждан, с учетом изменений, которые нашли свое отражение в действующем законодательстве, и в подготовке предложений по совершенствованию функционирования нормативно-правовой базы в сфере обязательного страхования жизни и здоровья граждан.

В рамках исследования выявлены историко-правовые предпосылки становления и этапы развития страховых отношений по обязательному страхованию жизни и здоровья граждан в их логико-историческом контексте, уточнено понятие обязательного страхования жизни и здоровья граждан, систематизирован и уточнен понятийный аппарат объектов данного вида страхования, сформулировано понятие договора обязательного страхования жизни и здоровья граждан, выявлен и классифицирован ряд проблем формирования успешной структуры обязательного страхования жизни и здоровья граждан, сформулирован ряд рекомендаций по совершенствованию

нормативных правовых актов, регулирующих отношения, складывающиеся в сфере обязательного страхования жизни и здоровья граждан. Основные положения, выносимые на защиту:

1. Автором в рамках рассмотрения историко-правовых предпосылок становления и развития отношений по обязательному страхованию жизни и здоровья граждан предложена этапизация развития рассматриваемых отношений в логико-историческом контексте.

Обязательное страхование жизни и здоровья граждан в современном его понимании получило свое зарождение и дальнейшее развитие в дореволюционной России с появлением первых страховых обществ, развитие которых рассмотрено в диссертации как первый этап формирования правовых отношений по обязательному страхованию. В советские годы данный вид страхования характеризовался государственной монополией на его осуществление, что существенным образом тормозило его развитие, исследуемое автором как второй этап становления отношений по обязательному страхованию жизни и здоровья граждан. Лишь в начале 1990-х гг. с переходом российского государства к рыночной экономике, в стране появилась новая, основанная на принципах демократизма и свободы законодательная база, определившая третий этап развития страховых отношений в новых экономических условиях.

2. Автором уточнено понятие обязательного страхования жизни и  
здоровья граждан на основе присущих ему отличительных признаков.

В рамках исследования гражданско-правового регулирования обязательного страхования жизни и здоровья граждан под обязательным рассматриваемых групп лиц следует понимать совокупность общественных отношений, возникающих на основе договора страхования, заключаемого в соответствии с законом, лицом, на которое возложена обязанность страхования жизни и здоровья других лиц (страхователем), со страховщиком, за свой счет или за счет средств соответствующего бюджета.

3. Систематизирован и уточнен понятийный аппарат объектов

обязательного страхования жизни и здоровья граждан, предложено установить единообразный подход к определению объектов данного вида страхования и закрепить в нормативно-правовых актах единое понятие объектов обязательного страхования жизни и здоровья рассматриваемых групп лиц.

Основываясь на положениях действующего законодательства под объектом обязательного страхования жизни и здоровья пациента, участвующего в клиническом исследовании, понимается имущественный интерес пациента, связанный с причинением вреда его жизни или здоровью в результате проведения клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения.

Учитывая то обстоятельство, что помимо денежных средств возместить вред, причиненный жизни и здоровью человека, в том числе и моральный вред, ничем более не представляется возможным, под объектом личного страхования следует понимать именно имущественный интерес.

На основе проведенного исследования автор приходит к выводу, что в качестве объектов обязательного страхования жизни и здоровья граждан выступают имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью застрахованных лиц.

В целях соблюдения единообразного подхода законодателя к пониманию объекта обязательного страхования жизни и здоровья различных категорий граждан целесообразно в качестве такового указывать имущественный интерес и при осуществлении обязательного государственного страхования жизни и здоровья военнослужащих и лиц, к ним приравненных, вытекающий из причинения вреда их жизни и здоровью.

4. Автором определено легальное понятие договора обязательного страхования жизни и здоровья граждан, исходя из установленных элементов и существенных условий договора данного вида.

В результате проведенного диссертационного исследования под договором обязательного страхования жизни и здоровья граждан следует

понимать соглашение, по которому одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем) за счет собственных средств или средств соответствующего бюджета, выплатить установленную законом денежную сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью указанным в договоре лицам (застрахованным лицам или выгодоприобретателям).

5. Выявлен двойственный подход в регулировании однотипных  
отношений в сфере обязательного страхования жизни и здоровья граждан

Первый способ относится к ряду категорий государственных служащих, в отношении которых действуют одновременно несколько федеральных законов, регламентирующих вопросы осуществления в отношении данных лиц обязательного государственного страхования их жизни и здоровья, положения которых противоречат друг другу.

Второй способ относится к различной организации и порядку осуществления обязательного страхования жизни и здоровья граждан, предписанные действующим законодательством.

Автором принято во внимание то обстоятельство, что, несмотря на многообразие и различность субъектов, в отношении которых реализуется указанный вид страхования, вопросы организации и порядка его осуществления должны решаться на практике в преобладающем своем большинстве равнозначно.

В этой связи приведение законодательства к единому механизму регулирования обязательного страхования жизни и здоровья граждан позволит способствовать их более эффективному применению на практике.

6. Автором уточнено понятие страховой выплаты и предложено  
установить единообразный подход законодателя к трактовке одних и тех же  
категорий, используемых в различных нормативно-правовых актах с учетом  
сущности реализации финансовой политики государства.

В результате проведенного исследования под страховой выплатой следует понимать установленную федеральным законом денежную сумму, на которую заключается договор страхования и которая может быть выплачена при наступлении страховых случаев в период действия договора страхования.

Действующее законодательство, касающееся обязательное страхование жизни и здоровья пациентов, участвующих в клинических исследованиях, в отличии от законодательства, регулирующее обязательное государственное страхование жизни и здоровья различных категорий государственных служащих и иных лиц не содержат упоминания о страховой сумме, называя при этом размеры страховых выплат, что приводит к ситуации, при которой законодатель, говоря об одном и том же явлении, использует различную терминологию.

При этом, рассматривая указанные категории, необходимо исходить из обязательной ежегодной индексации страховых сумм (выплат) как одного из направлений успешной реализации финансовой политики государства.

Теоретическая значимость исследования состоит в содержащихся в нем выводах и предложениях, способствующих развитию научных знаний в области гражданского права, которые касаются правового регулирования отношений в сфере страхования. Результаты, полученные в процессе исследования, могут быть использованы в дальнейшей научной разработке проблем, возникающих при осуществлении обязательного страхования жизни и здоровья граждан.

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования обоснованных в нем выводов и предложений как в законотворческой деятельности, так и в правоприменительной практике. Материалы диссертационного исследования могут быть использованы в учебном процессе при преподавании курса «Гражданское право» или при разработке учебно-методических материалов для студентов юридических образовательных учреждений.

Апробация результатов исследования. Работа выполнена на кафедре правовое обеспечение рыночной экономики, где произведено ее рецензирование и обсуждение.

Основные положения диссертационного исследования получили отражение в опубликованных автором научных статьях.

Структура диссертации. Диссертация включает в себя введение, две главы, состоящие из шести параграфов, заключение, список использованной литературы, что в полной мере соответствует целям и задачам, поставленным перед диссертантом.

## История возникновения и развития обязательного страхования жизни и здоровья граждан

Во второй половине XIX в. начинает развиваться государственное страхование жизни (Англия, Франция, Япония, Бельгия и др.). Появляется на свет народное страхование, целью которого было распространение страховых услуг на льготных условиях среди населения, имеющего небольшой достаток (Германия, Соединенные Штаты, Англия и др.).

Характерный для второй половины XIX в. бурный рост промышленности и транспорта породил ряд постоянных очагов повышенной опасности (предприятия, железные дороги и т. п.) и вслед за этим вызвал новый вид страхования - страхование от несчастных случаев2.

В этот период данная форма договора личного страхования получает массовое развитие, в то время как его появление прослеживается еще в XVI в. Так, норма об обязательном для владельца корабля страховании жизни капитана от несчастного случая на море находит свое отражение в морском праве Висби 1541 г. В 1665 г. в Голландской республике существовал табель вознаграждения за потерю разных частей тела для наемного войска. В Германии в этот период впервые появились различия в страховых взносах в зависимости от профессии. Немецкие страховые общества все профессии делили на 12 классов по степени их опасности - к первому классу относились учителя, а к двенадцатому - работники, осуществляющие выработку взрывчатых веществ.

Чаще всего данный вид страхования применялся различными профессиональными объединениями работающих. В начале XVIII в. в Германии встречались союзы взаимопомощи на случай перелома руки или ноги.

Основное развитие страхование от несчастных случаев получило с конца XVIII в. в связи с тем, что в этот период наемные рабочие вели активнейшую борьбу за свои права, в том числе и за право на компенсацию при производственной травме и на пособие при временной нетрудоспособности. Этот вид страхования очень скоро стал обязательным и именно с него ведет свою историю все обязательное страхование. В Англии в 1880 г. был принят Акт о гражданской ответственности предпринимателей, в Германии в 1871 г. был принят имперский Закон о гражданской ответственности работодателей1.

Появление страхования на Руси связывают с памятником древнерусского права - «Русской правдой», которая содержит интересные сведения о законодательстве X-XI вв. Особое значение имеют нормы, касающиеся материального возмещения вреда общиной (вервью) в случае убийства. Так, например, ст. 3 закрепляла положение: «Если кто убьет княжеского мужа, совершив на него нападение, и убийца не будет пойман, то платит за него 80 гривен та округа, где найден убитый. Если же убит простой человек, то округа платит 40 гривен». «Если убийство совершено не умышленно, а в ссоре или на пиру при людях, то убийца выплачивает виру (денежный штраф) также с помощью округи» (ст. 6). «Если кто откажется от участия в уплате дикой (подушной) виры, тому округа не помогает в уплате за него самого и он сам за себя тогда платит» (ст. 8)2.

Примеры государственного страхования давала и Московская Русь. Так, в целях предотвращения продажи в рабство попавших в плен в результате набегов крымских и ногайских татар соотечественников, собирался выкуп. Его организация в целях сохранения людских поселений, а также военных и других служилых людей на юге страны была обеспечена специальной финансовой базой, предписания на счет которой содержаться в 72 главе «Стоглава» (1551 г.) «О искуплении пленных». В ней предусматривались три формы выкупа из плена. Во всех случаях выкуп финансировался из царской казны, но затрачиваемые ею средства возвращались в виде ежегодной раскладки среди населения, которая строилась на уравнительных началах. Впоследствии от системы последующей раскладки реально израсходованных на выкуп пленных сумм совершился переход к регулярным платежам, образующим специальный фонд выкупа пленных. Такой порядок закреплен в Соборном Уложении (1649 г.) царя Алексея Михайловича, которое предписывало в отличие от «Стоглава» в зависимости от социального положения плательщика три размера «полоняничных» платежей. Минимальный размер - 2 деньги (деньга - Vi копейки) - был установлен для служилых людей, стрельцов, казаков, пушкарей и т. д.; средний - 4 деньги - для крестьян и самый высокий - 8 денег - для городских и посадских жителей, а также крестьян, приписанных к церковным и монастырским вотчинам1.

Приведенные примеры можно назвать страхованием условно. Это скорее напоминает его прообраз, зачатковое состояние. Активно развиваться страхование в России начало лишь с конца XVIII в. Непосредственным толчком к его развитию стало стремление государства отвлечь предпринимателей от обращения к иностранным страховщикам. С этой целью 28 июля 1786 г. издан Манифест Екатерины II, в соответствии с которым Государственный заемный банк должен был на условиях, указанных в Манифесте, страховать недвижимость. Этим же актом «запрещалось всякому отдавать на страх свои дома, фабрики и заводы в чужие государства и тем вывозить деньги во вред или убытки

В этом же году своим указом российское правительство запретило страхование за границей и обязало страхователей прибегать к услугам государства. При Государственном заемном банке в директивном порядке была организована «Государственная страховая экспедиция», которая наделялась всеми монопольными правами страховщика. В сущности, она обеспечивала страхованием только принимаемые банками в качестве залога под выдаваемые ссуды строения. Платежи заемщиков составляли в то время 1,5 % годовых, что представляло собой существенную статью дохода2.

С начала XIX в. страхование начинает идти быстрыми шагами вперед и становится на коммерческую основу. В 1827 г. возникает «1-е Российское страховое от огня общество», которое было организованно на акционерных началах. В след за ним появляется ряд других акционерных страховых обществ: «Россия», «Саламандра», «Якорь», «Надежда», «Волга».

Полноценное страхование жизни появляется в России в начале 30-х гг. XIX в. В 1835 г. было учреждено первое общество по страхованию жизни -«Российское общество для застрахования пожизненных и других срочных доходов и денежных капиталов». На протяжении всей своей деятельности оно производило только страхование жизни, в связи с чем, стало именоваться впоследствии «Жизнь». Устав этого общества был утвержден 4 сентября 1835 г., а уже 25 октября им был выдан первый страховой полис. Общество получило от царского правительства монополию на проведение страхования жизни в России сроком на 20 лет. Устав общества предусматривал страхование по четырем видам (разрядам): разряд А -страхование капитала в пользу наследников (страхование на случай смерти); разряд В - страхование пенсий в пользу наследников и при дожитии до

## Понятие и особенности обязательного страхования жизни и здоровья граждан

Характеризуя особенности правового регулирования каких-либо общественных отношений, необходимо, в первую очередь, рассмотреть положения законодательных актов, действующих в данной сфере, понять иерархию последних, определить их место в системе российского законодательства.

В настоящее время в научной литературе нередко можно встретить термин страховое законодательство, хотя более правильным был бы традиционный для науки гражданского права термин законодательство о страховании. Термин «страховое законодательство» недвусмысленно говорит о том, что речь идет о страховой отрасли или подотрасли законодательства. Вместе с тем законодательство о страховании в современном российском законодательстве не имеет какого-либо внятного обозначения именно как его отрасль или подотрасль. Термин страховое законодательство отсутствует и в Законе об организации страхового дела. Важное значение имеет и то обстоятельство, что в Классификаторе правовых актов, утвержденном указом Президента РФ от 15 марта 2000 г. № 51 Iі вопросы страхования разнесены по четырем разделам: «Финансы», «Социальное обеспечение и социальное

Вопрос об отраслевой принадлежности законодательства о страховании вплотную связан с определением самого страхового права как правовой отрасли.

Теоретическая полемика по этому вопросу имеет давнюю историю, которая и сегодня далека от завершения. Существуют различные точки зрения на этот счет. Страховое право - это отрасль права (Н.А. Игошин)2, комплексная отрасль (В.К. Райхер)3, комплексное образование (подотрасль) предпринимательского права (B.C. Белых)4, подотрасль финансового права (Н.Н. Косаренко)5, гражданско-правовой институт (О.А. Красавчиков и др.)6.

Определение отраслевого статуса страхового права не входит в предмет настоящего исследования. Для последнего наибольшую значимость представляет вопрос о соотношении страхования с нормами гражданского права. В этой связи следует поддержать мнение профессора Е.А. Суханова о том, что опосредующие сферу страховых отношений гражданско-правовые нормы, в своей совокупности создают страховое право, которое выступает в качестве института гражданского права7.

Аналогичную точку зрения можно встретить в трудах В.И. Серебровского, который отмечал что, так как значительное количество норм страхового права регулируют отношения, возникающие в договорном порядке между страховщиком, страхователем и иными лицами, выступающими иногда в качестве субъектов страхового правоотношения, главная роль в системе страхового права отводится нормам гражданского права. Одна их часть имеет своей целью специально регулировать страховые отношения, другая - заимствована из общей совокупности норм обязательственного права, являющегося подотраслью гражданского права1.

В связи с этим правовые нормы, которые регулируют общественные отношения в области страхования, необходимо рассматривать в качестве института гражданского права, являющегося составным элементом подотрасли обязательственного права. При этом следует отметить, что данное обстоятельство ни в коей мере не исключает той возможности, что нормы о страховании могут находить свое содержание в различных нормативных правовых актах, в том числе в тех, которые в полном своем понимании затруднительно отнести к отрасли гражданского законодательства.

Современное законодательство о страховании представляет собой систему нормативных правовых актов, которые обеспечивают регулирование общественных отношений в сфере страхования. При этом все эти нормативные правовые акты можно разделить на общие и специальные. К законодательным актам общего характера относятся Конституция РФ2, ГК РФ, Закон об организации страхового дела и др. В качестве специальных нормативных правовых актов, регулирующих отношения в области страхования выступают акты, закрепляющие положения об отдельных видах страхования, в том числе и обязательного страхования жизни и здоровья

Например, Федеральный закон № 52-ФЗ, Федеральный закон № 61-ФЗ и др. Сюда относятся и подзаконные нормативные правовые акты -указы Президента РФ и постановления Правительства РФ, а также ведомственные нормативные акты - инструкции и распоряжения, устанавливающие в пределах предоставленной тем или иным государственным органам компетенции: вид и форму страхования; правила и условия предоставления страхования; финансовый механизм страхования; конкретный круг субъектов, именуемых сторонами в страховых правоотношениях, их права, обязанности и ответственность, а также круг иных лиц, участвующих в страховании и т. п.

Традиционно главным в иерархии законодательных актов российского государства является основной закон страны - Конституция РФ1. Она закрепляет ряд правовых норм, которые напрямую не регулируют вопросы в сфере страхования, однако имеют отношение к страховой деятельности2. В частности, в п. 3 ст. 39 установлено, что «поощряются добровольное социальное страхование, создание дополнительных форм социального обеспечения и благотворительность», а в п. 1 ст. 41 закреплено, что медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

Как уже выше указывалось для регулирования медицинского, пенсионного, социального и иных видов обязательного социального страхования приняты специальные федеральные законы, которые к отрасли гражданского законодательства имеют вполне посредственное отношение.

## Объекты обязательного страхования жизни и здоровья граждан

Данная позиция прослеживается и в действующем гражданском законодательстве. В частности, следует признать возможным отказать страхователю в получении страховой суммы, даже при отсутствии норм, запрещающих страхование жизни лиц, не находящихся со страхователем в родственных связях или не связанных с ним иным образом, если будет доказано, что стимулом к заключению договора страхования жизни застрахованного лица для него служил исключительно интерес к получению страховой суммы. Для такого отказа в качестве правового основания может служить ст. 10 ГК РФ, в которой говорится о таких действиях страхователя, которые могут рассматриваться как злоупотребление правом2.

Таким образом, наряду с имущественным интересом в страховании жизни и здоровья в обязательном порядке наличиствует интерес страхователя в не наступлении страхового случая, который подтверждается возможностью причинения страхователю морального вреда. Что же тогда понимать под объектом личного страхования: имущественный интерес или интерес страхователя в не наступлении страхового случая?

Представляется, что оба этих интереса можно рассматривать в качестве объекта личного страхования. При этом следует отметить, что в совокупности эти интересы формируют такое понятие как «страховой интерес».

В юридической литературе можно часто встретить подмену понятий «имущественный интерес» и «страховой интерес», что не совсем верно. Страховой интерес - понятие более широкое и, как уже было сказано, включает в себя наряду с интересом страхователя в не наступлении страхового случая имущественный интерес. Последний же представляет собой интерес страхователя в материальном (денежном) обеспечении своего имущественного статуса (либо третьего лица) при наступлении страхового случая. Учитывая то обстоятельство, что помимо денежных средств возместить вред, причиненный жизни и здоровью человека, в том числе и моральный вред, ничем более не представляется возможным, под объектом личного страхования следует понимать именно имущественный интерес. Что же касается интереса страхователя в не наступлении страхового случая, то указание на него в законодательстве как на объект страхования не обязательно, поскольку он лежит в сущности самого страхования. В противном случае, как уже отмечалось выше, в качестве страхования можно было в полной мере понимать игры и пари.

Подтверждением вышеуказанным доводам служат отдельные положения законодательства. В частности, как уже было упомянуто, ст. 4 Закона об организации страхового дела в качестве объектов личного страхования называет имущественные интересы, связанные с дожитием граждан до определенного возраста или срока, со смертью, с наступлением иных событий в жизни граждан (страхование жизни); с причинением вреда жизни, здоровью граждан, оказанием им медицинских услуг (страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование).

Основанный на положениях данной статьи Федеральный закон № 61-ФЗ в п. 2 ст. 44 объектом обязательного страхования жизни и здоровья пациента, участвующего в клиническом исследовании, называет имущественный интерес пациента, связанный с причинением вреда его жизни или здоровью в результате проведения клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения.

Таким образом, в целях соблюдения единообразного подхода законодателя к пониманию объекта обязательного страхования жизни и здоровья различных категорий граждан, целесообразно в качестве такового указывать имущественный интерес и при осуществлении обязательного государственного страхования жизни и здоровья военнослужащих и лиц, к ним приравненных, вытекающий из причинения вреда их жизни и здоровью. Для этого целесообразно предложить следующую редакцию ст. 1 Федерального закона № 52-ФЗ: «В качестве объектов обязательного государственного страхования, осуществляемого в соответствии с настоящим Федеральным законом (далее - обязательное государственное страхование), выступают имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни и здоровью военнослужащих (за исключением военнослужащих, военная служба по контракту которым в соответствии с законодательством Российской Федерации приостановлена), граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, граждан, уволенных с военной службы, со службы в органах внутренних дел Российской Федерации, в Государственной противопожарной службе, со службы в органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, службы в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы (далее - служба), окончивших военные сборы или отчисленных с них, в течение одного года после окончания военной службы, службы, отчисления с военных сборов или окончания военных сборов (далее - застрахованные лица)».

При этом жизнь и здоровье военнослужащих и приравненных к ним лиц, указанные в настоящее время в действующей редакции Федерального закона № 52-ФЗ в качестве объектов страхования, следует рассматривать как объекты страховой защиты.

## Элементы и существенные условия договора обязательного страхования жизни и здоровья граждан

В соответствии со ст. 4 Федерального закона № 52-ФЗ страховыми случаями при осуществлении обязательного государственного страхования являются: гибель (смерть) застрахованного лица в период прохождения военной службы, службы, военных сборов; смерть застрахованного лица до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы, после отчисления с военных сборов или окончания военных сборов вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы, военных сборов; установление застрахованному лицу инвалидности в период прохождения военной службы, службы, военных сборов; установление застрахованному лицу инвалидности до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы, после отчисления с военных сборов или окончания военных сборов вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы, военных сборов; получение застрахованным лицом в период прохождения военной службы, службы, военных сборов увечья (ранения, травмы, контузии); увольнение военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, с военной службы, отчисление гражданина, призванного на военные сборы на воинскую должность, для которой штатом воинской части предусмотрено воинское звание до старшины (главного корабельного старшины) включительно, с военных сборов в связи с признанием их военно-врачебной комиссией не годными к военной службе или ограниченно годными к военной службе вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, военных сборов.

Федеральный закон № 61-ФЗ (п. 3 ст. 44), а также Типовые правила (п. 7) в качестве страховых случаев по обязательному страхованию жизни и здоровья пациента, участвующего в клиническом исследовании, называют смерть пациента или ухудшение его здоровья, в том числе влекущее за собой установление инвалидности, при наличии причинно-следственной связи между наступлением этого события и участием пациента в клиническом исследовании лекарственного препарата.

Как видно, в обоих случаях законодатель предусмотрел наличие причинно-следственной связи между выполнением застрахованными лицами определенных обязанностей и наступлением страхового события. Вместе с тем Федеральный закон № 52-ФЗ наличие данной связи подкрепил сроком, в течение которого она может учитываться - до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы, после отчисления с военных сборов или окончания военных сборов вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы, военных сборов. Данное обстоятельство представляется весьма справедливым, поскольку смерть (инвалидность) застрахованного лица может наступить не сразу, а в результате заболевания, приобретенного в процессе прохождения службы.

Федеральный закон № 61-ФЗ подобного срока не предусматривает. Более того, п. 7 ст. 44 данного Закона устанавливает, что срок договора обязательного страхования не может быть менее чем срок проведения клинического исследования лекарственного препарата. В большинстве случаев этот срок равен сроку проведения клинического исследования, что весьма выгодно страховщику. Таким образом, если смерть пациента наступает после проведения клинического исследования (то есть после истечения срока действия договора страхования), то рассчитывать на получение страховой выплаты выгодоприобретателям застрахованного лица не приходится.

При обязательном государственном страховании такая ситуация не возможна, так как договор страхования постоянно действует в отношении застрахованных лиц, независимо от наименования страховщика и, в соответствии с п. 2 ст. 6 Федерального закона № 52-ФЗ, заключается не менее чем на один календарный год. На практике ежегодно в последнем квартале года, предшествующего заключению договора страхования, проводится конкурс по выбору страховщика, который предложит наиболее выгодные условия страхования, а в декабре того же года, как правило, заключается сам договор. Поэтому при наступлении страхового случая в течение года после увольнения лица со службы, он все равно подпадает под действие договора страхования.

В связи с этим в целях повышения страховой защиты жизни и здоровья пациентов, участвующих в клинических исследованиях лекарственных препаратов, а также имущественных интересов выгодоприобретателей по данному виду страхования, представляется целесообразным законодательно закрепить положение о том, что срок действия договора обязательного страхования жизни и здоровья пациентов, участвующих в клинических исследованиях лекарственных препаратов, не может истекать ранее чем через один год после окончания проведения клинического исследования. В этой связи п. 7 ст. 44 Федерального закона № 61-ФЗ, а также п. 16 Типовых правил необходимо изложить в следующей редакции: «Срок договора обязательного страхования не может истекать ранее чем через один год после окончания проведения клинического исследования лекарственного препарата».

Еще одним важным существенным условием по договору обязательного страхования жизни и здоровья граждан является страховая сумма и ее размер. Страховая сумма - это сумма, на которую заключается договор страхования. Она регламентирует максимальную величину обязательств страховщика по договору страхования. В то же время от нее во многом зависит и размер страховой премии, поскольку страховые тарифы устанавливаются чаще всего в процентах от размеров страховой суммы1.

Федеральный закон № 52-ФЗ в ст. 5 закрепляет следующие размеры страховых сумм: в случае гибели (смерти) застрахованного лица в период прохождения военной службы, службы или военных сборов либо до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы, после отчисления с военных сборов или окончания военных сборов вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы или военных сборов, - 2 000 000 руб. выгодоприобретателям в равных долях; в случае установления застрахованному лицу инвалидности в период прохождения военной службы, службы или военных сборов либо до истечения одного года после увольнения с военной службы, со службы, после отчисления с военных сборов или окончания военных сборов вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, службы или военных сборов, в зависимости от группы инвалидности - 1 500 000 руб., 1 000 000 руб., 500 000 руб.