

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОНСТРУКЦИЙ И КАТЕГОРИЙ ОБЯЗАТЕЛЬСТВЕННОГО ПРАВА В СФЕРЕ СТРАХОВАНИЯ

Коваленко Юлия Юрьевна

магистрант Астраханского государственного университета, РФ, г. Астрахань

Отсутствие необходимых знаний у потребителей, длительность периодов страхования, в течение которых могут произойти существенные изменения в законодательстве и сложные экономические условия в стране существенно затрудняет возможность реальной оценки услуги и защиты прав потребителей в случае возникновения конфликта. Поэтому перед потребителем изначально возникает ряд проблем:

1. Отсутствие достоверной информации об оказываемой услуге и необходимых критериев для всесторонней оценки предлагаемой услуги;
2. Объективная оценка надежности (платежеспособности) страховой организации с учетом периода действия договора;
3. Наличие необходимых знаний, умений и готовности правильно действовать в случае нарушения прав страхователя (застрахованного лица) как потребителя услуг страхования.

При детальном анализе договора потребителю в первую очередь следует оценить всю полноту информации об оказываемой услуге и степень защищенности интересов потребителя. Основная сложность заключается в том, что правила страхования и текст договора разрабатывает страховщик. Соответственно, в правила и текст договора могут быть внесены сложные условия страхования, смысл которых могут понять далеко не все страхователи [1, с. 39]. Цель так называемых «ловушек» – освободить страховщика от ответственности перед страхователем при наступлении страхового случая.

Следует полагать, что реальность получения полагающейся потребителю компенсации за несоблюдение страхователем условий договора оценивается по наличию имущества (желательно недвижимого) у организации, с которой он вступает в договорные отношения, а также местом нахождения юридического лица. Потребитель страховых услуг вправе потребовать показать лицензию на интересующий его вид страхования, предоставления полной и актуальной на сегодняшний день информации о страхователе, режиме его работы и реализуемых им услугах, а также в соответствии со ст. 10 Закона РФ от 7 декабря 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей» (далее – Закон о защите прав потребителей), страхователь обязан своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию об услугах, обеспечивающую возможность их правильного выбора [2].

Помимо этого, в ст. 12 Закона о защите прав потребителей предусмотрена ответственность исполнителя за ненадлежащую информацию об услуге страхования [2]. Если при заключении договора у потребителя нет возможности незамедлительно получить полную информацию о желаемой услуге, он вправе потребовать от страхователя возмещения убытков, причиненных необоснованным уклонением от заключения договора. В случае если договор уже заключен, то в разумный срок отказаться от его исполнения и потребовать возврата уплаченной за оказанную услугу суммы и возмещения иных убытков.

Согласно ст. 11 ГК РФ и ст. 17 Закона о защите прав потребителей, защита нарушенных гражданских прав осуществляется судом. Таким образом, в случае неудовлетворения требований страхователя страховщиком, первый вправе обратиться с иском в суд. В исковом заявлении предъявляются следующие требования: выплата суммы согласно договору и

денежной компенсации за моральный вред. Сумма морального ущерба должна быть обоснованна [3, с. 54].

Иск о защите своих прав может быть предъявлен по выбору истца в суд по месту:

- нахождения организации;
- жительства или пребывания истца;
- заключения или исполнения договора.

Необходимо подчеркнуть, что одной из основных причин серьёзных нарушений прав потребителей страховых услуг может быть высокая вероятность появления на рынке страхования компаний, которые финансово неустойчивы. Это приводит к возникновению различного рода проблем, в том числе с платежеспособностью, а так же может быть в числе прочего обусловлено влиянием общих кризисных тенденций. Возможно, доверие, оказанное государством страховому рынку в настоящее время, не вполне соответствует уровню зрелости и ответственности данного рынка [4, с. 75].

Существующие институты защиты прав потребителей страховых услуг и саморегулирования рынка очень значимы на современном этапе развития. В сфере страховых услуг защита прав потребителей традиционно играет огромную роль, поскольку её главная цель – это обеспечение реального получения согласованных страховых выплат страхователем, обоснованных наступлением страхового случая. Прецеденты, связанные с незаконностью и/или необоснованностью страховой выплаты, равно как и с неправомерным отказом в выплате, способны дискредитировать саму задумку страхования, тем самым подорвать отношения взаимного доверия между страхователем и страховщиком (потребителем страховых услуг). Чтобы исключить такие случаи, необходимо создание хорошо развитой системы защиты прав потребителей страховых услуг. В сфере страховых услуг, к сожалению, нередко встречаются такие страховые компании, которые придерживаются позиции защиты, прежде всего, своих интересов любыми способами, включая прямое нарушение положений законодательства, невзирая на то, что такие действия в конечном итоге приводят к большим финансовым потерям. Связано это в первую очередь с тем, что в какой-то момент страховщик будет вынужден столкнуться с дополнительными финансовыми потерями, к примеру, с уплатой процентов в порядке ст. 395 ГК РФ вследствие неправомерного отказа в страховой выплате; с возмещением морального вреда, взыскиваемого судами всё чаще в пользу потребителя страховых услуг – физического лица; с получением различного рода предписаний от органов страхового надзора.

Страхование жизни осуществляется на основании договора личного страхования, заключаемого между страховщиком и страхователем (п. 1 ст. 934 ГК РФ) [5]. За установленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую страхователем, страховщик обязуется единовременно или периодически выплачивать страховую сумму, определённую договором, в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого лица, названного в договоре (застрахованного лица), наступления иного страхового случая. Правом на получение страховой суммы обладает выгодоприобретатель по договору, то есть лицо, в пользу которого договор заключён (абз. 2 п. 1 ст. 934 ГК РФ). Договор личного страхования является публичным договором (абз. 2 п. 1 ст. 927 ГК РФ).

Важно отметить, что страхование жизни может осуществляться как в обязательном порядке (обязательное страхование), так и в добровольном порядке (добровольное страхование). Страхование заключается путём заключения договоров по правилам главы 48 ГК РФ, если закон возлагает на определённых им лиц обязанность страховать в качестве страхователей жизнь, здоровье или имущество других лиц либо свою гражданскую ответственность перед другими лицами за свой счет или за счет заинтересованных лиц (обязательное страхование) [4, с. 32]. Для страховщиков заключение договоров страхования на предложенных страхователем условиях не является обязательным (п. 2 ст. 927 ГК РФ). Закон может предусматривать случаи обязательного страхования жизни, здоровья и имущества граждан за счет средств, предоставленных из соответствующего бюджета (обязательное государственное

страхование) (п. 3 ст. 927 ГК РФ).

Обязанность страховать свою жизнь или здоровье не может быть возложена на гражданина по закону (п. 2 ст. 935 ГК РФ). То есть, добровольное страхование осуществляется гражданином в обычном порядке, предусмотренном для заключения договоров личного страхования. Только в добровольном порядке гражданин может застраховать свою жизнь и свое здоровье. Кроме того, гражданин или юридическое лицо вправе в добровольном порядке застраховать жизнь и здоровье других людей.

Разумеется, страховая сумма по договорам страхования жизни в молодом возрасте существенно выше, чем страховая сумма, устанавливаемая для пожилых людей и пенсионеров. Выгодоприобретатель по таким договорам в любом случае обязуется сдать необходимые анализы, что влияет на определение условий договора личного страхования (страхования жизни). Состояние здоровья, таким образом, также влияет как на размер страховой суммы, так и на иные условия договора.

Решение Кировского районного суда Астраханской области от 29.05.2020 г. по делу № 2-720/2020 [6] было принято по итогам рассмотрения иска гражданина М. к страховой компании о взыскании страхового возмещения, штрафа и судебных расходов. Истец ссылаясь на произошедшее ДТП и причинённый ему вред в размере 231,9 тыс. рублей (первоначально ответчик выплатил истцу 164 тыс. рублей в качестве страхового возмещения). Истец в суд не явился, будучи должным образом извещён о времени и месте проведения судебного заседания. Истец требовал взыскать с ответчика оставшуюся сумму, штраф в размере 50 % от присуждённой судом суммы, а также судебные издержки на оплату услуг представителя (10 тыс. рублей), услуги эксперта (8 тыс. рублей), моральный вред (10 тыс. рублей). Суд установил факт заключения договора имущественного страхования (п. 1 ст. 929 ГК РФ), обязанность выплаты страховой суммы возлагается на страхователя в пределах данной суммы, установленных договором (п. 4 ст. 931 ГК РФ). Поскольку истец не согласился с первоначально выплаченной ему суммой, он направил претензию ответчику, однако тот не удовлетворил изложенные требования. В то же время, суд установил, что доказанная сумма причинённого ущерба автомобилю истца составляет 188 тыс. рублей и, следовательно, лишь 24 тыс. рублей подлежат взысканию с ответчика. Аналогичным образом сократился и размер штрафа – 50 % присуждённой к выплате части страховой суммы, компенсацию морального вреда в размере 1 тыс. рублей и оплату услуг представителя в размере 8 тыс. рублей, частично – оплату услуг эксперта-оценщика (суд указал, что данные расходы должны быть поровну распределены между сторонами). Всего с ответчика было взыскано 15,6 тыс. рублей и судебную пошлину (1580 рублей), с истца – 8,4 тыс. рублей в пользу экспертной организации.

В заключение следует отметить, что страхование выступает важным средством социальной и правовой защиты, в особенности значимым в условиях быстрого развития рыночных отношений в России и мире, становления и развития постиндустриального (информационного) общества. Но важно и обеспечение баланса интересов сторон страховых отношений страховщика и страхователя. Развитие страхового законодательства остаётся важной гарантией защиты прав и законных интересов граждан, иных лиц на случай наступления форс-мажорных и прочих обстоятельств.

Список литературы:

1. Рыбаков С.И. Защита прав потребителей страховых услуг: международные нормы и опыт // Финансы. – 2015. – № 11. – С. 39-43.
2. Закон Российской Федерации «О защите прав потребителей» № 2300-1 от 7 февраля 1992 г. (в ред. от 08.12.2020 № 429-ФЗ) // Российская газета. – 1996. – № 8.
3. Райлян А.И. Эффективность функционирования системы защиты прав потребителей страховых услуг // Корпоративная экономика. – 2015. – № 4. С. 52-56.
4. Колесников Ю.А. О защите прав потребителей страховых услуг // Общество: политика,

экономика, право. – 2016. – № 8. – С. 74-78.

5. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) № 51-ФЗ от 30.11.1994 (в ред. ФЗ от 08.12.2020 № 427-ФЗ) // Собрание законодательства РФ. – 1994. – № 32. – Ст. 3301.

6. Решение Кировского районного суда Астраханской области от 29.05.2020 г. по делу № 2-720/2020 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://sudact.ru/regular/doc/QUSYzQTRyiUf>. (16.01.2021)