

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Южно-Уральский государственный университет
(национальный исследовательский университет)»
Юридический институт
Кафедра «Предпринимательское, конкурентное и экологическое право»

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
Зав. кафедрой ПКЭП
_____ В.В. Кванина
« ____ » _____ 2018 г.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
РАЗВИТИЕ СТРАХОВОГО РЫНКА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЮУрГУ – 40.03.01. 2013. Ю-571

Научный руководитель выпускной
квалификационной работы бакалавра
Закржевская Ирина Владимировна,
канд. юрид. наук, доцент

« ____ » _____ 2018 г.

Автор выпускной квалификационной
работы бакалавра
Усманов Арстан Мырзабекович

« ____ » _____ 2018 г.

Нормоконтролер
Спиридонова Алена Вячеславовна,
канд. юрид. наук, доцент

« ____ » _____ 2018 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
I СТРАХОВОЙ РЫНОК РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	
1.1 Понятие страхового рынка. Место страхового рынка в структуре финансового рынка.....	6
1.2 Особенности правового регулирования страхования	16
II ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ СТРАХОВОГО РЫНКА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	
2.1 Сущность и виды страхования	32
2.2 Анализ современного состояния страхового рынка и роль Банка России в обеспечении финансовой устойчивости страховщиков.....	51
III ПРОБЛЕМЫ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СТРАХОВОГО РЫНКА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.....	67
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	86
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	90

ВВЕДЕНИЕ

Страховой рынок является важной составляющей современной экономики РФ. Именно данный сегмент во многом определяет вектор развития финансового рынка в целом. Изменения социально-экономических условий хозяйствования в Российской Федерации привело к существенному росту роли страхования в жизнедеятельности общества в целом. Новые экономические условия хозяйствования создали предпосылки для развития российского рынка услуг страхования.

На современном этапе развития российской экономики, в условиях продолжающейся её трансформации и становления страхового рынка ключевую роль играет эффективная деятельность страховых организаций. В современных условиях страховое законодательство является важным и необходимым инструментом, обеспечивающим общую экономическую стабильность и безопасность, развитие предпринимательства и непрерывность хозяйственной деятельности, эффективную защиту от многочисленных природных, техногенных и иных рисков, реализацию государственной социальной политики. Страхование является одним из стратегических секторов экономики, так как происходит аккумуляция сбережений в виде страховых премий и перевод их в инвестиции. С развитием страхового рынка увеличивается эффективность всей финансовой системы через сокращение транзакционных издержек и поддержание высокого уровня ликвидности сбережений. При этом страхование затрагивает практически все население страны. В страховых компаниях и внебюджетных страховых фондах концентрируются огромные средства, предназначенные для выплат страхователям. От соблюдения финансовых обязательств, принятых страховщиками, зависит финансовое благополучие миллионов людей.

Сложность и противоречивость происходящих социально-экономических преобразований обуславливает неизбежность обсуждения вопросов повышения роли страхования и совершенствования всей совокупности страховых отношений

в стране при необходимости их увязки с финансовыми (бюджетными) и кредитными механизмами при четких критериях координации, взаимодействия или взаимозаменяемости в интересах всего общества, а также населения, предприятий и организаций. Пути и способы решения проблем в экономике, определяемые объективными потребностями расширения и укрепления страховой защиты, должны базироваться на совершенствовании нормативно-правовой базы, в том числе с использованием исторического отечественного опыта и позитивной международной практики.

Это обуславливает необходимость совершенствования всех отраслей страхования, следовательно, заслуживают внимания вопросы об особенностях правового статуса страховщиков, их классификации и специализации, их различие в аспекте полномочия, в том числе в контексте утверждения профстандартов.

Объектом исследования являются общественные отношения, возникающие в сфере функционирования страхового рынка.

Предметом исследования выступили нормы законодательства, посвященные определению существа, структуры и особенности функционирования страхового рынка в Российской Федерации, правоприменительная практика и доктринальная база по теме исследования.

Целью нашей выпускной квалификационной работы является поиск оптимальных путей повышения эффективности правового регулирования отношений, возникающих в области страхового рынка Российской Федерации, и выработка на этой основе практических рекомендаций по совершенствованию страхового законодательства.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

1. определить сущность страхового рынка, и структуру;
2. охарактеризовать место страхового рынка в структуре финансового рынка;
3. рассмотреть правовое регулирование страхования в РФ;

4. охарактеризовать сущность и виды страхования в РФ;
5. проанализировать современное состояние страхового рынка в РФ;
6. рассмотреть некоторые проблемы страхового рынка в РФ;
7. рассмотреть тенденции развития страхового рынка в РФ.

Методологическую основу исследования составили диалектический, формально-юридический, структурно-функциональный, сравнительно-правовой, экономико-статистический и другие общие и специальные методы научного познания.

Теоретическая значимость работы состоит в том, что содержащиеся в работе выводы, обозначенные проблемы могут быть использованы для дальнейшего изучения.

Практическая значимость работы состоит в том, что работа содержит анализ нормативных актов, регулирующих страховой рынок. Сформулированные теоретические выводы и практические предложения, могут быть использованы при совершенствовании законодательства, в хозяйственной и судебной практике, а также при преподавании спецкурсов по страховому делу.

Структура работы соответствует поставленным цели и задачам и включает введение, три главы, заключение, библиографический список.

I СТРАХОВОЙ РЫНОК РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1.1. Понятие страхового рынка. Место страхового рынка в структуре финансового рынка

Страхование является одним из элементов производственных отношений. Оно связано с возмещением материальных потерь, которые несет производство при наступлении чрезвычайных обстоятельств.

Страховой рынок является дискуссионным звеном финансовой системы.

Роль страхового рынка можно определить тем, что он выполняет функции специализированных кредитных и инвестиционных институтов. Оказывается, что страховые компании занимают ведущие позиции по числу активов и количеству поставщиков ссудного капитала после коммерческих банков. Характер аккумулируемых ими ресурсов позволяет использовать временно свободные денежные средства для долгосрочных производственных капиталовложений через рынок ценных бумаг. Такими возможностями банки, опирающиеся на сравнительно краткосрочно привлекаемые средства, не всегда располагают¹.

На страховом рынке, как и на других сегментах финансового рынка, осуществляется перераспределение временно свободных денежных средств, так как не все страховые компании получают назад вложенные деньги², однако часть из них получают страховые премии, а в исключительных случаях эти выплаты превышают первоначальные вложения в несколько раз³.

Страховой рынок – это система экономических отношений по формированию, обращению и реализации страховых продуктов, т.е.

¹ Ханина Е.И. Понятие финансового рынка и формирование его в России // VIII Международная конференция студентов, аспирантов и молодых учёных «Молодёжь и наука: реальность и будущее». 2016. С. 24.

² Саввина О.В. Регулирование финансовых рынков: Учебное пособие. М.: Дашков и К, 2012. С. 14.

³ Ханина Е.И., Бувальцева В.И. Страховой рынок как составная часть финансового рынка в России // Актуальные проблемы и перспективы развития экономики: Российский и зарубежный опыт. 2017. № 10. С. 49.

инструментов обеспечивающих страховую защиту. Как и любой рынок, страховой рынок для своего существования нуждается в двух, основных компонентах:

1. Страхователях – клиентах, которые постоянно обеспечивают устойчивый спрос на страховые продукты;
2. Страховщиках – продавцов страховых услуг, готовых удовлетворить растущие потребности своих клиентов¹.

В начале XX века профессор Рейтман Л.И. дал одно из первых определений страхового рынка. По его мнению страховой рынок это совокупность особых замкнутых перераспределительных отношений между его участниками по поводу формирования за счет денежных взносов целевого страхового фонда, предназначенного для возмещения возможного чрезвычайного и иного ущерба предприятиям и организациям или для оказания денежной помощи гражданам².

Во второй половине XX века В.В.Шахов определяет, что страховой рынок – это особая социально - экономическая структура, определенная сфера денежных отношений, где объектом купли-продажи выступает страховая защита, формируются предложение и спрос на нее³.

Представляется более обоснованным присоединиться к мнению проф. Л.А. Орланюк-Малицкой, утверждающей, что страховой рынок это не только «рынок продавцов страховой услуги», но более сложная адаптивная система, способная к самоорганизации и состоящая из нескольких подсистем и сама входящая в более крупные системы⁴.

Страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов физических или юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из

¹ Архипов А.П., Адонин А.С. Страховое дело: Учебно-методический комплекс. М.: Изд. центр ЕАОИ. 2008. С. 113.

² Рейтман Л.И. Страховое дело: учебник. М.: Банковский и биржевой научно-консультативный центр, 1992. С. 78.

³ Страховое право / под ред. Шахова В.В., Григорьева В.Н., Кузбагарова А.Н. М.: Издательство ЮНИТИ, 2011. С. 36.

⁴ Страхование: учебник / под ред. Л.А. Орланюк-Малицкой, С.Ю. Яновой. М.: Издательство ИД Юрайт, 2011. С. 45.

уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий). По мнению А.Е. Коваленко, «страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий)»¹. В.А Самбурский считает, что «страхование – система (способ) защиты материальных (имущественных) интересов субъектов страхового рынка (физических и юридических лиц), угроза которым существует всегда, но не носит обязательного характера»². Авторами В.Ф Гапоненко, О.В Братковой определено, что «страхование – система защиты материальных интересов. То, что материальные интересы требуют защиты, связано с вероятностью угрозы их существованию. Для каждого отдельного владельца она (угроза) невелика, но в целом по закону больших чисел достаточно реальна. Отсюда объективная необходимость страхования материальных рисков, в связи с чем возникает понятие – страховой продукт, который всегда должен присутствовать на финансовом рынке»³.

Страховая деятельность (страховое дело) – «сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров по оказанию услуг, связанных со страхованием, с перестрахованием».

Статья 3 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» гласит: «целью организации страхового дела является обеспечение защиты имущественных интересов физических и юридических лиц,

¹ Коваленко А.Е. Правовое обеспечение публичных интересов в сфере страхования. М.: WoltersKluwer, 2015. С. 172.

² Самбурский В.А. Страхование. М.: ИНФРА-М, 2016. С. 136.

³ Гапоненко В.Ф. Основы страхования / В.Ф. Гапоненко, О.В. Браткова. М.: Финансы и статистика, 2014. С. 320 .

Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении страховых случаев»¹.

Задачами организации страхового дела являются:

- проведение единой государственной политики в сфере страхования;
- установление принципов страхования и формирование механизмов страхования, обеспечивающих экономическую безопасность граждан и хозяйствующих субъектов на территории Российской Федерации.

Важнейшим участникам страховых отношений являются страховые брокеры.

Под деятельностью страховых брокеров по страхованию и перестрахованию понимается деятельность, осуществляемая в интересах страховщиков или страхователей и связанная с оказанием им услуг по:

- подбору страхователя и (или) страховщика (перестраховщика);
- подбору условий страхования (перестрахования);
- оформлению, заключению и сопровождению договора страхования (перестрахования), внесению в него изменений;
- оформлению документов при урегулировании требований о страховой выплате;
- взаимодействию со страховщиком (перестраховщиком);
- осуществлению консультационной деятельности.

При этом следует учесть, что аналогичная деятельность, осуществляемая страхователем в отношении застрахованных лиц, а также аналогичная деятельность, осуществляемая страховщиком или его работником, не относится к деятельности в качестве страхового агента, страхового брокера.

Структурно комментируемая статья включает специальные нормы, посвященные отдельно страховым агентам и страховым брокерам, и общие – направленные на регулирование совместных вопросов деятельности обозначенных субъектов. Рассмотрим их подробнее.

¹ Федеральный закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 // СЗ РФ. 2003. № 172. Ст. 3.

Страховые брокеры – юридические лица (коммерческие организации) или постоянно проживающие на территории Российской Федерации и зарегистрированные в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуальных предпринимателей физические лица, осуществляющие деятельность на основании договора об оказании услуг страхового брокера:

- по совершению юридических и иных действий по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования по поручению физических лиц или юридических лиц (страхователей) от своего имени, но за счет этих лиц;

- либо по совершению юридических и иных действий по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования (перестрахования) от имени и за счет страхователей (перестрахователей) или страховщиков (перестраховщиков).

Что касается взаимного страхования, то оно регулируется ст. 968 ГК РФ и ст. 7 Закона о страховом деле. В этих нормах предусмотрено принятие специального закона о взаимном страховании. Такой Федеральный закон «О взаимном страховании»¹ был принят в ноябре 2007 г. и вступил в силу в начале декабря 2008 г. В настоящее время практика взаимного страхования невелика, ее серьезное изучение еще впереди. Поэтому мы рассмотрим только вопросы, которые связаны с нормами законодательства.

Прежде всего, общество взаимного страхования – это некоммерческая организация, основанная на членстве. Порядок создания ОВС, требования к его уставу и прочее регулирование корпоративных отношений с участием ОВС составляют основное содержание Федерального закона «О взаимном страховании». Страховым отношениям с участием ОВС этот Закон уделяет мало внимания.

Общество взаимного страхования вправе заниматься только

¹ Федеральный закон «О взаимном страховании» от 29 ноября 2007 г. № 286-ФЗ // СЗ РФ. 2007. № 49. Ст. 6047.

имущественным страхованием и может страховать интересы лишь своих членов.

Логика законодателя, запретившего ОВС заниматься личным страхованием, в том числе накопительным страхованием жизни, не вполне понятна.

Ранее отмечалось, что подобного рода ограничения экономической деятельности субъектов гражданского оборота могут вводиться лишь в целях охраны таких важнейших ценностей, как «основы конституционного строя, нравственность, здоровье, права и законные интересы других лиц, обеспечение обороны страны и безопасности государства» (п. 3 ст. 55 Конституции РФ). Здесь необходимости в подобной охране нет¹.

Перестрахование как вид страховой деятельности регулируется ст. 13 Закона «о страховом деле».

Перестрахование – деятельность по страхованию одним страховщиком (перестраховщиком) имущественных интересов другого страховщика (перестрахователя), связанных с принятым последним по договору страхования (основному договору) обязательством по страховой выплате². Перестрахование – это вторичное распределение риска, система экономических отношений, в соответствии с которой страховщик, принимая на страхование риски, часть ответственности по ним, исходя из своих финансовых возможностей, передает на согласованных условиях другим страховщикам с целью создания по возможности сбалансированного портфеля договоров страхований, обеспечения финансовой устойчивости и рентабельности страховых операций. Перестрахованием достигается не только защита страхового портфеля от влияния на него серии крупных страховых случаев или даже одного катастрофического случая, но и то, что оплата сумм страхового возмещения по таким случаям не ложится тяжелым бременем на одно страховое общество, а осуществляется коллективно всеми участниками.

¹ Пылов К.И. Будет ли взаимное страхование в России? // Нормативное регулирование страховой деятельности. Документы и комментарии. 2009. № 2. С 45.

² Комментарий к настоящей статье изложен с учетом исследований, содержащихся в следующей публикации: Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов. М.: ЮНИТИ, 2003. С. 56.

При этом учитывается, что не подлежащий передаче в перестрахование и остающийся на собственном удержании перестрахователя риск (часть риска) страховой выплаты либо величина убытка или уровень убыточности по договору страхования определяются им в порядке и (или) в размере, которые установлены в учетной политике перестрахователя. Риск страховой выплаты, превышающий размер собственного удержания перестрахователя, подлежит передаче в перестрахование.

В настоящее время практически любая страховая компания может принять на страхование риск с учетом постоянно возрастающих страховых сумм, имея твердое перестраховочное обеспечение. Как правило, обязательства по перестрахованию обеспечивают защиту от крупных (гигантских) или катастрофических рисков (авиационных, космических, промышленных и др.). Они опосредуют экономические отношения, связанные со страховым покрытием рисков одних страховщиков путем их передачи другим страховщикам (т.е. отношения экономического механизма перераспределения рисков с целью создания финансово-экономических условий для устойчивого и рентабельного осуществления страховых операций)¹.

Перестрахование является необходимым условием обеспечения финансовой устойчивости страховых операций и нормальной деятельности любого страхового общества. Известно, что страхование базируется на теории вероятностей и законе больших чисел. Согласно этому закону совокупное действие большого числа случайных факторов приводит при некоторых, весьма общих условиях к результату, почти не зависящему от случая.

Место страхового рынка в финансовой системе вообще и на финансовом рынке в частности определяется двумя обстоятельствами. С одной стороны существует объективная потребность в страховой защите, что и приводит к появлению экономического феномена – страхового рынка. С другой – денежная форма организации страхового фонда обеспечения страховой защиты связывает

¹ Гражданское право / под ред. д.ю.н., проф. Е.А. Суханова. М.: БЕК, 2003. Том II. Полутом 2. С. 238.

этот рынок с общим финансовым рынком.

Функционирование страхового рынка происходит в рамках финансовой системы как на партнерских условиях, так и в условиях конкуренции. Это касается конкурсной борьбы между различными финансовыми институтами за свободные денежные средства населения и хозяйствующих субъектов. Если страховой рынок предлагает страховые продукты, то банки – депозиты, фондовый рынок – ценные бумаги и т. п.

Необходимость страхования определяется тесной связью рынка страхования с финансами организаций, предприятий, банками, государственным бюджетом, народом, а также другими финансовыми институтами, в пределах которых осуществляется реализация страховых отношений. В страховых отношениях, роль страхователей и потребителей продуктов страхования выполняют финансовые институты.

Определенные отношения складываются между страховым рынком, бюджетом государства и внебюджетными фондами. Это связано с условиями обязательного страхования.

Страховой рынок выполняет ряд взаимосвязанных функций¹.

Компенсационная функция страхового рынка выражается в обеспечении страховой защиты юридическим и физическим лицам.

Накопительная функция (сберегательная) реализуется через накопительные виды страхования. Принимая во внимание сказанное выше, можно сделать следующий вывод: страхование представляет собой один из самых важных элементов механизма рыночных отношений и является одним из важнейших институтов финансовой системы Российской Федерации. На сегодняшний день страхование обеспечивает экономические интересы как общества в целом, так и отдельного гражданина. Страховой фонд, являющийся совокупностью зарезервированных (выделенных) натуральных запасов материальных благ, служит материальным воплощением экономической категории страховой защиты.

¹ Аксютин С.В. Страхование: учебное пособие. Ч. 2. Вологда: ВоГТУ, 2013. С. 37.

Сущность распределительной функции состоит в формировании и целевом использовании страхового фонда¹.

Предупредительная функция включает в себя широкий спектр мер, нацеленных на оказание финансовой помощи мероприятиям по уменьшению или недопущению последствий различных несчастных случаев. Экономическая сущность данной функции заключается в том, что, имея в своем распоряжении страховые фонды, в интересы компании входит длительное использование данных средств.

Имея на защите огромное количество рисков, в том числе однородных, страховая компания добивается уменьшения вероятности выплат посредством сокращения возможных страховых случаев. Для этих целей в тарифах на определенные виды страхования указываются отдельные отчисления для создания фондов предупредительных действий.

Инвестиционная функция реализуется через размещение временно свободных средств в ценные бумаги, депозиты банков, недвижимость и т. п.

Согласно зарубежному опыту и отечественной практики, для стабильного развития, рынок страховых услуг нуждается во вмешательстве со стороны государства, в частности для установления «общих правил игры», а также для контроля за их соблюдением.

Кроме того, страховая отрасль в России относится к социально значимым отраслям хозяйства, поэтому государство строго контролирует деятельность страховщиков. Государство на прямую участвует в рыночных отношениях как страховщик через государственные страховые организации и оказывает воздействие на функционирование страхового рынка различными правовыми актами.

На сегодняшний день контроль за деятельностью страхового рынка РФ осуществляет департамент страхового рынка при Банке России, для развития страховых отношений выполняет следующие функции:

¹ Гвозденко А.А. Основы страхования: Учебник. М.: Финансы и статистика, 2014. С. 26.

1. Совершенствования законодательной базы, регулирующей отношения между субъектами страховых отношений;
2. Разработка методологии надзора за субъектами страхового дела;
3. Установление тарифов по обязательным видам страхования и контроль тарифов по добровольным видам страхования;
4. Участие в координации деятельности профессиональных объединений страховщиков, других интеграционных объединений по вопросам страхования;
5. Контроль и надзор за соблюдением субъектами страхового дела требований страхового законодательства Российской Федерации;
6. Контроль и надзор за реализацией субъектами страхового дела мер по предупреждению банкротства и мер по восстановлению платежеспособности¹.

Сущность страхового рынка проявляется в деятельности страховых компаний и формах защиты, которые они могут предложить своим клиентам.

Работа страховщиков направлена на организацию непрерывного процесса производства и возмещения ущерба, который может быть причинён различными непредвиденными обстоятельствами и несчастными случаями. Любой страховой риск несет в себе индивидуальное измерение. Количество страховых рисков зависит от разных факторов таких, как интенсивность вредоносного воздействия разрушительных сил природы, степени вероятности страхового случая, стоимости имущества, принятого на страхование и многое другое. Основная доля ответственности страховщика за последствия его деятельности требует организации государственного страхового надзора.

В заключение, можно отметить, что страховая деятельность представляет собой совокупность урегулированных нормами частного и публичного права экономических отношений по формированию (аккумуляции) и использованию

¹ Ильин А.Е., Некрасов А.В. Сущность и перспективы страхового рынка // Экономика. Социология. Право: материалы международной научно-практической конференции. Саратов: Издательство ЦПМ «Академия Бизнеса», 2016. С. 32.

(перераспределению) денежных средств из специального страхового фонда (из соответствующего бюджета – при обязательном государственном страховании) в целях страховой защиты имущественных интересов физических и юридических лиц, а также публичных образований посредством возмещения ущерба, причинено гострахователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю) наступлением страхового случая либо иного определенного события в жизни граждан. Страховой рынок представляет собой определенную сферу денежных отношений, в которой объектом купли-продажи являются страховые услуги и формируются спрос, предложение на них. Он характеризуется как сложная многофакторная динамическая система, состоящая из постоянно взаимодействующих и взаимозависящих экономических элементов, отдельных групп участников и субъектов рынка.

1.2. Особенности правового регулирования страхования

Договор страхования появился ввиду необходимости создания гарантий по быстрой компенсации потерь, понесенных лицом в тех или иных последствиях, наступление которых для лица было неожиданным. Именно страхование создавало ту необходимую стабильность, которая компенсировала различного рода риски лиц при занятии различной деятельностью¹.

Данный договор в том виде, в котором он наиболее близок к его современному пониманию возникает приблизительно в VIII - IX вв., в данное время возникла идея распределения известных потерь отдельных людей среди целых групп². Так, например, статьи Русской правды содержат в себе положения которые, сформировали институт, тяготеющий к первичным формам страхования,

¹ Шергунова Е.А. Особенности гражданско-правового положения застрахованного лица // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: история и право. 2012. № 1-1. С. 49-53.

² Идельсон В.Р. Страхование право (по изд. 1907 г.) М.: Анкил, 1907. С. 15.

выступавший способом компенсации причиненного вреда из средств заранее определенного круга лиц, в данном случае – общины¹.

Весь свой исторический путь Русское государство вынуждено было отражать нескончаемые набеги и нашествия на свои земли, что обуславливало попадание в плен немалого количества русичей, в связи с этим, государство предусматривало выкуп пленных соотечественников, посредством создания специальных «страховых фондов» для осуществления данной функции. Нормативные положения об этом содержались в 72-й главе «Стоглава» (1551г.), которая именовалась – «О искуплении пленных». Все возможные варианты выкупа финансировались из царской казны, при этом затрачиваемые на данные мероприятия средства компенсировались государству посредством ежегодного распределения финансового бремени среди населения. Раскладка денежных средств базировалась на началах солидарности. В последствие от системы раскладки был осуществлен переход к регулярным платежам, формировавшим специализированный фонд выкупа пленных.

Именно такой усовершенствованный порядок прижился в Соборном Уложении 1649 г., он в отличие от «Стоглава» провел ранжирование платежей в соответствии с социальным положением плательщиков. В оборот был введен минимальный платеж (три деньги) для людей служивого сословия; средний платеж (четыре деньги) для людей крестьянского сословия; высокий платеж (восемь денег) для городских и посадских жителей.

Таким образом, мы видим, что организация выкупа пленных с точки зрения ее финансирования была очень близка к налоговой форме, тем не менее, она также включала в себя основные элементы существующего ныне государственного обязательного страхования на случай попадания лица во вражеский плен. Сам порядок выкупа пленных был организован таким образом, что страховые платежи, формируемые населением, создавали в своей

¹ Российское законодательство X-XX веков. В девяти томах. Т. 1 / Под ред. О.И. Чистякова. С. 125.

совокупности страховой фонд, распоряжался которым Посольский Приказ по строго регламентированному назначению.

Стоит отметить, что институт страхования в России вплоть до второй половины 18 века развивался чрезвычайно медленно, что было обусловлено довольно малой потребностью лиц в защите своего имущества или благ. Отечественный потребительский рынок был чрезвычайно мал, немногочисленные потребности в страховании рисков удовлетворялись посредством использования услуг иностранных страховых компаний¹.

Пионером в области отечественного страхования стало «Рижское общество взаимного страхования от пожаров», организованное в России в 1765 г., на тот момент ни в одном городе России страхования не проводилось. В целом же развитие отечественного страхования напрямую связывают с формированием частных акционерных компаний.

Отечественное коммерческое страхование, целью которого являлось извлечение страховщиком прибыли, свое развитие начало со второй половины XVIII в. в Петербурге и Москве, где появились первые филиалы иностранных страховых обществ.

Первым нормативным актом в рассматриваемой нами области можно по праву считать Манифест от 28 июня 1786 г., в соответствии с ним был открыт Государственный заемный банк и Страховая экспедиция, которая стала первой страховой организации в нашей стране².

С течением времени, страховое дело стало развиваться более активно, так в 1827 г. создается «Первое Российское от огня страховое общество», деятельность данного учреждения являлась довольно плодотворной, что послужило импульсом

¹ Шергунова Е.А. Особенности гражданско-правового положения застрахованного лица. С. 49-53.

² Манифест «Об учреждении при Государственном Заемном Банке Страховой Экспедиции для приема в оной каменных домов, заводов и фабрик»: Законодательство Екатерины II: В 2 т. Т. 2 под ред. Т.Е. Новицкой, О.И. Чистякова.М.: Издательство Юрайт. 2001. С. 428-434.

к открытию в 1835 г. «Второго Российского от огня страхового общества», а в дальнейшем и целого товарищества «Саламандра» в 1846 г¹.

Создание земств после Великих реформ 1864 г. сопровождалось учреждением земского страхования в России, которое стало осуществляться в двух формах: обязательной и в добровольной форме, при этом руководство данным видом страхования осуществляли губернские земские управления.

Второе Российское общество страхования от огня изначально было весьма скромным в объеме проводимых им страховых операций. Однако положение резко изменилось вместе с отменой крепостного права

К 1913 г. в производстве операций по страхованию от огня принимали участие около трехсот страховых учреждений, в том числе тринадцать акционерных обществ.

Таким было развитие страхового законодательства в дореволюционной России, оно росло довольно активными темпами вместе с ростом экономического потенциала страны, и в дальнейшем застопорилось вместе с наступлением революции 1917 г. и разрушением капиталистических отношений.

Для эффективного развития любой отрасли рыночного хозяйства, в том числе и страховой, необходима соответствующая ему правовая основа.

Законодательство о страховании имеет комплексный характер. Выделение его в качестве комплексной отрасли законодательства возможно, так как оно включает в себя законы, регулирующие страховую деятельность, указы, приказы и инструкции федеральных органов по надзору за страховой деятельностью.

Можно разделить все нормативные правовые акты, регулирующие страховые отношения, на нормативные акты, адресованные всем участникам страховых отношений, и нормативные акты, адресованные только страховщикам и регламентирующие их деятельность.

К общим нормативным источникам страхового права относится, прежде всего, Гражданский кодекс РФ.

¹ Горевой Е.Д., Сусликов В.Н. История развития российского страхового законодательства // Гражданское право. 2012. № 2. С. 14-18.

Страхование как сфера профессиональной деятельности достаточно полно регулируется рядом глав Гражданского кодекса РФ, прежде всего главой 48 «Страхование»¹, а также статьями главы 3 «Граждане (физические лица)»², главы 4 «Юридические лица», главы 7 «Ценные бумаги», главы 9 «Сделки» в части, регулирующей деятельность страховой компании как субъекта хозяйственной деятельности³.

Важнейшим для страхования законодательным актом является Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Он регулирует отношения между лицами, занимающимися различными видами деятельности в сфере страхового дела или участвующими в них, отношения по осуществлению государственного надзора за деятельностью субъектов страхового дела, а также иные отношения, связанные с организацией страхового дела.

Новой редакцией Закона об организации страхового дела (ст. 32.1) впервые в отечественной практике введены квалификационные требования. С 28 января 2018 г. Федеральным законом от 29 июля 2017 г. № 281-ФЗ пункт 1 статьи 32.1 дополняется новыми абзацами⁴.

Необходимо отметить, что данная статья вызывает немало протестов, поскольку не учитывает специфики работы страховых компаний, например связанных с медицинским страхованием, многие из которых возглавляют врачи, и, вероятно, будет пересмотрена.

¹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 г. № 14-ФЗ // СЗ РФ. 1996. № 5. Ст. 410.

² Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30 ноября 1994 г. № 51-ФЗ // СЗ РФ. 1994. № 32. Ст. 3301.

³ Бакаева А.С. Страхование в Российской Федерации: ретроспектива и тенденции. Владимир: Изд-во ВлГУ, 2013. С. 36.

⁴ Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части совершенствования обязательных требований к учредителям (участникам), органам управления и должностным лицам финансовых организаций» от 29 июля 2017 г. № 281-ФЗ // СЗ РФ. 2017. № 31 (Часть II). Ст. 4830.

Кроме того, важно отметить, что один из важнейших на страховом рынке видов страхования, а именно медицинское страхование, регулируется своим собственным законом – ФЗ № 326-ФЗ¹.

Морское страхование регулируется статьями Кодекса торгового мореплавания РФ², авиационное страхование – Воздушного кодекса РФ.

Все обязательные виды страхования регулируются своими собственными законами.

Необходимо также отметить, что внутренняя деятельность страховой компании, созданной в форме акционерного общества, регулируется Федеральным законом «Об акционерных обществах»³.

Центральный Банк РФ устанавливает предельные размеры базовых ставок страховых тарифов и коэффициентов страховых тарифов, требования к структуре страховых тарифов⁴.

Итак, законодательство о страховании имеет комплексный характер. Оно включает законы, регулирующие страховую деятельность, а также указания органа по надзору за страховой деятельностью.

Важнейшую роль в правовом регулировании страховой деятельности играет Закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1. За период своего действия большая часть норм закона подверглась существенным изменениям.

В общих положениях законодательства о страховании, устанавливающих принципы и правила организации страхования.

Особое внимание вопросам принципов оказания страховых услуг уделяется и в нормах международного права, и в нормах законодательств ряда зарубежных государств. В частности, в первом приложении – Генеральное соглашение «О

¹ Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ // СЗ РФ. 2010. № 49. Ст. 6422.

² Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации от 30 апреля 1999 г. № 81-ФЗ // СЗ РФ. 1999. № 18. Ст. 2207.

³ Федеральный закон «Об акционерных обществах» от 26 декабря 1995 г. № 208-ФЗ // СЗ РФ. 1996. № 1. Ст. 1.

⁴ Решение Верховного Суда РФ от 11 мая 2017 г. № АКПИ17-243. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 17.04.2018).

торговле услугами»¹ (ГАТС – Приложение 1Б) – к Соглашению об учреждении Всемирной торговой организации² утверждены общие правила и принципы регламентации торговли услугами.

Следует отметить важное значение используемых в Генеральном соглашении «О торговле услугами» таких связанных с термином «услуги» понятий, как открытость оказания услуг, экономическое сотрудничество, внутреннее регулирование отношений оказания услуг, монополия услуг, субсидии, а в Принципах международных коммерческих договоров – таких положений, как обстоятельства, учитываемые в процессе заключения договора, системное толкование, отражение неучтенных условий, обязательства по достижению определенных результатов, установление качества исполнения, критерии уменьшения или увеличения исковых сроков.

Кроме того, в п. п. 46, 47 и 50 Правового руководства ЮНСИТРАЛ по международным встречным торговым сделкам³ закреплены положения о принципах оказания страховых услуг. А именно: в п. 46 закреплён принцип товарооборота, в п. 47 – принципы страхования экспортных кредитов, а в п. 50 – другие принципы, применимые к страхованию экспортных кредитов.

Также по результатам проведенного анализа прослеживается, что в законодательстве ряда зарубежных стран, регламентирующем порядок страховой деятельности, закреплены принципы страхования. В частности, в ст. 1 Законов Российской Федерации и Литвы «Об организации страхового дела» содержатся основные принципы государственного регулирования страховой деятельности⁴,

¹ «Генеральное соглашение по торговле услугами» (ГАТС/GATS) от 1 января 1995 г. ВТО. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://garant.ru> (дата обращения 18.04.2018).

² Марракешское соглашение об учреждении Всемирной торговой организации (Заключено в г. Марракеше 15 апреля 1994 г.) // СЗ РФ. 2012. № 37. Ст. 2514–2523.

³ Правовое руководство ЮНСИТРАЛ по международным встречным торговым сделкам (принято ЮНСИТРАЛ 12 мая 1992 г.). Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://garant.ru> (дата обращения 20.04.2018).

⁴ Закон Литвы «Об организации страхового дела» от 10 июля 1996 г. №1-1456. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://lektsii.org> (дата обращения 21.04.2018).

ст. 11 Закона «О надзоре за страховыми организациями»¹ Германии именуется «Принципы страхования жизни, расчета вознаграждения и единства», в Законе Китайской Народной Республики «О страховании»² закреплены правила общественной этики и принцип свободы волеизъявления в страховой деятельности, принцип справедливости, принципы безопасности и гарантий.

Ряд ученых высказывали свои суждения по поводу основных правил оказания страховых услуг. В частности, Н.С.Нарматов указывает, что уровень развития сферы услуг в нашей стране, глобализация сферы услуг, во-первых, объективно требуют правовой регламентации рынка услуг также и на международном уровне, во-вторых, процессы регламентации отношений, связанных с оказанием платных услуг, следует осуществлять в тесном взаимодействии норм международного и международного частного права³. По мнению К.Е. Турбиной, принципами правовых отношений в сфере страхования являются: принцип наивысшего доверия сторон; принцип выплаты страхового возмещения в размере действительного убытка; принцип наличия причинно-следственной связи убытка и события, его вызвавшего; принцип контрибуции⁴; принцип суброгации⁵.

Кроме того, Т.В. Степанова рассматривает страховую деятельность, подразделяя ее на основные и специальные принципы⁶. В частности, по ее мнению, основным принципам относятся: принцип законности; принцип самостоятельности; принцип неповторимости или индивидуальности; принцип

¹ Закон ФРГ «О надзоре за страховыми организациями» от 12 мая 1901 г. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: [http:// SciBook.net](http://SciBook.net) (дата обращения 26.04.2018).

² Закон Китайской Народной Республики «О страховании» от 10 января 1995 г. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://corporation.ru> (дата обращения 27.04.2018).

³ Нарматов Н.С. Проблемы гражданско-правового регулирования предпринимательской деятельности в сфере оказания услуг: автореф. дис. ... докт. юрид. наук. Тверь, 2012. С. 22.

⁴ Примечание: контрибуция – это денежные суммы, выплачиваемые побежденным государством победителю после окончания войны. См.: Юридическая энциклопедия / под общ. ред. д.ю.н., проф. У. Таджиханова. Т.: Шарк, 2001. С. 253.

⁵ Турбина К.Е. Теория и практика страхования: Учеб. пособие. М.: Анкил, 2003. С. 48-49.

⁶ Степанова Т.В. Страхование право Украины: Учеб. пособие. Одесса: Атлант, 2014. С. 13.

мгновенности или своевременности; принцип непредсказуемости; принцип практичности; принцип конкретности. К специальным принципам относятся: принцип свободного выбора страховщика и вида страхования; принцип страхового интереса; принцип страхового риска; принцип франшизы; принцип контрибуции. В.Ю. Абрамов к общим относит принципы: законности, гласности, организационного единства, а к специальным принципы: наивысшей добросовестности, эквивалентности, компенсации причиненного вреда, защиты слабой стороны¹.

Исходя из вышеизложенного, а также на основе научного анализа положений Договора «Об образовании Всемирной торговой организации», Генерального соглашения «О торговле услугами», вносится предложение о необходимости закрепления следующих принципов: законности, гласности, свободы заключения договора страхования, равноправия участников страховых отношений, равенства сторон, наличия страховых обязательств между сторонами, страхового риска, защиты слабой стороны в отношениях страхования, восстановления нарушенных прав и судебной защиты прав сторон по договору страхования, справедливости, а также закрепить положения, определяющие их содержание.

Во-первых, в соответствии с принципом законности каждый договор страхования, заключенный между страхователем и профессиональными участниками рынка страхования (страховщик, страховой посредник, аджастер, актуарий, страховой сюрвейер, а также ассистанс), должен четко и неуклонно подчиняться требованиям законодательства Республики Узбекистан.

Во-вторых, принцип гласности свидетельствует о том, что каждый заключенный в сфере страхования договор должен составляться публично. Порядок и условия, содержащиеся во всех видах страховых договоров, заключаемых между страхователем и профессиональными участниками рынка

¹ Абрамов В.Ю. Проблемы гражданско-правового регулирования страховой деятельности в Российской Федерации: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2009. С. 11.

страхования (страховщик, страховой посредник, аджастер, актуарий, страховой сюрвейер, а также ассистанс), должны открыто объявляться участникам договора.

В-третьих, принцип свободы заключения договора страхования является одним из основополагающих принципов, регламентирующих отношения страхования. В соответствии с положениями ст. 354 («Граждане и юридические лица свободны в заключении договора») Гражданского кодекса Республики Узбекистан¹ при заключении договора страхования, определении его условий, внесении изменений стороны выражают свою истинную волю и никто не вправе принуждать к заключению договора страхования. Для признания договора страхования заключенным необходимо, чтобы все условия договора были в определенной форме согласованы сторонами.

В-четвертых, принцип равноправия участников отношений страхования отражает то, что равные права сторон равны вне зависимости от их правового положения в договоре. Такое равенство основывается на обеспечении равного объема правоспособностей участников отношений страхования в качестве субъектов гражданского права. Вместе с этим в договоре страхования граждане и юридические лица в соответствии с законодательством могут обладать неодинаковой степенью дееспособности. По нашему мнению, правовое равенство участников договоров страхования состоит из равенства их субъективных прав. Субъекты гражданских правовых отношений также не всегда в соответствии с условиями договора страхования обладают равными правами. Могут возникать такие ситуации, при которых страхователь наделяется правом требования, а на страховщика возлагается обязанность исполнения определенных обязательств. Такое неравенство возникает в результате невольного причинения вреда сторонам (глава 57 ГК РФ). В таких случаях гражданско-правовые нормы помогают восстанавливать нарушенные права, возмещать причиненный вред, т.е.

¹ Гражданский кодекс Республики Узбекистан от 29 августа 1996 г. № 257-1. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://corporation.ru> (дата обращения 28.04.2018).

восстанавливать прежнее материальное и моральное состояние страхователя и страховщика.

В-пятых, сущность принципа наличия страховых обязательств между сторонами заключается в том, что должником по страховому обязательству является страховщик, а кредитором – страхователь. Следует также отметить, что при заключении договора это обязательство не является денежным, но при наступлении страхового случая становится обычным денежным обязательством.

В-шестых, говоря о принципе страхового риска, следует особо отметить, что любой договор страхования составляется на основе страхового риска и страхователь или страховщик определенно не знает, когда может понести убытки по страховым суммам, указанным в договоре страхования. Известно, что страхователь возмещает причиненный страховщику ущерб не в полном объеме, а лишь в пределах страховой суммы, указанной в договоре, и это является важным условием договора страхования (ст. 942 ГК РФ). Ограничение суммы страхового возмещения, выплачиваемого страхователем, хотя на практике и используется термин «лимит ответственности», не признается ограничением ответственности страховщика. По этому принципу в соответствии с договором страхования вред, подлежащий возмещению при имущественном страховании, оценивается в сумме убытков. Состав страховых убытков следует определять следующим образом: утрата или повреждение имущества при страховом случае; расходы, которые произведены или должны быть произведены для ликвидации вреда, причиненного страховым случаем застрахованному лицу; неполученные доходы, которые были бы получены при обычных условиях гражданского оборота, если бы страховой случай не наступил.

В соответствии с абзацем вторым пункта 13 статьи 12 Закона об ОСАГО¹ если страховщик не осмотрел поврежденное имущество или его остатки и (или) не организовал независимую техническую экспертизу, независимую экспертизу (оценку) поврежденного имущества или его остатков в установленный законом

¹ Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.

срок, потерпевший вправе обратиться самостоятельно за технической экспертизой или экспертизой (оценкой). В таком случае результаты самостоятельно организованной потерпевшим независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) принимаются страховщиком для определения размера страховой выплаты.

Статья 12 Закона об ОСАГО, которая устанавливает размер и порядок подлежащих возмещению расходов при причинении вреда имуществу потерпевшего, указывает, что стоимость независимой экспертизы (оценки), на основании которой произведена страховая выплата, включается в состав убытков, подлежащих возмещению страховщиком по договору обязательного страхования (пункт 5 статьи 12 Закона об ОСАГО).

При этом расходы на проведение экспертизы не являются страховым возмещением, поскольку они должны быть понесены при осуществлении страховщиком обычной хозяйственной деятельности. Неисполнение ответчиком обязанности по проведению экспертизы поврежденного транспортного средства и выплате страхового возмещения создало препятствия для реализации потерпевшим его прав и привело к необходимости несения им расходов на проведение такой экспертизы.

Следовательно, стоимость независимой экспертизы (оценки), на основании которой должна быть произведена страховая выплата, включается в состав убытков, подлежащих возмещению страховщиком, а не в состав страховой выплаты.

Иное толкование названного положения Закона об ОСАГО приведет к нарушению права потерпевшего на возмещение убытков в полном объеме, поскольку подлежащая выплате сумма страхового возмещения, направленная на восстановление поврежденного имущества, будет необоснованно уменьшена на стоимость услуг по проведению независимой экспертизы¹.

¹ Обзор практики рассмотрения судами дел, связанных с обязательным страхованием гражданской ответственности владельцев транспортных средств (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 22 июня 2016 г.) // БВС РФ. 2017. № 2.

В-седьмых, по нашему мнению, недооценима роль принципа защиты слабой стороны в страховых отношениях, равно как и принципа защиты слабой стороны в любых договорах, регламентирующих гражданские отношения. Поскольку посредством данного принципа гражданские и хозяйственные суды в каждом деле, прежде всего, принимают меры к обеспечению права защиты слабой стороны, будь она гражданским ответчиком либо потерпевшим по гражданским делам. А это свидетельствует о том, что дела рассматриваются на основе принципа обеспечения в любых условиях защиты прав каждого лица, вступающего в гражданские отношения.

Так, в случае сомнений относительно толкования условий договора добровольного страхования, изложенных в полисе и правилах страхования, и невозможности установить действительную общую волю сторон с учетом цели договора должно применяться толкование, наиболее благоприятное для потребителя (*contraproferentem*).

Толкование судом апелляционной инстанции условия договора о страховом случае соответствует также и положениям законодательства о защите прав потребителей.

Согласно пункту 1 статьи 16 Закона «о защите прав потребителей»¹ условия договора, ущемляющие права потребителя по сравнению с правилами, установленными законами или иными правовыми актами Российской Федерации в области защиты прав потребителей, признаются недействительными.

Данная норма, как неоднократно указывал Конституционный Суд Российской Федерации, направлена на защиту прав потребителей как экономически более слабой и зависимой стороны в гражданских отношениях с

¹ Федеральный закон «О защите прав потребителей» от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 // СЗ РФ. 2004. № 171. Ст. 16

организациями и индивидуальными предпринимателями (от 4 октября 2012 г. № 1831-О и др.)¹.

Пунктом 23 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» от 27 июня 2013 г. № 20 прямо разъяснено, что стороны вправе включать в договор добровольного страхования имущества условия о действиях страхователя, с которыми связывается вступление в силу договора, об основаниях для отказа в страховой выплате, о способе расчета убытков, подлежащих возмещению при наступлении страхового случая, и другие условия, если они не противоречат действующему законодательству, в частности статье 16 Закона о защите прав потребителей.

С учетом изложенного в случае сомнений относительно толкования условий договора, изложенных в полисе и правилах страхования, и невозможности установить действительную общую волю сторон с учетом цели договора должно применяться *contra proferentem* толкование, наиболее благоприятное для потребителя, особенно тогда, когда эти условия не были индивидуально с ним согласованы².

В-восьмых, принцип справедливости осуществляется посредством заключения законного договора страхования между страхователем и страховщиком. Все профессиональные участники рынка страхования в процессе своей деятельности руководствуются принципом справедливости.

Исходя из анализа развития законодательства в сфере обязательного страхования и с учетом изменений, принимаемых в сфере добровольного страхования, можно выделить следующую общую тенденцию развития страхового законодательства – увеличение степени правовой регламентации

¹ Определение Конституционного Суда РФ «О защите прав потребителей» и пункта 2 статьи 1 Федерального закона «О третейских судах в Российской Федерации» от 4 октября 2012 г. № 1831-О // Вестник КС РФ. 2013. № 2.

² Определение Верховного Суда РФ от 21 апреля 2015 г. № 18-КГ15-47. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 24.02.2018).

обязательного страхования и развитие правового стимулирования социально значимых видов добровольного страхования.

Все более востребованным и актуальным на современном страховом рынке становится использование информационно-телекоммуникационных технологий.

При этом в научной литературе неоднократно обращалось внимание на ряд преимуществ интернет-страхования: экономия материальных и временных затрат как для страховщика (минимизация расходов на развитие и содержание агентской сети, уменьшение расходов на ведение дела и издержек административного характера и др.), так и для страхователя (уменьшение размера страховой премии в связи с отсутствием необходимости выплачивать комиссионное вознаграждение страховым агентам и страховым брокерам, минимизация временных потерь), широкий охват потенциальных клиентов, электронный документооборот и др.¹

С учетом достоинств и усиливающего воздействия информационно-телекоммуникационных технологий на страховые правоотношения и страховую деятельность можно говорить о такой тенденции развития страхового законодательства, как увеличение количества правовых норм, регулирующих внедрение в страховую деятельность электронных форм документооборота и раскрытия информации. Данная тенденция, в частности, проявляется посредством наделения сторон договора страхования субъективным правом на обмен информацией в электронной форме, увеличения роли официального сайта страховщика, профессионального объединения страховщиков (пп. в.1 п. 1 ст. 25 , п. 3 ст. 26 Закона об ОСАГО), органа страхового надзора (п. 4, 5 ст. 28, п. 3 ст. 30 Закона об организации страхового дела) как источника раскрытия информации о страховом рынке.

Таким образом, можно выделить такие тенденции развития страхового законодательства, как конкретизация правовых терминов, определяющих

¹ Плотникова Е.А. Российский рынок интернет страхования: состояние и перспективы. // Социальная роль системы страхования в условиях рыночной экономики России: сборник материалов Международной научно-практической конференции. Казань, Изд-во Казан. Университета, 2014. С. 373-377.

сущность и структуру страховой деятельности, на основании принципа единства и дифференциации правового регулирования; увеличение степени правовой регламентации обязательного страхования и развитие правового стимулирования социально значимых видов добровольного страхования; увеличение количества правовых норм, регулирующих внедрение в страховую деятельность электронных форм документооборота и раскрытия информации.

II ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ СТРАХОВОГО РЫНКА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

2.1. Сущность и виды страхования

Страхование, как категория экономики, представляет из себя систему экономических отношений, в состав которой входят совокупность методов и форм образования целевых фондов финансовых средств и их применение для возмещения ущерба в случае возникновения всевозможных рисков, а также предоставление помощи лицам, имеющим страховку, в случае наступления в их жизни определенных событий.

Сущность страхования заключается в выполняемых им функциях: предупредительная, рисковая, сберегающая и контрольная. Основной функцией считается рисковая, так как страховой риск, как возможность ущерба, связан с главным назначением страховой услуги – оказанием финансовой помощи пострадавшим гражданам. Именно в пределах действий рисковой функции осуществляется перераспределение финансовой формы стоимости среди застрахованных участников при наличии случайных страховых событий¹.

Современное общество окружает множество рисков, реализация которых может способствовать снижению не только материального достатка, но и причинению вреда здоровью и трудоспособности гражданина².

В связи с чем, в современном обществе в экономическом смысле страхование играет большую роль, в особенности, если говорить о страховании жизни, а также в контексте поддержки жизненного уровня населения. В связи с этим, в западноевропейских странах, Японии и США страхование жизни является наиболее распространенным видом страхования, так что его доля на этом рынке составляет от 60% до 80%³.

Минимизировать или полностью ликвидировать большинство рисков, можно при использовании страховых «продуктов». Для расширения спектра услуг

¹ Беляева Е.С. Современное состояние и перспективы развития страхового рынка РФ // Финансы. Управление. Инновации. 2016. С. 91.

² Ханина Е.И. Страховой рынок как составная часть финансового рынка в России // Актуальные проблемы и перспективы развития экономики. 2017. № 10. С. 8.

³ Виногодова И.Г. Современное состояние и перспективы развития страхового рынка в Российской Федерации // Известия ВГСА. 2017. № 3. С 18.

и форм страховой защиты, необходимо развивать страховой рынок страны.

Страхование – это отношение по защите имущественных интересов хозяйствующих субъектов и граждан при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий)¹.

Страхование представляет собой экономическую категорию, более точное – финансовую категорию. Его сущность заключается в распределении ущерба между всеми участниками страхования. Это своего рода кооперация по борьбе с последствиями стихийных бедствий и противоречиями, возникающими внутри общества из-за различия имущественных интересов людей, вступивших в производственные отношения.

В процессе страхования участвуют два субъекта: страхователь и страховщик.

Страхователь (в практике международного страхования – полисодержатель) – это хозяйствующий субъект или гражданин, уплачивающий страховые взносы и вступающий в конкретные страховые отношения со страховщиком. Страхователем признается лицо, заключившее со страховщиком договоры страхования или являющееся страхователем в силу закона.

Страховщиком является хозяйствующий субъект, созданный для осуществления страховой деятельности, проводящий страхование и ведающий созданием и расходованием страхового фонда.

Страховщиком признается хозяйствующий субъект любой организационно-правовой формы, созданной для осуществления страховой деятельности (страховые организации и общества взаимного страхования), получивший лицензию на осуществление страховой деятельности.

¹ Александров А.А. Страхование. М.: Изд-во ПРИОР, 2013. С. 8.

Предметом непосредственной деятельности страховщика не может быть производственная, торгово-посредническая и банковская деятельность¹.

Страхование, являясь категорией распределения, выражает определенные производственные отношения, возникающие в связи с формированием и использованием страхового фонда.

Как отмечает А.А. Лумпова: «Под имущественным интересом следует понимать направленность деятельности субъекта на удовлетворение своих потребностей в вещах, включая деньги и ценные бумаги, ином имуществе, в том числе в имущественных правах. Имущественный интерес персонифицирован и всегда имеет стоимостное, денежное выражение»².

По мнению И.А. Митричева страховой интерес, впрочем, как и объект страховой защиты, всегда присутствует в страховом отношении, поскольку другая позиция повлекла бы за собой признание существования безобъектных страховых отношений. Он связан с объектом страховой защиты, но не идентичен ему³.

Итак, страховой интерес – это мера материальной заинтересованности в страховании. Он включает имущество, которое является объектом страхования, право на него или обязательство по отношению к нему, т.е. все то, что может быть предметом причинения материального ущерба страхователю или в связи, с чем может возникнуть ответственность страхователя перед третьим лицом.

Защита социально-экономических интересов общества посредством страхования выражается в обеспечении непрерывности производственной, иной общественно полезной деятельности, а также приемлемых уровня и качества жизни населения.

¹ Постановление Семнадцатого арбитражного апелляционного суда по делу № А60-16401/06-С2 от 4 декабря 2006 г. № 17АП-2217/2006-ГК. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 17.04.2018).

² Лумпова А.А. Правовое регулирование обязательного государственного страхования: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Санкт-Петербург, 2003. С. 5.

³ Митричев И.А. Правовое регулирование имущественного страхования в Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2006. С. 9.

Страховая защита имущественных интересов физических и юридических лиц представляет собой финансовое обеспечение страховщиком направленности деятельности субъектов (участников страхования) на удовлетворение потребностей в вещах, включая деньги и ценные бумаги, ином имуществе, в том числе в имущественных правах.

Страховой интерес бывает полным и частичным. Полный интерес - 100%-ный интерес страхователя в страхуемом объекте. Частичный интерес - интерес в какой-либо части общего интереса по имуществу, находящемуся на риске. Различают интересы страхователя и страховщика.

Согласно п. 11 Постановления Пленума ВС РФ № 20¹ в силу статьи 930 ГК РФ имущество может быть застраховано по договору страхования в пользу лица (страхователя, выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

Под имуществом, подлежащим страхованию по договору добровольного страхования имущества граждан, понимаются такие объекты гражданских прав из перечисленных в статье 128 ГК РФ, в отношении которых может существовать законный интерес в сохранении, т.е. они могут быть утрачены (полностью или частично) либо повреждены в результате события, обладающего признаками вероятности и случайности его наступления, и вред, причиненный которым, имеет прямую денежную оценку.

Интерес в сохранении имущества по договору добровольного страхования состоит в его сохранении от негативных последствий, предусмотренных страховым случаем.

При страховании имущества объектом страхования выступает имущественный интерес, связанный с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, принадлежащего страхователю (выгодоприобретателю) на основании закона, иного правового акта или сделки.

¹ Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» от 27 июня 2013 г. № 20 // БВС РФ. 2013. № 8.

В случае, если страховщик оспаривает действительность заключенного им договора добровольного страхования имущества в связи с отсутствием у страхователя (выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества (пункт 2 статьи 930 ГК РФ), обязанность доказывания отсутствия интереса у лица, в пользу которого заключен договор страхования, возлагается на страховщика.

К интересам страхователя относятся интерес владельца имущества, интерес подразумеваемый¹.

Так, Определением ВС РФ в передаче кассационной жалобы для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии по экономическим спорам Верховного Суда РФ отказано, так как страховая компания заключила договоры под влиянием обмана со стороны общества и при отсутствии у него интереса в сохранении застрахованного имущества².

Страховые отношения включают в себя две группы отношений: по уплате взносов в страховой фонд и по выплате страхового возмещения (страховой суммы).

Обе страховые операции выражают экономические отношения между всеми участниками страхового фонда, а не только отношения между страхователем и страховщиком.

Взносы одних страхователей через некоторое время при помощи страхового механизма перейдут к другим страхователям в виде страхового возмещения, т.е. произойдут перемещение средств и смена собственника.

Страхование ничего не создает. Оно только распределяет созданный общественный продукт, закрывая возникшие из-за стихийных бедствий и других причин перерывы в производстве, распределении, обмене и потреблении.

¹ Балабанов И.Т., Балабанов А.И. Страхование. СПб.: Питер, 2015. С. 78.

² Определение Верховного Суда РФ по делу № А53-34559/2015 от 21 февраля 2017 г. № 308-ЭС16-21183. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 27.03.2018).

Таким образом, страхование через присущую ему распределительную функцию содействует бесперебойности общественного воспроизводства на всех его стадиях.

Страхование является методом формирования и использования страхового фонда.

Страхование выполняет четыре функции: рисковая, предупредительная, сберегательная, контрольная.

Содержание рискованной функции страхования выражается в возмещении риска. В рамках действий этой функции происходит перераспределение денежной формы стоимости между участниками страхования в связи с последствиями случайных страховых событий. Рискованная функция страхования является главной, так как страховой риск как вероятность ущерба непосредственно связан с основным назначением страхования по возмещению материального ущерба пострадавших.

Назначением предупредительной функции страхования является финансирование за счет средств страхового фонда мероприятий по уменьшению страхового риска. В страховании жизни категория страхования в наибольшей мере сближается с категорией кредита при накоплении по договорам страхования на дожитие обусловленных страховых сумм.

Содержание сберегательной функции страхования заключается в том, что при помощи страхования сберегаются денежные суммы на дожитие. Это сбережение вызвано потребностью в страховой защите достигнутого семейного достатка.

Содержание контрольной функции страхования выражается в контроле за строго целевым формированием и использованием средств страхового фонда.

Объектами страхования могут быть имущественные интересы, не противоречащие законодательству Российской Федерации. К таким имущественным интересам относятся интересы, связанные: с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или

застрахованного лица (личное страхование); с владением, пользованием, распоряжением имуществом (имущественное страхование); с возмещением страхователем причиненного им вреда личности или имуществу гражданина, а также вреда, причиненного хозяйствующему субъекту (страхование ответственности).

Объекты страхования служат основным признаком классификации страхования.

Классификация страхования представляет собой систему деления страхования на отрасли, виды, разновидности, формы, системы страховых отношений. В основе такого деления лежат различия в объектах страхования, категориях страхователей, объеме страховой ответственности и форме проведения страхования.

В экономической литературе иногда вид страхования неправильно называют подотраслью. Вид страхования выражает конкретные интересы страхователей, связанных со страховой защитой конкретных объектов. Так, личное страхование включает следующие виды: страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование. Имущественное страхование включает следующие виды: страхование средств наземного транспорта, страхование средств воздушного транспорта, страхование средств водного транспорта, страхование грузов, страхование других видов имущества, страхование финансовых рисков. Страхование ответственности включает следующие виды: страхование ответственности заемщиков за непогашение кредитов, страхование ответственности владельцев автотранспортных средств, страхование иных видов ответственности.

Вид страхования включает отдельные разновидности.

Разновидности страхования – это страхование однородных объектов в определенном объеме страховой ответственности.

Разновидностями личного страхования являются страхование детей, страхование к бракосочетанию (свадебное), смешанное страхование жизни,

страхование дополнительной пенсии, страхование на случай смерти и потери здоровья и др.

Разновидностями имущественного страхования являются страхование строений, основных и оборотных фондов, животных, домашнего имущества, средств транспорта, урожая сельскохозяйственных культур и др.

Разновидностями страхования ответственности являются страхование на случай причинения вреда в процессе хозяйственной и профессиональной деятельности, страхование от убытков вследствие перерывов в производстве и др.

Страхование осуществляется в форме добровольного страхования и обязательного страхования.

Добровольное страхование осуществляется на основании договора страхования и правил страхования, определяющих общие условия и порядок его осуществления. Правила страхования принимаются и утверждаются страховщиком или объединением страховщиков самостоятельно в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом РФ «Об организации страхового дела в РФ» и федеральными законами и содержат положения о субъектах страхования, об объектах страхования, о страховых случаях, о страховых рисках, о порядке определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов), о порядке заключения, исполнения и прекращения договоров страхования, о правах и об обязанностях сторон, об определении размера убытков или ущерба, о порядке определения страховой выплаты, о сроке осуществления страховой выплаты, а также исчерпывающий перечень оснований отказа в страховой выплате и иные положения. Банк России вправе определять в своих нормативных актах минимальные (стандартные) требования к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования.

Условия и порядок осуществления обязательного страхования определяются федеральными законами о конкретных видах обязательного

страхования. Обязательное страхование возникает в силу закона. Вместе с тем и при этой форме страхования стороны закрепляют свои отношения договором.

Обязательное страхование сегодня все еще является главным катализатором развития российского страхового рынка, что полностью соответствует обычным способам на развивающихся рынках. Механизм страхования является важной системой поддержки экономической стабильности в стране, так как снижает уровень стресса на государственный бюджет в плане снижения госрасходов, в том числе возмещение ущерба жертвам стихийных и других бедствий.

Сегодня систему обязательного страхования в РФ составляют следующие виды, каждый из которых обеспечивает определенную сферу общественной жизни граждан: страхование медицинских расходов и помощи, социальное страхование, пенсионное страхование, страхование собственности, страхование автогражданской ответственности, страхование ответственности за ущерб, причиненный при эксплуатации опасных производственных объектов, страхование гражданской ответственности перевозчика.

Существенным признаком обязательного государственного страхования является его осуществление непосредственно на основании законов и иных правовых актов (п. 2 ст. 969 ГК РФ). Данный признак подчеркивает обязательный характер этого вида страхования и выражает собой наличие в нем публично-правовых начал.

Данное обстоятельство позволяет некоторым авторам ставить под сомнение гражданско-правовую природу обязательного страхования в принципе. Вместе с тем наличие частноправовых элементов как в обязательном страховании, так и в обязательном государственном страховании подтверждается таким его признаком, как осуществление последнего хотя и в силу закона, но на основании договора. Это положение вытекает из п. 1 ст. 936 и п. 2 ст. 969 ГК РФ.

В юридической литературе встречается мнение о том, что обязательное страхование всецело является частноправовым институтом. Так, например, по

мнению М. Суворовой, обязательное страхование полностью относится к области частного права, так как, если какой-либо правовой институт основан на принципах частного права и входит в его систему, он не может одновременно относиться к публично-правовой сфере. Принцип обязательности «не оказывает влияния на характер правового регулирования частных отношений по страхованию и не изменяет их содержания. Цель обязательного страхования - защита частных интересов, исходя из конкретной экономической или политической обстановки»¹.

Законодатель стремится к включению договора страхования в сферу гражданского права, особенно в тех случаях, когда он является гражданско-правовым средством защиты частных интересов в гражданском обороте². По мнению Ю. Фогельсона, даже когда заключение договора обязательно для обеих его сторон и условия договора определяются нормативным актом, обязанность по выплате возникает, только если договор страхования заключен. Содержание этой обязанности также может уточняться по воле сторон, если эти уточнения не противоречат типовым правилам³.

Таким образом, представляется, что наличие публично-правовых начал в отношениях по обязательному страхованию неоспоримо и проявляется в императивном подходе со стороны законодателя к установлению страхования наиболее социально значимых имущественных интересов. Однако говорить о том, что обязательное страхование не является институтом гражданского права, недопустимо. В отношениях по обязательному страхованию следует

¹ Суворова М.Д. О частноправовом характере института страхования // Правоведение. 1977. № 4. С. 135.

² Пугинский Б.И. Основные проблемы теории гражданско-правовых средств: дис. ... д-ра юрид. наук. М., 1985. С. 67; Гражданско-правовые средства в хозяйственных отношениях. М., 1984. С. 87.

³ Фогельсон Ю.Б. Договор страхования в российском гражданском праве: дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2005. С. 43.

руководствоваться теми же гражданско-правовыми принципами, что и при других частноправовых договорных конструкциях¹.

В зависимости от объекта страхования традиционно выделяется имущественное и личное страхование. В первом случае объектом страхования являются интересы, связанные с имуществом, во втором – с личностью, принадлежащими ей неотчуждаемыми нематериальными благами, такими как жизнь, здоровье. В зависимости от объекта страхования различаются страховые риски, порядок и условия определения страховой суммы и размера страховых выплат.

Имущественное и личное страхование, в свою очередь, разделяются на подвиды в зависимости от объекта страхования. К имущественному страхованию согласно п. 2 ст. 929 ГК РФ относятся:

1) страхование риска утраты (гибели), недостачи или повреждения определенного имущества (ст. 930 ГК РФ);

2) страхование риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, а в случаях, предусмотренных законом, также ответственности по договорам - риск гражданской ответственности (ст. ст. 931 и 932 ГК РФ);

3) страхование предпринимательского риска, т.е. риска убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам, в т.ч. риска неполучения ожидаемых доходов (ст. 933 ГК РФ).

В качестве подвидов личного страхования Гражданский кодекс выделяет страхование на случай 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 (п. 1 ст. 934 ГК РФ).

¹ Рассохин В. Принципы правового регулирования обязательного страхования // Хозяйство и право. 2010. № 5. С. 24.

Причем если виды имущественного страхования четко обозначены и специально урегулированы в отдельных статьях Гражданского кодекса, то выделить виды личного страхования можно только путем анализа определения договора личного страхования.

На основании ст. 4 Закона о страховом деле личное страхование можно подразделить на страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование.

Имущественное страхование в соответствии со ст. 4 Закона о страховом деле может быть классифицировано на страхование имущества, в том числе финансовых рисков; страхование предпринимательских рисков; страхование гражданской ответственности.

В ст. 32.9 Закона о страховом деле в целях лицензирования страховой деятельности выделяются следующие виды страхования:

- страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств;
- страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
- страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта;
- страхование гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта;
- страхование гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта;
- страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты;
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг;
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;

– страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору.

Одним из подвидов имущественного страхования является страхование финансовых рисков. Финансовые риски связаны с неполучением доходов, возникновением непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц. Гражданский кодекс обходит данный вид страхования молчанием, хотя в иных нормативных правовых актах он упоминается. Положения о страховании финансовых рисков появились в ст. 4 Закона об организации страхового дела. Им в 2013 г. был дополнен пункт о страховании имущества. Однако вряд ли есть основания считать страхование финансовых рисков разновидностью страхования имущества. В данном случае речь не идет о страховании материального объекта, вещи. Вместе с тем трактовка понятия "имущество" применительно к договору страхования неоднозначна. В качестве имущества как объекта страховой защиты выделяют квартиры, дома, дачи, здания, сооружения, транспортные средства, домашнее имущество, а также имущественные права, представляющие собой самостоятельную ценность¹.

Представляется, что во избежание смешения с иными видами имущественного страхования страхование имущества следует ограничить вещами. Этой трактовке соответствует и перечень возможных рисков при страховании имущества – утрата (гибель), недостача или повреждение. Все эти случаи, за исключением утраты, могут касаться лишь объекта материального мира, т.е. вещи.

Таким образом, страхование финансовых рисков нельзя отнести к страхованию имущества. Данный подвид имущественного страхования должен занять самостоятельную «нишу». При этом возникает проблема соотношения страхования финансовых рисков и страхования предпринимательского риска.

Предпринимательский риск – риск убытков от предпринимательской деятельности вследствие нарушения своих обязательств контрагентами

¹ Обзор по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан (утв. Президиумом ВС РФ 30 января 2013 г.) // БВС РФ. 2013. № 5.

предпринимателя или изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам, в т.ч. риск неполучения ожидаемых доходов (ст. 929 ГК РФ).

При всем сходстве объектов страхования и страховых рисков страхование предпринимательского риска имеет ряд особенностей по сравнению со страхованием финансовых рисков:

а) страхователями по договору страхования предпринимательского риска могут являться только субъекты, на которых возлагаются соответствующие риски – коммерческие организации; индивидуальные предприниматели. При страховании финансовых рисков ограничений в части субъектного состава возможных страхователей нет: страхователем может быть и физическое лицо, и некоммерческая организация;

Ранее риски некоммерческой организации, связанные с осуществлением коммерческой деятельности, относились к предпринимательским рискам. После внесения изменений в ГК РФ, согласно которым некоммерческая организация вправе осуществлять не предпринимательскую, а приносящую доход деятельность, страхование рисков некоммерческих организаций, связанных с осуществлением такой деятельности, следует квалифицировать как страхование финансовых рисков.

б) поскольку страхование финансовых рисков не имеет четкой законодательной регламентации, страховщики имеют некоторую свободу в определении возможных событий, на случай наступления которых осуществляется страхование. Выделяют рыночный (ценовой, валютный, процентный), кредитный, операционный (актуарный, управленческий, технологический) риск, риск события (политический, налоговый, демографический).

Финансовыми рисками, независимо от сферы деятельности субъектов и их статуса, следует признавать риски, связанные с объективным событием, которое не может быть отнесено ни к нарушению договора контрагентом, ни к изменению

условий предпринимательской деятельности. Так, финансовым риском является убыток залогодержателя, возникший вследствие реализации предмета залога ниже той стоимости, установленной при заключении договора залога;

в) по договору страхования финансового риска, в отличие от страхования предпринимательского риска, может быть застрахован не только риск самого страхователя, но и риск иного застрахованного лица;

г) при страховании предпринимательского риска, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма не должна превышать их действительную стоимость. В отношении страхования финансовых рисков такого ограничения нет, хотя, исходя из существа правоотношений, такое ограничение должно присутствовать.

На основании изложенного некоторые авторы делают вывод, что имущественное страхование включает в себя страхование имущества, гражданской ответственности (деликтной или договорной), предпринимательских и финансовых рисков¹.

Однако проведенное сравнение скорее приводит к выводу о том, что страхование финансового риска, как понятие более широкое, охватывает собой и страхование предпринимательского риска. То есть страхование предпринимательского риска должно рассматриваться не как отдельная разновидность имущественного страхования, а как квалифицированный вид страхования финансовых рисков.

Разновидностью страхования финансовых рисков можно признать перестрахование – деятельность по страхованию одним страховщиком (перестраховщиком) имущественных интересов другого страховщика (перестрахователя), связанных с принятым последним по договору страхования (основному договору) обязательством по страховой выплате (п. 1 ст. 13 Закона об организации страхового дела).

¹ Румянцева А.В. Актуальные вопросы классификации страхования // Ленинградский юридический журнал. 2013. № 3. С. 173–178.

Еще одним спорным видом имущественного страхования, причем не поименованным в законе, является титульное страхование. Одни специалисты относят его к страхованию имущества, другие – к страхованию финансовых и специфических рисков¹. Если исходить из того, что страхование имущества предполагает интерес в сохранении материального объекта как такового, то титульное страхование, безусловно, следует отнести к страхованию финансовых рисков.

Объектом страховой защиты при титульном страховании обычно является право собственности на недвижимое имущество: жилые и нежилые помещения, здания, сооружения, земельные участки.

Страховой интерес в титульном страховании связывается с заинтересованностью в сохранении права собственности на имущество.

Таким образом, система видов имущественного страхования, исходя из объекта, может быть представлена следующим образом:

1. Страхование имущества.

2. Страхование финансовых рисков, включая следующие особые разновидности:

– страхование предпринимательского риска;

– титульное страхование;

– перестрахование.

3. Страхование гражданской ответственности:

– за причинение вреда (деликтной ответственности);

– страхование ответственности по договору (договорной ответственности).

Необходимо отметить, что есть основания выделить страхование гражданской ответственности в самостоятельный вид страхования, наряду с личным и имущественным, поскольку оно отличается от них и по объекту страховой защиты, и по условиям осуществления страхования. Подобная «трехчленная» градация объектов страхования присутствовала в первоначальной

¹ Митричев И.А. Правовое регулирование титульного страхования // Бизнес, менеджмент и право. 2013. № 2. С. 52–54.

редакции Закона о страховании (в настоящее время – Закон об организации страхового дела в РФ)¹.

При этом надо учитывать, что применительно к страхованию ответственности используется деление еще по одному основанию – в зависимости от связи риска с осуществлением профессиональной деятельности. Страхование профессиональной ответственности невозможно «вместить» в систему видов имущественного страхования, сформированную исходя из объекта страхования. Как отмечается в теоретических исследованиях, выделение подвидов страхования ответственности возможно по субъекту: страхование профессиональной ответственности и страхование ответственности непрофессионалов. Применительно к страхованию договорной ответственности данная позиция была сформулирована А.А. Ножкиной².

Что касается требований к страховщикам, то в соответствии с нормами Закона об организации страхового дела и ГК РФ признается лицо, обладающее следующими отличительными признаками:

а) это должно быть юридическое лицо (см. ст. 938 ГК РФ). Исходя из этого, граждане, в том числе и зарегистрированные для ведения предпринимательской деятельности, не могут быть страховщиками на территории РФ;

б) оно должно быть создано для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию; конкретный вид страховой деятельности должен быть зафиксирован в уставе юридического лица;

в) оно должно получить лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности.

К страховщикам относятся страховые организации (в т.ч. перестраховочные) и общества взаимного страхования.

¹ Некоторые специалисты доказывают отсутствие такой необходимости, даже несмотря на имеющиеся различия. См., например: Худяков А.И. Теория страхования. М.: Статут, 2010. С. 49.

² Ножкина А.А. Страхование ответственности по договору: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2014. С. 17.

Как и в случае со страхователями, конкретное определение страховщика, в качестве которого выступает страховая организация, зависит от вида страхования.

В ст. 938 ГК РФ, в частности, закреплено, что требования, которым должны отвечать страховые организации, порядок лицензирования их деятельности и осуществления надзора за этой деятельностью определяются законами о страховании.

Согласно ФЗ об ОСАГО страховщик - страховая организация, которая вправе осуществлять обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств в соответствии с разрешением (лицензией), выданным федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

В контексте Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» от 27 июля 2010 г. № 225-ФЗ страховщиком признается страховая организация, имеющая лицензию на осуществление обязательного страхования, выданную в соответствии с законодательством Российской Федерации¹.

К страховщикам по обязательному страхованию могут относиться не только страховые организации. Так, в ч. 2 ст. 969 ГК РФ указано, что обязательное государственное страхование осуществляется непосредственно на основании законов и иных правовых актов о таком страховании указанными в этих актах государственными страховыми или иными государственными организациями (страховщиками) либо на основании договоров страхования, заключаемых в соответствии с этими актами страховщиками и страхователями.

¹ Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» от 27 июля 2010 г. № 225-ФЗ // СЗ РФ. 2010. № 225. Ст. 4.

К страховщикам по обязательному страхованию относятся коммерческие или некоммерческие организации, создаваемые в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования для обеспечения прав застрахованных лиц по обязательному социальному страхованию при наступлении страховых случаев.

Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ¹ называет единственного страховщика – Фонд социального страхования Российской Федерации.

Страховщиком по обязательному медицинскому страхованию является Федеральный фонд в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования.

Таким образом, страхование является одним из элементов производственных отношений. Оно связано с возмещением материальных потерь, что служит основой для непрерывности и бесперебойности процесса воспроизводства. Возмещение потерь производится в денежной форме, поэтому производственные отношения, лежащие в основе страхования, проявляются через оборот денежных средств, денежные отношения. Поэтому страхование относится к системе финансов. Как и финансы, страхование является категорией распределения. Однако это не исключает возможности использования его на всех стадиях общественного производства: производство, распределение, обмен, потребление. Страхование, как и любая экономическая категория, имеет свои правовые нормы. В Российской Федерации эти нормы установлены законодательством.

¹ Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ // СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3803.

2.2. Анализ современного состояния страхового рынка и роль Банка России в обеспечении финансовой устойчивости страховщиков

В России современная система надзора за страховой деятельностью опирается на Центральный Банк Российской Федерации, который в свою очередь, создал центр надзора за страховщиками.

Страховой надзор – одна из форм государственного регулирования деятельности страховых организаций, контроль за соблюдением законодательства в сфере страхования, в частности правил страхования, правомерности выдачи лицензий на осуществление страховой деятельности и т.д.

Российское законодательство устанавливает основополагающие элементы организации страхового надзора в стране, а также определяет место органа страхового надзора в системе органов государственной исполнительной власти, принципы организации его деятельности, самостоятельности в осуществлении надзорных функций, подотчетности и источники финансирования.

На Банк России возложен ряд функций и осуществляются мероприятия, направленные на:

1. Организацию страхового надзора Департамент страхового рынка Банка России уполномочен выполнять ряд функций в качестве единого центра принятия решений, связанных с функционированием страхового рынка, а именно:

- надзор за системно значимыми страховщиками;
- надзор за страховыми организациями, входящими в топ-100 рынка;
- надзор за страховыми организациями, не входящими в топ-100, будут осуществлять межрегиональные центры компетенции.

2. Служба Банка России по защите прав потребителей и миноритарных акционеров осуществляет рассмотрение жалоб. Главная инспекция Банка России осуществляет контактный надзор, то есть осуществление проверок на местах.

3. Реформу контроля качества активов страховых организаций Запущен новый элемент надзора – оперативный мониторинг инвестиционных активов

страховщиков, который заключается в ежемесячном мониторинге бухгалтерских регистров страховщика с целью подтверждения балансовой стоимости активов.

4. Проведение комплексных встречных проверок наличия реальных активов на межотчётные даты путём соответствующих запросов у профессиональных участников рынка ценных бумаг, регистраторов и банков. Ужесточение требований к размещению собственных средств и страховых резервов, изменение требований к платёжеспособности страховщиков путём реализации модели, учитывающей качество портфеля и риски, принятые на страхование с учётом капитала страховщика.

Введение надзора за страховыми группами и системно значимыми компаниями, внедрение расчёта «рисков на группу».

- создание системы принципиальных нормативов для выявления компаний, не отвечающих установленным требованиям финансовой устойчивости;
- реформа контроля качества активов страховщиков (требования к структуре всех активов и контроль их реальной надёжности);
- введение актуарного аудита деятельности страховщика и его отчётности;
- утверждение стандартных условий по отдельным видам добровольного страхования;
- унификация законодательства по обязательным видам страхования в части лимитов и таблиц выплат, актуарная корректировка тарифов;
- развитие электронного страхования, стандартизация оказания страховых услуг через Интернет;
- формирование информационной системы добровольного страхования (Бюро страховых историй);
- гармонизация процедуры лицензирования субъектов страхового дела с лицензированием кредитных организаций;
- построение гибкой системы санкций применяемых к субъектам страхового дела.

Ключевые показатели эффективности работы страхового надзора на среднесрочную перспективу. После наделения Банка России функциями мегарегулятора совместно со страховым сообществом были и выработаны ключевые показатели эффективности страхового надзора.

Надзор за соблюдением требований страхового законодательства РФ небольшими региональными страховщиками осуществляется по территориальному принципу. Центры надзора, помогают повысить эффективность осуществления Банком России контроля и надзора за страховым рынком. Разработан проект «Положение о кураторах страховых организаций»¹, Банк России будет контролировать страховые компании через своих представителей, так называемых кураторов.

Кураторы имеют доступ к базам данных страховщиков, смогут навещать их с проверкой, участвовать в совещаниях и деловых встречах и посылать запросы от имени Банка России. В проекте положения, который подготовил Банк России, определены условия для кураторов:

- персональных контролеров страховщиков отбираю из числа сотрудников профильного департамента Банка России раз в три года;
- срок кураторства может быть продлен, но не больше чем на один год;
- за каждым представителем Банка России предлагается закрепить одну или несколько страховых компаний.

Целью назначения куратора является обеспечение осуществления Банком России функции контроля и надзора за деятельностью страховых организаций.

Задачи куратора:

- своевременная, полная и точная оценка финансового положения закрепленной за ним страховой организации;

¹ Положение Банка России «О кураторах страховых организаций» от 22 декабря 2014г. № 447 // Вестник Банка России. 2014. № 69.

- выявление недостатков деятельности организации на более ранних стадиях их появления, с целью защиты прав и законных интересов страхователей, застрахованных лиц и выгодоприобретателей;

- предупреждение и пресечение нарушений требований страхового законодательства Российской Федерации;

- предупреждение возникновения ситуаций, угрожающих стабильности функционирования страхового рынка Российской Федерации.

Спецпредставители Банка России оценивают состояние капитала, страховых резервов, страховых тарифов, перестрахование, качество активов, корпоративное управление, включая организацию внутреннего контроля, прозрачность структуры собственности. Вся эта информация должна заноситься в досье на каждую фирму. Не реже одного раза в полугодие кураторы обязаны готовить для регулятора развернутые аналитические записки о состоянии дел у своих подопечных.

Помимо оценки финансового положения страховых компаний кураторы должны искать недостатки в их работе и сообщать об этом регулятору, чтобы успеть во время принять меры для защиты клиентов конкретной страховой организации и сохранения стабильности всего страхового рынка.

Куратор не сможет следить за одной компанией дольше трех лет, срок может продлить руководитель департамента страхового рынка Банка России, но не более чем на год. Если компания входит в группу, у нее будет один куратор, а если компания большая, «исходя из характера и масштаба проводимых страховых операций, рисков», надзирать за ней будут несколько сотрудников Банка России.

В обязанности куратора входит собрать данные о собственниках и аффилированных лицах, корпоративной структуре, а также отчетность, актуарные и аудиторские заключения, прогнозы по развитию. Кроме того, предстоит следить за тем, что пишут о его подопечных СМИ, рейтинговые агентства и «иные внешние источники».

Однако посещать страховую компанию, за исключением совещаний, куратор сможет только по разрешению собственного руководителя и лишь «для изучения ее деятельности». Также обсуждать со страховщиком его финансовое положение, перспективы развития, выявленные нарушения страхового законодательства и пути их устранения, а также «иные вопросы в части нормативов Банка России».

Введение института кураторства – абсолютно оправданная мера, которая позволит регулятору усилить оперативный надзор за игроками рынка и повысить доверие к отрасли. Принцип «одного окна»¹ поможет страховщикам упростить и ускорить отдельные процедуры взаимодействия с Банком России, например процедуру лицензирования.

Лицензирование является обязательной формой государственного надзора за рынком страховых услуг. Без лицензии страховая компания не имеет права осуществлять страховую деятельность и оказывать страховые услуги.

Лицензия – официальный документ, который удостоверяет право страховщика проводить определенные виды страхования на территории государства или на части его территории, заявленной страховой организацией.

Лицензия выдается департаментом страхового рынка при Центральном банке РФ на основании заявления, учредительных документов, сведений о финансовом состоянии страховой компании, правил, расчетов и других документов на неограниченный срок.

Но может быть отозвана, приостановлена предписанием надзорного органа в отношении страховщиков, недобросовестно выполняющих возложенные обязательства.

Таким образом, основной результат Банка России – выявить недостатки в деятельности страховщиков, что, в конечном счете, приводит к укреплению финансовой устойчивости и платежеспособности.

¹ Вавилова И.А. Новая парадигма роли государства в развитии страхования // Страховое дело. 2014. № 7. С. 3.

Результаты 2016 года нестандартны для страховой отрасли: несмотря на стагнацию экономики, страховой рынок вырос на 15,3 %¹.

Темп роста премий превысил уровень инфляции (5,4 %), количество договоров увеличилось на двадцать четыре миллиона. Драйвером роста среди страховых продуктов стало инвестиционное страхование жизни, а среди каналов продаж – банковский².

Помимо страхования жизни активно развиваются страхование от несчастных случаев, страхование имущества граждан, страхование финансовых рисков.

Все добровольные виды страхования, кроме автокаско, авиакаско и страхования грузов, показали положительную динамику.

Автокаско наиболее остро отреагировало на ситуацию в экономике: объем премий сокращается уже второй год подряд и по темпу их падения этот вид стал антилидером рынка.

Реформа ОСАГО продолжается: создание «единого агента» помогло упростить покупку полиса в токсичных регионах. Рост премий по ОСАГО ожидаемо замедлился в первой половине года и перешел в зону отрицательных значений во второй полугодии на фоне взрывного роста выплат. Проблема роста убыточности усугубляется с каждым кварталом.

Коэффициент выплат уже в третьем квартале достиг критических значений в 72 %, а в четвертом – вырос до 73,66 %. Увеличение тарифов по ОСАГО без решения проблемы с автоюристами привело к целому ряду негативных последствий: часть страхователей отказалась от заключения договора, а дополнительно полученные средства уходят на судебные выплаты.

¹ Стандарт Банка России «Финансовые сообщения в НПС. Общие положения» СТО БР НПС. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.cbr.ru>. (дата обращения 28.04.2018).

² Информационное письмо юридической фирмы «Гольцблат БЛП». Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ra-national.ru>. (дата обращения 28.04.2018).

Одновременное с тарифами повышение лимитов сыграло на руку «серым автоюристам»: для них появилась возможность увеличить в несколько раз размер возмещения.

Невозможность урегулирования проблем экономическими методами привела к решению нескольких крупнейших страховщиков отказаться от лицензии на ОСАГО. А лидер сегмента – ПАО «Росгосстрах» на фоне существенного сокращения доли рынка показывает серьезные убытки.

В четвертом квартале начала работу Российская национальная перестраховочная компания. Поскольку предусмотрена обязательная 10 %-ная цессия, расклад сил на перестраховочном рынке в 2017 году существенно изменится. Консолидация рынка усиливается за пределами первой десятки, в том числе за счет ухода с рынка некрупных страховщиков.

2016 год стал последним годом работы для 73 страховых компаний. Если в начале года в «красной зоне», по мнению регулятора, находились около ста сорока страховщиков, то к концу года таких осталось около двадцати. Практически все ушедшие с рынка компании находились за пределами ТОП-50.

Внимание регулятора в 2017 году помимо качества активов было сосредоточено на соответствии обязательств и активов, достаточности страховых резервов, бизнес-планах. Центральный Банк переходит к риск-ориентированному надзору.

Также начинается реализация новой модели надзора – поведенческого, предполагающего разделение на группы риска в зависимости от жалоб клиентов.

Факторами давления на страховой бизнес в 2017 году является увеличение убыточности по ОСАГО, рост мошенничества, операционные риски в связи с переходом на новый план счетов.

Новые требования к размеру уставного капитала, сокращение инвестиционного дохода, усиление надзора приведут к дальнейшему сокращению числа страховых организаций.

Количество страховых компаний в 2016 году уменьшилось на 73 (в том числе на восемь компаний, занимающихся медицинским страхованием и три специализированных перестраховщика). Как и в прошлом году, большинство отзывов лицензий связано с претензиями Центрального Банка к качеству активов. При этом увеличилось число компаний, добровольно отказавшихся от лицензий в связи с передачей портфеля и присоединением к другой страховой организации. С рынка ушли тринадцать компаний из ТОП-100.

Самыми крупными из них были ООО «Страховая группа «МСК» (присоединена к ООО СК «ВТБ Страхование»), ООО СК «Независимость» и ООО «Инвестиции и финансы».

Совокупная доля покинувших рынок компаний составила – 3,5 %. В итоге на рынке на 31 декабря 2016 г. осталось 251 страховая и пять специализированных перестраховочных компаний, зарегистрированных в 41 субъекте РФ.

Продолжается процесс укрупнения страховых компаний: и по размеру уставного капитала, и по объему премий. Мелкие страховщики становятся неконкурентоспособными. По данным ЦБ РФ, совокупный уставный капитал российских страховщиков составляет 216,5 млрд рублей (на 31 декабря 2015 г. - 189,2 млрд рублей). Средний размер уставного капитала вырос за год с 566 до 842 млн рублей.

В 2016 году двадцать одна компания увеличила уставные капиталы (в том числе лидеры рынка ПАО «Росгосстрах» и АО «СОГАЗ» – более чем на 9 млрд рублей каждая), четыре – уменьшили. Максимальному сокращению подвергся капитал ООО «Проминстрах» – на 623,3 млн рублей. В 2016 году продолжались сделки слияний-поглощений. АО «СОГАЗ» успешно интегрировало бизнес АО «СО «ЖАСО», ООО «СК «ВТБ Страхование» – ООО «СГ «МСК» и АО «Москва Ре». В конце года объявлено о покупке ПАО «Росгосстрах» Финансовой корпорацией «Открытие». Кроме того, несколько медицинских страховых организаций перешли под контроль новых собственников (ООО

«АльфаСтрахование-ОМС» приобрело ЗАО «Югория Мед», АО «ВТБ Медицинское страхование» – ОАО «СК «РОСНО-МС»)

Тенденция роста концентрации сохранилась в отношении компаний выше ТОП-10. Темп роста премий у первых десяти страховщиков оказался ниже, чем в среднем по рынку. Причиной стало резкое (на 17,4 %) сокращение премий ПАО «Росгосстрах». По компаниям ТОП-100 концентрация рынка достигла максимальных значений за последние шесть лет.

Наилучшую динамику показали страховщики второй десятки (+30,4 %) и компании, занимающие с 21 по 50 место (+29,83 %), что обусловлено наличием в их составе пять и восемь страховщиков жизни соответственно, темп роста премий которых значительно превышает среднерыночный. Компании, занимающие с пятидесятью одного по сто место, выросли только на 8,56 %. Усиление концентрации наблюдается по всем видам, кроме страхования предпринимательских рисков. Это касается как сегментов с максимальной концентрацией (страхование железнодорожного, воздушного и водного транспорта, страхование жизни), так и с минимальной (страхование от несчастных случаев, страхование ответственности, страхование грузов).

Событием года для всего страхового рынка стало создание Российской национальной перестраховочной компании. В целом вопрос о перестраховании санкционных рисков можно назвать решенным. А перестрахование рисков ответственности застройщиков и туроператоров по-прежнему практически недоступно. РНПК начала работу в ноябре, объем премий составил всего 148,2 тыс. руб. С 2017 года введена обязательная десятипроцентная цессия.

Что касается 2017 года, то положительная динамика объема премий в целом по рынку обеспечена активным ростом страхования жизни, которое стало лидером не только по темпу роста премий, но и по доле рынка.

Динамика премий по non-life видам уже второй квартал подряд отрицательна. Поддержку сегменту оказывают страхование от несчастных случаев и страхование имущества граждан. Сократился объем премий по всем

видам страхования имущества, кроме страхования имущества физических лиц и средств воздушного транспорта.

Количество игроков уменьшается, но не такими высокими темпами, как в предыдущие два года. В четвертом квартале отозваны лицензии у девяти страховщиков. Из тридцати компаний, лишившихся лицензий в 2017 году, двадцать одна отказалась от страховой деятельности добровольно. Рынок еще не достиг предела концентрации. Продолжается снижение совокупной доли компаний за пределами ТОП-100.

По итогам года на них приходится всего 1,57 % премий.

АО «СОГАЗ» сохранило 1 место в рэнкинге, а бывший лидер рынка ПАО «Росгосстрах» теперь занимает 6 место. В десятку крупнейших компаний вошел еще один life-страховщик ООО «АльфаСтрахование-Жизнь», вытеснив ООО «СК «Согласие» на одиннадцатом месте.

Впервые за новейшую страховую историю на первое место среди каналов распространения страховых продуктов вышел банковский канал, на который пришлось 41 % премий, полученных через посредников. Традиционный агентский канал принес страховщикам 33 % премий.

Сокращение доли ОСАГО ПАО «Росгосстрах» оказало влияние на весь рынок. С учетом возможных корректировок данных статистической отчетности, касающихся выплат данной компании, уровень выплат в целом по рынку превышает 80 %, что свидетельствует об убыточности ОСАГО. Переход к натуральной форме возмещения ущерба, действующая единая методика расчета ущерба без решения проблемы с судебными и сопутствующими выплатами не могут изменить кризисную ситуацию в сегменте.

В 2018 году рынок ожидает дальнейшая стагнация добровольного non-life сегмента. Драйверов роста, кроме страхования от несчастных случаев и страхования имущества физических лиц, не наблюдается. Сегмент страхования жизни ждут изменения, касающиеся стандартов раскрытия информации. Сегмент

ОСАГО будет по-прежнему оттягивать ресурсы страховщиков за счет роста судебных выплат и расходов по ним.

К ключевым показателям развития страхового рынка относится объем премий по всем видам страхования, которые составил за 2017 год 1,28 трлн рублей, увеличившись на 8,32 % по сравнению с 2016 годом.

Рынок еще не достиг предела концентрации. Сто крупнейших компаний собрали 1,26 трлн рублей (98,43 % против 97,82 % в прошлом году), ТОП-50- 1,18 трлн рублей (92,66 % против 91,27 %), ТОП-20 - 1,02 трлн рублей (79,78 % против 78,05 %).

Первая десятка страховщиков аккумулирует 65,3 % премий (за 2016 год - 64,63 %).

Прирост премий этих компаний составил 72,1 млрд рублей при общем увеличении рынка на 98,2 млрд рублей.

В ТОП-10 компаний вошли три страховщика жизни (ООО «СК Сбербанк Страхование жизни», ООО «АльфаСтрахование-Жизнь» и ООО «СК Росгосстрах-Жизнь»). У первых двух компаний темпы роста премий оказались выше среднерыночных. Два non-life страховщика из ТОП-10 показали отрицательную динамику премий.

Лидерами по темпам роста бизнеса среди ТОП-100 являются ООО «СК Уралсиб страхование» (прежнее название – ООО СК «Связной Страхование»), ООО «СК МАКС Страхование жизни» и ООО «Проминстрах». Наибольший темп падения премий показали АО «СГ «УралСиб» (минус 84,7 % по сравнению с 2016 годом) и ООО «Арсеналь» (минус 79,9 %).

Объем выплат практически не изменился и составил 509,7 млрд рублей, из них 20,9 млрд рублей выплачены по решению суда. В сумму выплат включены неидентифицированные списания по инкассо, поэтому итоговая сумма больше суммы выплат по отдельным видам. Темп роста выплат (0,8%) значительно ниже темпа роста премий (8,32 %). У шести компаний из ТОП-100 выплаты оказались больше премий, еще у трех превышают 80 %.

В рамках данного вопроса необходимо рассмотреть и динамику объема премий по видам страхования.

Динамика объема премий по добровольным non-life видам последние два квартала находится в отрицательной зоне. По итогам года премии сократились на 0,65 % или 5,7 млрд рублей. С учетом инфляции реальный объем премий оказался на 1,85% меньше, чем за 2016 год. Структура премий меняется за счет продолжающегося роста доли страхования жизни, которая занимает почти четверть рынка. Суммарная доля автокаско и ОСАГО составила 30,1 % против 34,3 % за прошлый год. Все виды страхования имущества, кроме страхования имущества граждан и средств воздушного транспорта, показывают отрицательную динамику.

Прирост объема премий по страхованию от несчастных случаев за 2017 год составил 12,3 %, или 13,3 млрд рублей. Количество договоров выросло до 19,2 млн в четвертом квартале, а за год составило почти 60 миллионов.

Объем премий по страхованию имущества юридических лиц за 2017 год сократился почти на 10,7 % (на 11,5 млрд рублей). четвертый квартал стал худшим за последние два года, объем премий составил всего 16 млрд рублей. Отсутствие крупных инфраструктурных проектов, нестабильная экономическая ситуация стали причинами негативного тренда.

Сегмент страхования имущества граждан является наряду со страхованием от несчастных случаев драйвером non-life сегмента. Рост обеспечен банковским и партнерским каналами продаж. Объем премий, полученный через агентов, практически не изменился, но этот канал остается основным в структуре продаж (через него получено 23,5 млрд рублей).

Банки в 2017 году принесли дополнительно 3 млрд рублей, а партнерский канал продаж – 4,3 млрд рублей. Этот канал остался самым дорогим: средние ставки комиссионного вознаграждения у посредников-юридических лиц (ритейлеров) за год выросли с 58 % до 72 %.

Состав тройки лидеров постоянен, но продолжается сокращение доли ПАО «Росгосстрах» (с 32,7 % до 28,3 %) на фоне усиления других участников. За год ООО СК «Сбербанк Страхование» увеличило долю в сегменте с 13,45 % до 16,3 %, ООО СК «ВТБ Страхование» - с 13,1 % до 15,6 %.

Страхование жизни является самым крупным драйвером рынка. Динамика роста премий по сравнению с прошлым годом составила 53,7 % или 115,8 млрд рублей.

В сегменте работает тридцать одна компания, лидерами по объему премий остаются ООО «СК «Сбербанк Страхование жизни» (доля рынка составляет 30,6 %), ООО СК «Росгосстрах-Жизнь» (16,1 %) и ООО СК «АльфаСтрахование Жизнь» (15,8 %).

Основная часть договоров приходится на инвестиционное страхование жизни, активно распространяемое через банковский канал продаж как альтернатива депозитам. Объем премий растет на фоне сокращения количества договоров (на 285 308 по сравнению с прошлым годом). Однако доходность по данным договорам оказалась ниже ожидаемой клиентами, и уровень пролонгации составил около 25 %.

В четвертом квартале 2017 года объем премий по страхованию средств наземного транспорта составил 44,5 млрд рублей. Несмотря на традиционный рост в четвертом квартале, объем премий по итогам года оказался на 8,2 млрд рублей меньше, чем в 2016 году. А количество договоров продолжает расти (разница с прошлым годом составила 314 тысяч). Динамика средней премии остается отрицательной, в 4 квартале она составила 38 398 рублей, а в среднем за год – 41 318 рублей.

Среднерыночный коэффициент выплат сохранил отрицательную динамику (51,9 % по итогам 2017 года против 57,1 % годом ранее). Количество заявленных убытков сократилось за год на сто девяносто тысяч, однако в четвертом квартале 2017 года убытков заявлено на двадцать девять тысяч больше, чем в аналогичном периоде прошлого года. Одновременно значительно сократилась доля отказов по

отношению к заявленным убыткам (4,27 % за 2017 год против 5,19 % годом за 2016 год).

Этот сегмент рынка остается довольно прибыльным для страховщиков. Из ста одиннадцати компаний, занимающихся этим видом страхования, пятнадцать имеют коэффициент выплат больше 100 %. Из девять компаний, у которых автокаско составляет основу портфеля (больше пятидесяти процентов премий), коэффициент выплат выше среднерыночного имеют только три.

Объем премий по ОСАГО сократился на 5,24 % (до 222 млрд рублей) на фоне роста количества договоров (+23,6 тыс.) Объем выплат вырос на 1,7 % до 175,5 млрд рублей.

Возможно, имеет место техническая ошибка, так как по официальным данным объем выплат ПАО «Росгосстрах» составил за четыре квартал 2,6 млрд рублей, в то время как за три предыдущих квартала – 54 млрд рублей.

Количество заявленных убытков уменьшилось в четвертом квартале 2017 года по сравнению четвертом кварталом 2016 года на 172 тысячи, по итогам года сокращение составило 97 тысяч.

Соотношение выплат и премий за 2017 год составило 79 %. С учетом возможных корректировок данных статистической отчетности, касающихся выплат ПАО «Росгосстрах» (сумма корректировки составила 9,6 млрд рублей; объем выплат за четвертый квартал рассчитан как произведение количества урегулированных убытков за квартал и средней выплаты за девять месяцев 2017 года), уровень выплат в целом по рынку превысит 83 %, что свидетельствует об убыточности данного вида.

ОСАГО занимаются пятидесяти одной из ТОП-100 страховщиков и еще десять компаний за пределами первой сотни. Впервые лидером сегмента стало СПАО «РЕСО-Гарантия» с долей рынка 16,3 %, а ПАО «Росгосстрах» опустилось на строку ниже (его доля составила 13,97 %).

Концентрация в сегменте продолжает ослабевать. На 10 крупнейших страховщиков приходится 78,3% премий (в 2016 году – 80,2%, в 2015 году – 80,9%).

Выплаты по ОСАГО превышают премии у восьми страховщиков из ТОП-100. Количество компаний из первой сотни, у которых ОСАГО является основой портфеля (доля премий по этому виду превышает 50 %), за квартал выросло с девяти до семнадцати. При этом у пяти компаний коэффициент выплат превышает 77 %.

Средняя выплата по ОСАГО составила 64,3 тыс. рублей по итогам года. С учетом корректировки данных ПАО «Росгосстрах», указанной выше, средняя выплата составила 67,8 тыс. рублей

Количество регионов с коэффициентом выплат более 77 % достигло сорока трех, в двадцати одной из них выплаты превышают премии.

Что касается перестрахования, то объем премий по входящему перестрахованию за четвертый квартал 2017 года составил 7,8 млрд рублей, по итогам года – 34,9 млрд рублей. Положительную динамику показали только четырнадцать перестраховщиков из пятидесяти шести. В последнем квартале года перестраховщики немного скомпенсировали отставание (объем входящего перестрахования вырос на 9,1% по сравнению с четвертым кварталом прошлого года, или 649 млн рублей). По итогам года объем премий сократился на 2,75 % (минус 985,5 млн рублей). Доля российского бизнеса составила 71,4 % за 2017 год и 53,1 % годом ранее.

Концентрация перестраховочного рынка продолжает усиливаться: на долю десяти крупнейших перестраховщиков приходится 84,6 % премий (в 2016 году – 77,4 %). Продолжается изменение структуры рынка: РНПК стало лидером рынка, увеличив свою долю до 21,84 %.

Доля еще 3 специализированных перестраховщиков составила 7,32 %.

Объем выплат по договорам, принятым в перестрахование, составляет 12,95 млрд рублей. Из них на ТОП-10 приходится 79,39% (10,28 млрд рублей). У 11

перестраховщиков объем выплат по принятым договорам превышает объем премий.

Объем премий, переданных в перестрахование, за 2017 год сократился на 23,2 млрд рублей за счет иностранных перестраховщиков (87млрд рублей против 112,5 млрд рублей в 2016 году). Объем премий, переданных российским компаниям, вырос с 19,6 до 21,9 млрд рублей. Около 80 % премий передается за рубеж.

Объем доли перестраховщиков в убытках по переданным договорам вырос на 11,6 % до 54,9 млрд рублей. 86 % выплат приходятся на иностранных перестраховщиков.

Итак, ситуация на страховом рынке в целом улучшается: уход с рынка ненадежных организаций, увеличение занятости благодаря расширению крупных организаций. Кризисные явления в стране являются источником увеличения взносов в страховые организации и одновременно оказывают давление на деятельность страховщиков, из-за чего снижается эффективность их деятельности.

III ПРОБЛЕМЫ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СТРАХОВОГО РЫНКА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Будущее страховой отрасли тесно взаимосвязано с экономическим развитием государства, поэтому проблемы в экономике могут затронуть рынок страховых услуг¹.

Страхование в Российской Федерации должно способствовать:

1. защите прав страхователей;
2. совершенствованию риск-менеджмента на финансовых рынках;
3. созданию эффективной пенсионной системы в стране;
4. развитию малого и среднего предпринимательства.

В настоящее время развитие страхового рынка становится одним из основных направлений социально-экономической политики государства, т.к. данная отрасль благоприятствует росту экономики и повышению уровня активности. Но специфика нашей страны и сложная экономическая ситуация, сложившаяся в последние годы, указывает на возможный слабый рост страховых премий. Совокупность данных факторов влияет на формирование предпосылок для развития рынка страхования, к которым относятся территориальные масштабы, природно-климатические условия проживания, особенности регионов, влияющие на развитие страхования на определенных территориях.

Возникшие в 2014–2015 гг. финансовые проблемы привели к стагнации рынка страхования, силы которого были потеряны из-за снижения платёжеспособного спроса на услуги и беспричинного демпинга.

Иностранные страховщики из-за увеличения убытков оставили регионы России, но национальные страховые компании по-прежнему функционировали и провели реорганизацию. Убыточные организации ушли с рынка, а крупные и

¹ Стратегия развития страховой деятельности в РФ: первые итоги, проблемы, перспективы: материалы XVI Международной научно-практической конференции (2–5 июня 2015 г., Ярославль). Ярославль, 2015. С. 420.

стратегически важные продолжили свою деятельность благодаря поддержке административных ресурсов из центра¹.

В последние годы основными проблемами развития рынка страхования в РФ стали:

- 1) увеличение затрат на ведение деятельности, снижение рентабельности и эффективности работы убыточных видов страхования;
- 2) уход с рынка большинства страховщиков из-за низкого качества активов;
- 3) слабое развитие сети продаж продуктов страхования;

Больше всего на снижение рентабельности и эффективности страховой деятельности компании повлияло на предоставляющие страхование КАСКО и ОСАГО. В 2015г. наблюдался резкий рост убыточности выплат КАСКО в отдельных регионах, т.к. средняя выплата по этому виду страхования стала превышать уровень средней премии. Во многом на ситуацию повлияло снижение спроса на автомобили у населения, резкое увеличение цен на запчасти к автомобилям и на лакокрасочную продукцию.

Главным критерием качества активов является устранение неликвидных или «фиктивных» активов. Фиктивные активы – активы реально несуществующих компаний – страховщиков; существующие активы, но принадлежащие другим страховым компаниям; активы с завышенной стоимостью².

Некоторые страховщики для выполнения требований по покрытию собственных средств и страховых резервов взаимодействуют с депозитариями, предоставляющими выписку о владении страховщиком ценных бумаг, реально ему не принадлежащих. Объекты, входящие в состав вложений страховщика могут быть неликвидными и значительно завышенными в стоимости.

Для борьбы с недобросовестными страховщиками Госдума приняла поправки в Закон «Об организации страхового дела», в котором указано, что все

¹ Ярабаева Т.А. Марков А.В. Социальная ответственность современного бизнес-сообщества // Актуальные проблемы экономической теории и региональной экономики. Научно-аналитический журнал. Чебоксары. 2014. № 2. С. 67-75.

² Данилов И.П., Марков А.В. Индикаторы уровня системы экономической безопасности региона: теоретический аспект // Новая наука: От идеи к результату. 2015. № 6-1. С. 105-109.

ценные бумаги страховых компаний начиная с 1 июля 2015 года передаются специализированному депозитарию для контроля правильности страхового портфеля.

Ещё одной проблемой на рынке страхования считается неэффективность используемых каналов продаж. Использование прямых интернет-продаж, не получило очевидных преимуществ, т.к. региональные клиенты предпочитают приобретать страховку через прямое обращение в офис страховой компании.

Главным каналом продажи продуктов страхования (особенно по пенсионному и страхованию жизни) по-прежнему является продажа через банк. Исходя из этого, централизация страхования вокруг банков может привести к монопольному ценообразованию, отсутствию конкуренции. Для предотвращения подобных ситуаций было принято постановление Правительства РФ «О случаях допустимости соглашений между кредитными и страховыми организациями»¹.

Динамика страхового рынка в 2017 году находилась под влиянием умеренно-позитивных тенденций.

РАЕХ считает, что российский страховой рынок с учетом страхования жизни вырастет на 12-14 %, а его объем преодолет отметку 1,3 трлн рублей. Страхование жизни обеспечит 40 % абсолютного прироста страхового рынка и станет его крупнейшим видом. Быстрые темпы прироста взносов по страхованию жизни будут обусловлены значительными продажами инвестиционного страхования жизни на фоне снижения ставок по депозитам и активным участием банков в продвижении этих продуктов.

Без учета рынка страхования жизни российский страховой рынок вырастет на 8-9%. Благоприятное влияние на темпы прироста будут давать восстановление темпов роста ВВП, снижение банковских ставок.

Темпы прироста взносов по ОСАГО снизятся до минимальных значений – 4–7 % в год. Даная ситуация объясняется полным исчерпанием эффекта от

¹ Постановление Правительства РФ «О случаях допустимости соглашений между кредитными и страховыми организациями» от 30 апреля 2009 г. № 386. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 30.04.2018).

повышения тарифов. В то же время поддержку сегменту окажут рост доли застрахованных автомобилей после внедрения системы «Единый агент» и запуска продаж электронных полисов, что предотвратит сокращение взносов по ОСАГО. Росту также могут поспособствовать изменения в системе тарификации в ОСАГО.

На динамику премий по страхованию прочего имущества юридических лиц будет оказывать положительное влияние снижение кредитных ставок и сдерживающее невысокие темпы прироста ВВП.

Основной тенденцией в страховой отрасли сегодня является усиление значимости банковского канала дистрибуции, активное развитие личных видов страхования и диджитализация.

Во многих европейских странах (в частности, в Испании, Франции) на долю банковского канала дистрибуции приходится порядка 50 % сборов страховщиков. Структура каналов продаж российских страховых компаний несколько лет назад также начала смещаться в сторону банкострахования. В 2012 году на него приходилось 20,4 % собранной премии, в 2013-м – 23,4 %, в 2015-м – 25,8 %. Скачок роста банкострахования произошел в 2016 году, когда на этот канал продаж пришлось уже 35,2 % сборов, то есть он почти догнал агентский канал, а в первом квартале 2017-го банки стали лидерами среди посредников – 37,9 % премии (против 37,8 % сборов от агентов).

Ключевым каналом дистрибуции банки являются традиционно для личных видов страхования – страхования жизни, страхования от несчастных случаев (НС) и добровольного медицинского страхования (ДМС), а также для коробочных страховок, например страхования имущества физлиц. Все эти страховые продукты в 2017 году показывают положительную динамику и, по всей видимости, станут драйверами развития рынка. В свою очередь, это положительно скажется на росте значимости банкострахования. По итогам года

доля банковского канала на рынке превысит 40 %, а в 2018 году дойдет до «европейских», 50 %¹.

Диджитализация страхования

Тенденция, присущая большинству отраслей, – цифровизация, и в страховании происходит проникновение онлайн во всех сегментах рынка.

Во-первых, растут онлайн-продажи. Уже в начале года наблюдается увеличение их доли в сборах страховщиков – 1,3 % против 0,5 % в 2016 году. По прогнозам Всероссийского союза страховщиков (ВСС), в 2017 году доля интернет-продаж вырастет до 3-5 %.

Во-вторых, развивается направление телематики (так называемое умное страхование). Потенциал роста этого направления есть и в автокаско (сегодня продается около 10 % полисов с телематикой), и в других видах страхования (страхование имущества, ДМС).

В-третьих, страховщики активно внедряют цифровые личные кабинеты для клиентов, где можно мониторить информацию по страховым программам, корректировать опции, видеть доходность по индивидуальному страхованию жизни (ИСЖ).

В перспективе – организация большинства этапов взаимодействия с клиентом в дистанционном режиме: оформление полисов, заявления о страховых случаях, процессы урегулирования страховых случаев и осуществление выплат. Опять же многие британские и американские компании уже давно коммуницируют с клиентом онлайн практически по всем вопросам. Например, подавая в Интернете заявку на полис автокаско, клиент задает только базовые параметры, далее проходит проверку по базам, в рамках которой страховщик рассчитывает стоимость страхового продукта. В онлайн-кабинете страхователь присылает фото дорожно-транспортного происшествия, если такое случилось, страховщик оценивает ущерб, согласовывает и осуществляет выплату. Просто и

¹ Воробьев К. Новая картина страхового рынка // Банковское обозрение. 2017. № 9. С. 54–57.

удобно для клиента и оптимально с точки зрения операционных затрат для страховой компании.

Структура рынка также продолжает меняться по модели западных рынков. В 2016 году доля добровольных видов страхования достигла максимума за 10 лет (78 %). При этом моторное страхование теряет в доле, основной же вклад в положительную динамику рынка вносят личные виды страхования. Для примера: в Европе и США большая часть населения страхует жизнь добровольно – самостоятельно или совместно с работодателем.

Структура рынка по сборам за первый квартал 2017 года следующая: крупнейшие сегменты рынка – ДМС (21,7 % рынка), страхование жизни (18,9 %), ОСАГО (15,3 %). Доля моторного страхования – ОСАГО и КАСКО – продолжает снижаться: 36,7 % по итогам 2016 года и 26,9 % по итогам первого квартала 2017 года. Совокупная доля личных видов страхования (ДМС, страхование жизни, страхование от несчастных случаев) составила 48,3 %, в 2016 году – 41,8 %, в 2015 году – 37,7 %.

Страхование жизни – по-прежнему лидер по сборам и основной сегмент-драйвер, вносящий положительный вклад в динамику рынка. Прирост премии в первом квартале составил 44 % (в 2016 году – свыше 60 %). При этом впервые за двенадцать лет сегмент страхования жизни – № 1 по объему премий (59,8 млрд рублей), в то время как по ОСАГО было собрано всего 48,2 млрд рублей. Как видим, страхование жизни сбавляет темпы прироста и, по прогнозам ВСС, в течение ближайших лет будет демонстрировать плюс пятнадцать – двадцать пять процентов сборов в год.

Страхование жизни могут догнать другие виды личного страхования. Уже сейчас заметную положительную динамику показали сегменты ДМС (+10,9%) и страхование от несчастных случаев (6,7 %). В 2017 – 2018 годах темпы прироста этих видов могут ускориться до 15 – 20 %. Также растет коробочное страхование, в частности страхование имущества физических лиц (+15,6 %), которое с большой вероятностью прирастет по итогам года примерно на 20 %.

«Черным лебедем» страхового рынка остается ОСАГО с его растущей убыточностью. Уровень выплат по итогам 2016 года составлял 73 %, а в первом квартале 2017-го – 108 %. При этом сборы снизились на 3 %, а выплаты выросли на 46,4 %. По прогнозам ВСС, убыточность в ОСАГО останется высокой.

Однако у ОСАГО, как и у автокаско, есть потенциал для разворота тренда. На фоне роста автопродаж моторные виды страхования уже в 2017 году могут выйти на слабый положительный прирост по сборам.

Среди тормозящих рынок сегментов – также страхование имущества юрлиц, однако с развитием промышленности и инфраструктурных проектов данное направление страхования может выйти на нулевой прирост (и даже небольшой положительный). С учетом прогнозов по дальнейшей стабилизации экономики и положительной динамики в сегменте корпоративного кредитования есть перспективы для роста производства и активизации инвестиционной активности, что приведет к росту страхования имущества юрлиц.

По оценкам ВСС, темпы прироста в 2017 году составят 7 – 10 %. Одним из драйверов останется страхование жизни (на 25 %), также ожидается прирост от ДМС (на 10 %), страхования имущества физлиц (10 – 15 %) и страхования от несчастных случаев (на 10%). Кроме того, на фоне роста автопродаж, возможно, будет расти сегмент автокаско. По подсчетам Ассоциации европейского бизнеса (АЕБ), за январь – май объем авторынка страны вырос на 5,1% в годовом выражении; по разным оценкам, автопродажи вырастут в 2017 году на –10 %, что положительно отразится и на моторном страховании. В автокаско убыточность на невысоком уровне – за счет снижения коэффициента выплат (около 20 %) и уровня выплат (около 57 %), в том числе за счет широкого распространения продуктов с франшизой.

Кроме того, в качестве тенденции развития страхового рынка можно назвать развитие национальной системы страхования и осуществление контроля над страховым сектором экономики.

В первую очередь необходимо ввести экономически обоснованные нормативы страховой деятельности, при соблюдении которых риск нестабильности их работы минимизируется. Это в основном относится к организациям, осуществляющим долгосрочные виды страхования.

Достаточно важным шагом в развитии данной области послужит государственная поддержка страхования, которая должна осуществляться с расчетом значимости и приоритетности поставленных задач.

К ним можно отнести, во-первых, правовое регулирование и обеспечение защищенности национального рынка страховых услуг. Возникает необходимость конкретизировать условия прохождения иностранных страховщиков на российский рынок рассматриваемых услуг, а также урегулировать деятельность в сфере перестрахования для целей предотвращения необоснованного вывода валютных средств в другие страны¹.

Во-вторых, совершенствование государственного надзора за страховой деятельностью, что предполагает следующее:

- определение специальных требований к страховым организациям, оказывающим услуги населению по долгосрочному страхованию жизни и пенсий;
- введение порядка, ограничивающего допуск к руководству страховой или брокерской организацией лиц, действия которых привели финансово-кредитную организацию к банкротству².

Органом страхового надзора с 1 сентября 2013 г. является Банк России. Создание мегарегулятора на базе ЦБ может решить проблемы хаотичного развития рынка и невысокой надежности страховой отрасли.

На основе изложенного попытаемся сформулировать ряд рекомендаций по совершенствованию российского рынка страховых услуг в среднесрочной перспективе:

¹ Федоров В.А., Филатова О.А. Отдельные вопросы совершенствования нормативно-правового обеспечения страховой деятельности // Финансы и кредит. 2012. № 22. С. 44.

² Косаренко Н.Н. Страхование право: курс лекций. 2-е изд., стереотип. М.: Флинта, 2016. С. 247.

- возобновление экономического интереса у потенциальных участников рынка страховых услуг путем предоставления соответствующих стимулов (налогового и иного другого характера), а также в связи с повышением доверия граждан к финансовым институтам страховой отрасли;
- реализация стратегического направления развития страхового дела – увеличение числа обязательных видов страхования;
- повышение требований к открытости и прозрачности деятельности страховых организаций;
- введение международных стандартов финансовой отчетности, обеспечивающих анализ соответствия финансовой отчетности национальных операторов страхового рынка и международных партнеров;
- укрепление материально-технической базы и как следствие повышение качества работы органов страхового надзора¹.

Основными направлениями развития страховой отрасли являются:

укрепление стабильности, надежности и прозрачности деятельности субъектов страхового дела:

повышение значимости механизмов сострахования и перестрахования и их законодательное регулирование;

определение механизма взаимодействия государства и страховой отрасли в возмещении вреда потерпевшим при стихийных бедствиях, чрезвычайных ситуациях, ядерном ущербе, террористических актах, определение объема ответственности страховщиков и государства;

предупреждение банкротства страховых организаций, выполнение страховщиками своих обязательств перед страхователями;

совершенствование бухгалтерской и статистической отчетности;

защита прав потребителей страховых услуг:

создание системы урегулирования споров и взаимодействие с обществами защиты прав потребителей;

¹ Прокопьева Е.Л. Основные тенденции развития страхового рынка и факторы, влияющие на него // Страховое дело. 2012. № 7. С. 18.

создание механизмов гарантирования прав страхователей на получение страховых выплат на случай неисполнения страховщиком своих обязательств;

реализация организационно-правовых нормативов деятельности участников страхового рынка.

К данной области можно отнести дальнейшие:

разработка подходов к процедуре осуществления отдельных видов страхования в обязательной и добровольной форме и перспективы их реализации и дальнейшего развития;

продвижение видов страхования, которые способствуют реализации государственных программ, национальных проектов, а также повышению конкурентоспособности и финансовой грамотности участников рынка страховых услуг.

Особую значимость приобретают отдельные виды страхования (например, страхование гражданской ответственности, страхования жизни), необходимость совершенствования режима налогообложения страховщиков и страхователей с целью стимулирования заинтересованности в развитии долгосрочного (накопительного) страхования, создания долгосрочных инвестиционных инструментов для размещения активов страховщиков, привлечения их к решению социальных задач.

Таким образом, за последние годы развития отношений в области российского страхового рынка повысилась их экономическая и институциональная значимость.

Вместе с тем возникли серьезные задачи и нерешенные проблемные вопросы.

В современном мире страхование считается одним из самых используемых потребителями видов услуг. Для того, чтобы повысить уровень защищенности потребителей страховых услуг безусловно необходимо внедрить ряд законодательных изменений.

Скорее всего, главным в России необходимо создать фонд, который сможет гарантировать страховые выплаты. Фонды наполняются денежными ресурсами за счет страховщиков, которые являются участником организации, осуществляющую использование, формирование денежного фонда¹.

Создание компенсационных фондов является одним этапом реформации гарантийных систем, которые обеспечивают защиту интересов потребителей услуг страхования в России. Нужно создать систему, в которой страховщики станут взаимодействовать с органами государства. Данная система должна состоять из уровней, потому что страховщики не обладают необходимыми финансовыми средствами для того, чтобы возложить на себя большие риски в большом объеме. Это должно поднять показатель прозрачности инвестиционной деятельности на страховом и финансовом рынках.

Кроме того, необходимо дальнейшее поднятие уровня финансовой грамотности и осведомленности населения. Дальнейшее повышение финансовой грамотности будет относиться к числу первых направлений деятельности сторон страхового дела.

Страховщик может передать обязательства страховщикам по договору страхования. Это связано с определенными трудностями, например, очень сложно добиться согласия по передаче обязательств другому страховщику всех страхователей и застрахованных лиц и к тому же у страховщика может не хватить активов, чтобы покрыть страховые обязательства.

Все операции еще должны найти отражение в налоговом и бухгалтерском учете, а это сложный и кропотливый процесс. В этой связи следует внести изменения в ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ². В частности, разработать систему осуществления передачи страхового

¹ Луцкова Н. А. Проблемы и перспективы развития страхового законодательства. Наука, образование, общество: тенденции и перспективы развития : материалы VI Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 18 июня 2017 г.) / редкол.: О.Н Широков [и др.]. Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2017. С. 302–304.

² Федеральный закон «О несостоятельности (банкротстве)» от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 127. Ст. 4190.

портфеля, описать меры по предупреждению банкротства страховщика. Если рассматривать совершенствование механизма прекращения деятельности страховщика в комплексе с созданием страховых гарантийных фондов, то можно было бы законодательно закрепить систему коллективной ответственности по исполнению обязательств страховщиком.

Действующая в России система защиты прав потребителей основывается на Законе Российской Федерации от 07 февраля 1992 г. № 2300–1. Значительная часть финансовых продуктов и услуг (операции с ценными бумагами, инвестиционные и пенсионные фонды, услуги, предоставляемые кредитными кооперативами, в том числе страховые услуги) не регулируется этим законом, а правовые последствия нарушений условий этого договора определяются ГК РФ и специальным законодательством о страховании. Требуется доработки система административных санкций за правонарушения на страховом рынке. Административные штрафы, предусмотренные КоАП РФ¹, практически не затрагивают нарушений прав потребителей финансовых услуг, они незначительны и не являются действенным наказанием. Сегодня административное законодательство не защищает граждан от недобросовестных поставщиков и производителей финансовых услуг.

Таким образом, для совершенствования мер по защите потребителей страховых услуг необходимо использовать положительный опыт развитых стран: создание фонда гарантирования страховых выплат, создание института страхового омбудсмана, законодательное закрепление страховых пулов, увеличение требований к страховым компаниям для предотвращения банкротства.

В рамках вопроса о тенденциях развития страхового рынка необходимо рассмотреть и перспективы развития добровольного страхования.

Так, важнейший блок специальных законодательных актов составляют федеральные законы об обязательных видах страхования. Необходимо согласиться с мнением А.И. Худякова, что обязательное страхование имеет

¹ Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 1 (ч. 1). Ст. 1.

социальный характер и отражает заботу государства в отношении объектов, которые имеют важное значение для всего общества¹.

Широкий круг нормативно-правовых актов, полностью или в части посвященных отдельным видам обязательного страхования, свидетельствует о востребованности обязательного страхования и его значении для общества и государства, что, в свою очередь, позволяет говорить о дальнейшем развитии отдельных видов обязательного страхования.

Однако, другое направление развития страхового законодательства заключается в стимулировании отдельных видов добровольного страхования, признаваемых государством социально значимыми. Так, сферой государственного стимулирования выступает сельскохозяйственное страхование ввиду того, что «агропромышленный комплекс в России представляет собой важный сектор экономики, от развития которого зависит продовольственная безопасность страны»².

Поддерживая производителей сельскохозяйственной продукции, законодатель одновременно стимулирует заключение ими договоров сельскохозяйственного страхования.

Последние, в свою очередь, выступают гарантией финансовой стабильности сельскохозяйственных товаропроизводителей и способ перераспределению рисков имущественного характера.

То же можно сказать и о добровольном страховании жилья. Так, согласно статье 18 Федерального закона от 21 декабря 1994 года № 68-ФЗ³ граждане имеют право на возмещение ущерба, причиненного их здоровью и имуществу вследствие чрезвычайных ситуаций. При этом ущерб возмещается преимущественно за счет

¹ Худяков А.И. Страхование право. Санкт-Петербург: Издательство Р. Асланова «Издательский дом Пресс», 2014. С. 346.

² Касатова А.А. Агрострахование как эффективный механизм финансовой защиты сельхоз товаропроизводителей. // Социальная роль системы страхования в условиях рыночной экономики России: сборник материалов Международной научно-практической конференции. Казань, Изд-во Казан. Университета, 2014. С. 288.

³ Федеральный закон «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ // СЗ РФ. 1994. № 35. Ст. 3648.

средств федерального бюджета. Ежегодно государство несет существенные расходные обязательства, связанные с предоставлением жилого недвижимого имущества гражданам, утратившим последнее в результате чрезвычайных ситуаций. При этом «стихийные бедствия наносят сокрушительный удар по государственным финансам, когда правительствам приходится покрывать расходы на оказание помощи в чрезвычайных ситуациях и ликвидацию последствий катастроф, а также на восстановительные работы»¹.

Стоит отметить, что хотя принятого закона о добровольном страховании жилого недвижимого имущества на сегодняшний день не существует, однако Правительством РФ с ноября 2013 года разрабатывается и обсуждается система изменений, которые должны быть внесены в Федеральный закон от 21 декабря 1994 года № 68-ФЗ. При этом «одним из основных элементов такой системы является софинансирование за счет бюджетных средств части выплат при наступлении страхового случая в результате чрезвычайной ситуации. Средства из бюджетов всех уровней (федерального, межрегионального и регионального) станут выделяться на пропорциональной основе состраховой организацией. Если гражданин имеет договор страхования по специальной программе и его имущество полностью утрачено, то региональные или муниципальные власти должны будут предоставить ему аналогичное утраченному.

А потом компенсировать часть расходов за счет страховых выплат». Если же жилое недвижимое имущество гражданина не было застраховано, то жилье будет предоставлено пострадавшему не в собственность, а лишь по договору социального найма.

Таким образом, государство часть рисков, связанных со случайным наступлением вреда собственным гражданам, перераспределяет частным лицам – страховщикам.

¹ Феоктистова Н.А. Проблема создания системы обязательного страхования имущества от стихийных бедствий // Социальная роль системы страхования в условиях рыночной экономики России: сборник материалов Международной научно-практической конференции. Казань: Издательство Казанского университета, 2014. С. 411.

Исходя из анализа развития законодательства в сфере обязательного страхования и с учетом изменений, принимаемых в сфере добровольного страхования, можно выделить следующую общую тенденцию развития страхового законодательства – увеличение степени правовой регламентации обязательного страхования и развитие правового стимулирования социально значимых видов добровольного страхования.

Все более востребованным и актуальным на современном страховом рынке становится использование информационно-телекоммуникационных технологий.

При этом в научной литературе неоднократно обращалось внимание на ряд преимуществ интернет-страхования: экономия материальных и временных затрат как для страховщика (минимизация расходов на развитие и содержание агентской сети, уменьшение расходов на ведение дела и издержек административного характера и др.), так и для страхователя (уменьшение размера страховой премии в связи с отсутствием необходимости выплачивать комиссионное вознаграждение страховым агентам и страховым брокерам, минимизация временных потерь), широкий охват потенциальных клиентов, электронный документооборот и др.¹

С учетом достоинств и усиливающего воздействия информационно-телекоммуникационных технологий на страховые правоотношения и страховую деятельность можно говорить о такой тенденции развития страхового законодательства, как увеличение количества правовых норм, регулирующих внедрение в страховую деятельность электронных форм документооборота и раскрытия информации. Данная тенденция, в частности, проявляется посредством надления сторон договора страхования субъективным правом на обмен информацией в электронной форме, увеличения роли официального сайта страховщика, профессионального объединения страховщиков (пп. в.1 п. 1 ст. 25 , п. 3 ст. 26 Закона об ОСАГО), органа страхового надзора (п. 4, 5 ст. 28, п. 3 ст. 30 Закона об организации страхового дела) как источника раскрытия информации о страховом рынке.

¹ Плотникова Е.А. Российский рынок интернет страхования: состояние и перспективы. С. 373-377.

Кроме того, по оценкам экспертов, применение электронных средств и возможностей сети Интернет в страховании будет только увеличиваться. Что касается форм страхования (ст. 927 ГК), то электронный документооборот применительно к обязательной форме страхования должен быть урегулирован специальным федеральным законом о конкретном виде страхования. Предусматривается, что информация, отправленная страховщику (из перечисленной выше) и подписанная простой электронной подписью, по общему правилу признается электронным документом, который равнозначен составленному на бумажном носителе и подписанному собственноручной подписью. Указанная новелла окончательно поставила точку в вопросе о том, может ли договор страхования быть заключен посредством обмена документами.

А.И. Худяков полагал, что "если ст. 940 ГК, говоря о договоре страхования... прямо называет составление сторонами одного документа, то второй способ", т.е. обмен письмами, "применяться не может"¹. Однако, как полагал ученый, изменение договора таким способом допустимо. Тем не менее законодательство и практика пошли по другому пути, закрепив возможность именно заключения договора посредством обмена электронными документами².

В.В. Тодрик в числе путей развития страхового рынка в России систематизацию страхового законодательства с помощью консолидации, инкорпорации и кодификации³. Систематизация поможет:

- привлечь больше иностранных инвестиций на страховой рынок России;
- уменьшить, а возможно, и полностью ликвидировать случаи страхового мошенничества;
- сделать «прозрачнее» деятельность страховых компаний;
- исключить «недобросовестные» оговорки в правилах страхования;

¹ Худяков А.И. Страхование. Санкт-Петербург: Издательство Р. Асланова «Издательский дом Пресс», 2004. С. 561.

² Михайлова А.С. К вопросу о реальности и (или) консенсуальности договоров страхования ответственности. М.: Издательство ПРИОР, 2014. С. 257-262.

³ Тодрик В.В. Пути развития обязательного страхования в Российской Федерации // Социальное и пенсионное право. 2015. № 1. С. 40-44.

- обеспечить улучшенный страховой надзор и контроль, особенно по отношению к специальным видам страхования (в т.ч. и к обязательному страхованию, обязательному государственному страхованию);

- улучшить лицензирование страховой деятельности и др.

Также автор не исключает возможности пойти по зарубежному пути развития страхования: разработать и ввести в действие Страховой кодекс Российской Федерации, который содержал бы основные положения страхования в России, классификацию и применение различных норм к страхованию,

Конечно, в случае масштабной переработки действующего страхового законодательства необходимо подойти со всех сторон, привлекая ученых-цивилистов, юристов, законодателей. Необходимо в первую очередь опираться как на внутренний, российский опыт, так и на опыт зарубежных коллег, международную практику. По сути, страхование призвано в корне компенсировать не только утраченные блага человека, оно призвано укрепить государство в целом, изнутри.

В рамках рассмотрения судебной практики по вопросам страхования следует отметить, что важнейшая тенденция развития страхового рынка заключается в том, что стоимость независимой технической экспертизы и (или) независимой экспертизы (оценки), организованной потерпевшим в связи с неисполнением страховщиком обязанности по осмотру поврежденного транспортного средства и (или) организации соответствующей экспертизы страховщиком в установленный пунктом 11 статьи 12 Закона об ОСАГО срок, является убытками. Такие убытки подлежат возмещению страховщиком по договору обязательного страхования сверх предусмотренного Законом об ОСАГО размера страхового возмещения в случае, когда страховщиком добровольно выплачено страховое возмещение или судом удовлетворены требования потерпевшего (статья 15 ГК РФ, пункт 14 статьи 12 Закона об ОСАГО).

С момента оплаты стоимости указанной экспертизы на эту сумму расходов, понесенных потерпевшим, также подлежат начислению проценты по правилам статьи 395 ГК РФ¹.

Рынок добровольного имущественного страхования в настоящее время характеризуется расширением спектра оказываемых финансовых услуг и предлагаемых субъектами страхового дела страховых продуктов, а также ростом числа граждан, использующих страховые услуги для защиты своих имущественных интересов.

Верховным Судом Российской Федерации проводится систематическая работа по обобщению практики рассмотрения дел, связанных с добровольным имущественным страхованием².

Одной из важных тенденций развития страхового рынка, нашедшей отражение в судебной практике является положение, согласно которому Договором добровольного страхования может быть предусмотрено, что утрата товарной стоимости не подлежит возмещению страховщиком³.

Крайне важно отметить что в случае сомнений относительно толкования условий договора добровольного страхования, изложенных в полисе и правилах страхования, и невозможности установить действительную общую волю сторон с учетом цели договора должно применяться толкование, наиболее благоприятное для потребителя (*contra proferentem*)⁴. То есть правоприменитель в данном случае принял сторону страхователя (выгодоприобретателя)

¹ Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» от 26 декабря 2017 г. № 58 // БВС РФ. 2018. № 4.

² «Обзор по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан» (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 27 декабря 2017 г.). Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 30.04.2018).

³ Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 28 ноября 2017 г. № 16-КГ17-38. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 1.05.2018).

⁴ Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 21 апреля 2015 г. №18-КГ15-47. Документ официально не был опубликован. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 1.05.2018).

При определении страховых рисков по договору страхования жизни и здоровья гражданина-потребителя правоприменитель также принял сторону страхователя (выгодоприобретателя) и закрепил обязанность страхователю предоставить необходимую информацию о страховой услуге, и возложил на него бремя доказывания надлежащего исполнения этой обязанности¹.

Таким образом, можно выделить такие тенденции развития страхового рынка, как конкретизация правовых терминов, определяющих сущность и структуру страховой деятельности, на основании принципа единства и дифференциации правового регулирования; увеличение степени правовой регламентации обязательного страхования и развитие правового стимулирования социально значимых видов добровольного страхования; увеличение количества правовых норм, регулирующих внедрение в страховую деятельность электронных форм документооборота и раскрытия информации.

Кроме того, тенденции развития отечественного страхового рынка и рост значимости страхования как инструмента управления рисками связаны, в первую очередь, со стабилизацией экономического положения страны, повышением уровня жизни населения, осуществлением мер, запланированных в Стратегии развития страховой деятельности до 2020 года, поддержанием финансовой устойчивости страховых компаний, разработкой новых и эффективных страховых продуктов и повышением страховой культуры населения.

¹ Определение Верховного Суда РФ от 21 марта 2017 г. № 18-КГ17-27. Документ официально не был опубликован. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 1.05.2018).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе написания работы были сделаны следующие выводы.

Страхование, как категория экономики, представляет из себя систему экономических отношений, в состав которой входят совокупность методов и форм образования целевых фондов финансовых средств и их применение для возмещения ущерба в случае возникновения всевозможных рисков, а также предоставление помощи лицам, имеющим страховку, в случае наступления в их жизни определенных событий.

Сущность страхового рынка проявляется в деятельности страховых компаний и формах защиты, которые они могут предложить своим клиентам.

Работа страховщиков направлена на организацию непрерывного процесса производства и возмещения ущерба, который может быть причинён различными непредвиденными обстоятельствами и несчастными случаями. Любой страховой риск несет в себе индивидуальное измерение. Количество страховых рисков зависит от разных факторов таких, как интенсивность вредоносного воздействия разрушительных сил природы, степени вероятности страхового случая, стоимости имущества, принятого на страхование и многое другое. Основная доля ответственности страховщика за последствия его деятельности требует организации государственного страхового надзора.

Страховой рынок представляет собой определенную сферу денежных отношений, в которой объектом купли-продажи являются страховые услуги и формируются спрос, предложение на них. Он характеризуется как сложная многофакторная динамическая система, состоящая из постоянно взаимодействующих и взаимозависящих экономических элементов, отдельных групп участников и субъектов рынка.

Законодательство о страховании имеет комплексный характер. Оно включает законы, регулирующие страховую деятельность, а также указания органа по надзору за страховой деятельностью.

Страхование как сфера профессиональной деятельности достаточно полно регулируется рядом глав Гражданского кодекса РФ, прежде всего главой 48 «Страхование», а также статьями главы 3 «Граждане (физические лица)», главы 4 «Юридические лица», главы 7 «Ценные бумаги», главы 9 «Сделки» в части, регулирующей деятельность страховой компании как субъекта хозяйственной деятельности.

Особое внимание вопросам принципов оказания страховых услуг уделяется и в нормах международного права, и в нормах законодательств ряда зарубежных государств. В частности, в первом приложении – Генеральное соглашение «О торговле услугами», (ГАТС - Приложение 1Б) – к Соглашению об учреждении Всемирной торговой организации утверждены общие правила и принципы регламентации торговли услугами.

Важнейшим для страхования законодательным актом является Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Он регулирует отношения между лицами, занимающимися различными видами деятельности в сфере страхового дела или участвующими в них, отношения по осуществлению государственного надзора за деятельностью субъектов страхового дела, а также иные отношения, связанные с организацией страхового дела.

Вид страхования включает отдельные разновидности.

Разновидности страхования – это страхование однородных объектов в определенном объеме страховой ответственности.

Разновидностями личного страхования являются страхование детей, страхование к бракосочетанию (свадебное), смешанное страхование жизни, страхование дополнительной пенсии, страхование на случай смерти и потери здоровья и др.

Разновидностями имущественного страхования являются страхование строений, основных и оборотных фондов, животных, домашнего имущества, средств транспорта, урожая сельскохозяйственных культур и др.

Разновидностями страхования ответственности являются страхование на случай причинения вреда в процессе хозяйственной и профессиональной деятельности, страхование от убытков вследствие перерывов в производстве и др.

Страхование может осуществляться в обязательной и добровольной формах.

Обязательным страхованием является страхование, осуществляемое в силу закона. Добровольное страхование осуществляется на основе договора между страхователем и страховщиком.

Таким образом, страхование является одним из элементов производственных отношений. Оно связано с возмещением материальных потерь, что служит основой для непрерывности и бесперебойности процесса воспроизводства. Возмещение потерь производится в денежной форме, поэтому производственные отношения, лежащие в основе страхования, проявляются через оборот денежных средств, денежные отношения. Поэтому страхование относится к системе финансов. Как и финансы, страхование является категорией распределения. Однако это не исключает возможности использования его на всех стадиях общественного производства: производство, распределение, обмен, потребление. Страхование, как и любая экономическая категория, имеет свои правовые нормы. В Российской Федерации эти нормы установлены законодательством.

Ситуация на страховом рынке в целом улучшается: уход с рынка ненадежных организаций, увеличение занятости благодаря расширению крупных организаций. Кризисные явления в стране являются источником увеличения взносов в страховые организации и одновременно оказывают давление на деятельность страховщиков, из-за чего снижается эффективность их деятельности. Необходимо развивать институт добровольного страхования, так как он не имеет такого распространения, как обязательное страхование. Это связано с отсутствием мотивации у людей к сохранению ценностей через институты страхования. Популяризация добровольного страхования приведет к

увеличению прибыльности страховых организаций и в целом благоприятно отразится на страховом рынке.

Кроме того, в работе были приведены и некоторые тенденции развития страхового рынка.

В целом выделены следующие тенденции развития страхового рынка: конкретизация правовых терминов, определяющих сущность и структуру страховой деятельности, на основании принципа единства и дифференциации правового регулирования; увеличение степени правовой регламентации обязательного страхования и развитие правового стимулирования социально значимых видов добровольного страхования; увеличение количества правовых норм, регулирующих внедрение в страховую деятельность электронных форм документооборота и раскрытия информации.

Кроме того, тенденции развития отечественного страхового рынка и рост значимости страхования как инструмента управления рисками связаны, в первую очередь, со стабилизацией экономического положения страны, повышением уровня жизни населения, осуществлением мер, запланированных в Стратегии развития страховой деятельности до 2020 года, поддержанием финансовой устойчивости страховых компаний, разработкой новых и эффективных страховых продуктов и повышением страховой культуры населения.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

РАЗДЕЛ I НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ
И ИНЫЕ ОФИЦИАЛЬНЫЕ АКТЫ

- 1 Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. // Российская газета. 25.12.1993. № 237.
- 2 Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 1 (ч. 1). Ст. 1.
- 3 Налоговый кодекс Российской Федерации (часть 2) от 5 августа 2000 г. № 117-ФЗ // СЗ РФ. 2000. № 32. Ст. 3340.
- 4 Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации от 30.04.1999 г. № 81-ФЗ // СЗ РФ. 1999. № 18. Ст. 2207.
- 5 Воздушный кодекс Российской Федерации от 19 марта 1997 г. № 60-ФЗ // СЗ РФ. 1997. № 12. Ст. 1383.
- 6 Гражданский кодекс РФ (часть вторая) от 26 января 1996 г. № 14-ФЗ // СЗ РФ. 1996. № 5. Ст. 410
- 7 Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30 ноября 1994 г. № 51-ФЗ // СЗ РФ. 1994. № 32. Ст. 3301
- 8 Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части совершенствования обязательных требований к учредителям (участникам), органам управления и должностным лицам финансовых организаций» от 29 июля 2017 г. № 281-ФЗ // СЗ РФ. 2017. № 31 (Часть вторая). Ст. 4830.
- 9 Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ // СЗ РФ. 2010. № 49. Ст. 6422.
- 10 Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в

- результате аварии на опасном объекте» от 27 июля 2010 г. № 225-ФЗ // СЗ РФ. 2010. № 225. Ст. 4.
- 11 Федеральный закон «О валютном регулировании и валютном контроле» от 10 декабря 2003 г. № 173-ФЗ // СЗ РФ. 2003. № 50. Ст. 4859.
 - 12 Федеральный закон «О несостоятельности (банкротстве)» от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 127. Ст. 4190.
 - 13 Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.
 - 14 Федеральный закон «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» от 7 августа 2001 г. № 115-ФЗ // СЗ РФ. 2001. № 33. Ст. 3418.
 - 15 Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ // СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3803.
 - 16 Федеральный закон «Об акционерных обществах» от 26 декабря 1995 г. № 208-ФЗ // СЗ РФ. 1996. № 1. Ст. 1.
 - 17 Федеральный закон «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ // СЗ РФ. 1994. № 35. Ст. 3648.
 - 18 Закон РФ «О защите прав потребителей» от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 // СЗ РФ. 1996. № 3. Ст. 140.
 - 19 Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 // Российская газета. 12.01.1993. № 6.
 - 20 Закон «О банках и банковской деятельности» от 2 декабря 1990 № 395-1 // Российская газета. 10.02.1996. № 27.
 - 21 Указ Президента РФ «Вопросы Федерального фонда обязательного медицинского страхования» от 29 июня 1998 г. № 729. Документ официально

- опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://garant.ru> (дата обращения 18.04.2018).
- 22 Распоряжение Правительства РФ «Об утверждении стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года» от 22 июля 2013 г. № 1293 // СЗ РФ. 2013. № 31. Ст. 4255.
 - 23 Постановление Правительства РФ «О первоочередных мерах по развитию рынка страхования в Российской Федерации» от 22 ноября 1996 г. № 1387 // СЗ РФ. 1996. № 49. Ст. 5557.
 - 24 Постановление Правительства РФ «О Фонде социального страхования Российской Федерации» от 12 февраля 1994 г. № 101. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru>(дата обращения 26.02.2018).
 - 25 Указание Банка России «О предельных размерах базовых ставок страховых тарифов и коэффициентах страховых тарифов, требованиях к структуре страховых тарифов, а также порядке их применения страховщиками при определении страховой премии по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств» от 19 сентября 2014 г. № 3384-У // Вестник Банка России. 2014. № 88.
 - 26 Положение Банка России «О кураторах страховых организаций» от 22 декабря 2014г. № 447 // Вестник Банка России. 2014. № 69.
 - 27 Стандарт Банка России «Финансовые сообщения в НПС. Общие положения» СТО БР НПС. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.cbr.ru>. (дата обращения 28.04.2018)
 - 28 Манифест «Об учреждении при Государственном Заемном Банке Страховой Экспедиции для приема в оной каменных домов, заводов и фабрик»: Законодательство Екатерины II: В 2 т. Т. 2. / под ред. Т. Е. Новицкой, О. И. Чистякова. М.: Издательство Юрайт, 2001. С. 428-434.

- 29 «Генеральное соглашение по торговле услугами» от 1 января 1995 г. ВТО. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://garant.ru> (дата обращения 18.04.2018).
- 30 «Марракешское соглашение об учреждении Всемирной торговой организации» (заключено в г. Марракеше 15 апреля 1994 г.) // СЗ РФ. 2012. № 37. С. 2514–2523.
- 31 Правовое руководство ЮНСИТРАЛ по международным встречным торговым сделкам (принято ЮНСИТРАЛ 12 мая 1992 г.). Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://garant.ru> (дата обращения 20.04.2018).
- 32 Закон Литвы «Об организации страхового дела» от 10 июля 1996 г. №1-1456. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL:http://insunion.ru/U_FILE/MS_DOC/ob. (дата обращения 23.03.2018).
- 33 Закон ФРГ «О надзоре за страховыми организациями» от 12 мая 1901 г. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.drjv.-org/index.php/dgesetze.html>. (дата обращения 28.03.2018).
- 34 Закон Китайской Народной Республики «О страховании» от 10 января 1995г. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultrs.ru> (дата обращения 24.04.2018).
- 35 Гражданский кодекс Республики Узбекистан от 29 августа 1996 г. № 257-1. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://corporation.ru> (дата обращения 28.04.2018).

РАЗДЕЛ II ПОСТАНОВЛЕНИЯ ВЫСШИХ СУДЕБНЫХ ИНСТАНЦИЙ И МАТЕРИАЛЫ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

- 1 Определение Конституционного Суда РФ «О защите прав потребителей» и пункта 2 статьи 1 Федерального закона «О третейских судах в Российской Федерации» от 04 октября 2012 г. № 1831-О // Вестник КС РФ. 2013. № 2.

- 2 Обзор по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 27 декабря 2017 г.). Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 30.04.2018).
- 3 Постановление Пленума Верховного Суда «О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» РФ от 26 декабря 2017 г. № 58 // БВС РФ. 2018. № 4.
- 4 Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 28 ноября 2017 г. № 16-КГ17-38. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 28.04.2018).
- 5 Решение Верховного Суда РФ от 11 мая 2017 г. № АКПИ17-243. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 10.04.2018).
- 6 Определение Верховного Суда РФ от 21 марта 2017 г. № 18-КГ17-27. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 4.04.2018).
- 7 Определение Верховного Суда РФ от 21 февраля 2017 г. № 308-ЭС16-21183 по делу № А53-34559/2015. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 27.03.2018).
- 8 Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» от 27 июня 2013 г. № 20 // БВС. 2013. № 8.
- 9 Определение Верховного Суда РФ от 21 апреля 2015 г. № 18-КГ15-47. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 24.02.2018).

- 10 Постановление Семнадцатого арбитражного апелляционного суда от 04 декабря 2006 г. № 17АП-2217/2006-ГК по делу № А60-16401/06-С2. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 17.04.2018).
- 11 Обзор практики рассмотрения судами дел, связанных с обязательным страхованием гражданской ответственности владельцев транспортных средств (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 22 июня 2016 г.) // БВС РФ. 2017. № 2.
- 12 Обзор по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан (утв. Президиумом ВС РФ 30 января 2013 г.) // БВС РФ. 2013. № 5.
- 13 Информационное письмо Президиума ВАС РФ «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» от 28 ноября 2003 г. № 75. Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 30.04.2018).
- 14 Информационное письмо юридической фирмы «Гольцблат БЛП». Документ официально опубликован не был. [Электронный ресурс]. URL :<http://www.ranational.ru>. (дата обращения 28.04.2018).

РАЗДЕЛ ШИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

- 1 Абрамов, В.Ю. Страхование: теория и практика / В.Ю. Абрамов. М.: «Волтерс Клувер», 2007. 512 с.
- 2 Аксютин, С.В. Страхование: учебное пособие / С.В Аксютин. Вологда: ВоГТУ, 2013. 205 с.
- 3 Александров, А.А. Страхование / А.А Александров. М.: Изд-во ПРИОР, 2013. 192 с.

- 4 Архипов, А.П. Страхование дело: Учебно-методический комплекс / А.П. Архипов, А.С Адонин. М.: Изд. центр ЕАОИ, 2008. 424 с.
- 5 Бакалева, А.С. Страхование дело в Российской Федерации: ретроспектива и тенденции: монография / А.С. Бакалева. Владимир: Изд-во ВлГУ, 2013. 114 с.
- 6 Бакиров, А.Ф. Формирование и развитие рынка страховых услуг / А.Ф. Бакиров, Л.М. Кликич. М.: Финансы и статистика, 2007. 300 с.
- 7 Балабанов, И.Т. Страхование / И.Т Балабанов, А.И Балабанов. Санкт-Петербург: Питер, 2015. 256 с.
- 8 Беляева, Е.С. Современное состояние и перспективы развития страхового рынка РФ / Е.С Беляева. М.: Финансы. Управление. Инновации. 2016. 91 с.
- 9 Виноходова, И.Г. Современное состояние и перспективы развития страхового рынка в Российской Федерации / И.Г Виноходова // Известия ВГСА. 2017. № 3. С. 18 – 20.
- 10 Воробьев, К. Новая картина страхового рынка / К. Воробьев // Банковское обозрение. 2017. № 9. С. 54-57.
- 11 Галагуза, Р.В. Законодательство в сфере финансово-правового регулирования страховой деятельности / Р.В Галагуза // Страхование дело. 2014. № 10. С.15-16.
- 12 Гвозденко, А.А. Основы страхования / А.А Гвозденко. М.: Финансы и статистика, 2014. 309 с.
- 13 Горевой, Е.Д. История развития российского страхового законодательства / Е.Д. Горевой, В.Н. Сусликов // Гражданское право. 2012. № 2. С. 14-18.
- 14 Данилов, И.П. Индикаторы уровня системы экономической безопасности региона: теоретический аспект / И.П. Данилов, А.В Марков // Новая наука: От идеи к результату. 2015. № 6-1. С. 105-109.
- 15 Идельсон, В. Р. Страхование право / В.Р. Идельсон. М.: Анкил, 1907 (переизд. 1993). 459 с.
- 16 Ильин, А.Е. Сущность и перспективы страхового рынка / А.Е. Ильин, А.В. Некрасов. Саратов: Издательство ЦПМ «Академия Бизнеса», 2016. 360 с.

- 17 Касатова, А.А. Агрострахование как эффективный механизм финансовой защиты сельхоз товаропроизводителей / А.А. Касатова. Казань: Изд-во Казан. Университета, 2014. 288 с.
- 18 Косаренко, Н.Н. Страхование право: курс лекций. 2-е изд., стереотип. / Н.Н. Косаренко. М.: ФЛИНТА, 2016. 271 с.
- 19 Луцкова, Н.А. Проблемы и перспективы развития страхового законодательства / Н.А. Луцкова // Наука, образование, общество: тенденции и перспективы развития: материалы VI Междунар. науч.-практ. конф. Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2017. С. 302-304.
- 20 Плотникова, Е.А. Российский рынок интернет страхования: состояние и перспективы / Е.А. Плотникова // Социальная роль системы страхования в условиях рыночной экономики России: сборник материалов Международной научно-практической конференции. Казань: Изд-во Казан. Университета, 2014. С. 373–377.
- 21 Прокопьева, Е.Л. Основные тенденции развития страхового рынка и факторы, влияющие на него/ Е.Н. Прокопьева // Страхование дело. 2012. № 7. С. 18 – 34.
- 22 Рейтман, Л.И. Страхование дело: учебник / Л.И. Рейтман. М.: Банковский и биржевой научно-консультативный центр, 1992. 524 с.
- 23 Романова, Т.Ф. Страхование: теория, практика / Т.Ф Романова. Ростов-на-Дону: РГЭА, 2010. 340 с.
- 24 Саввина, О.В. Регулирование финансовых рынков: Учебное пособие / О.В. Саввина. М.: Дашков и К, 2012. 204 с.
- 25 Степанова, Т.В. Страхование право Украины: Учебное пособие / Т.В. Степанова Одесса: Атлант, 2014. 183 с.
- 26 Шахова, В.В. Страхование право / В.В Шахова, В.Н Григорьева, А.Н. Кузбагарова. М.: ЮНИТИ, 2011. 399 с.
- 27 Орланюк-Малицкой, Л.А Страхование / Л.А.Орланюк-Малицкой, С.Ю. Яновой. М.: ИД Юрайт, 2011. 828 с.

- 28 Стратегия развития страховой деятельности в РФ: первые итоги, проблемы, перспективы: материалы XVI Международной научно-практической конференции (2–5 июня 2015 г., Ярославль) Ярославль, 2015. 420 с.
- 29 Турбина, К.Е. Теория и практика страхования: Учеб. пособие / К.Е Турбина. М.: Анкил, 2003. 704 с.
- 30 Федоров, В.А. Отдельные вопросы совершенствования нормативно-правового обеспечения страховой деятельности / В.А Федоров, О.А.Филатова // Финансы и кредит. 2012. № 22. С. 44–67.
- 31 Феоктистова, Н.А. Проблема создания системы обязательного страхования имущества от стихийных бедствий / Н.А. Феоктистова // Социальная роль системы страхования в условиях рыночной экономики России: сборник материалов Международной научно-практической конференции. 2014. С10 – 13
- 32 Ханина, Е.И. Понятие финансового рынка и формирование его в России // VIII Международная конференция студентов, аспирантов и молодых учёных «Молодёжь и наука: реальность и будущее». 2016. С. 24–39.
- 33 Ханина, Е.И. Страховой рынок как составная часть финансового рынка в России / Е.Н Ханина, В.И Бувальцева // Актуальные проблемы и перспективы и развития экономики: Российский и зарубежный опыт. 2017. № 10. С. 49–67.
- 34 Ханина, Е.И. Страховой рынок как составная часть финансового рынка в России / Е.Н Ханина / Актуальные проблемы и перспективы развития экономики. 2017. № 10. С. 8–17.
- 35 Худяков, А.И. Страховое право / А.И. Худяков. Санкт-Петербург: «Издательский дом Пресс», 2014. 346 с.
- 36 Шергунова, Е.А. Особенности гражданско-правового положения застрахованного лица / Е.А. Шергунова // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: история и право. 2012. № 1. С.49–53.
- 37 Юридическая энциклопедия / Под общ.ред. д.ю.н., проф. У. Таджиханова. Тверь: Шарк, 2001. 1267 с.

- 38 Ярабаева, Т.А. Марков А.В. Социальная ответственность современного бизнес-сообщества / Т.А Ярабаева, А.В Марков // Актуальные проблемы экономической теории и региональной экономики. Научно-аналитический журнал. Чебоксары. 2014. № 2. С. 67–75.

РАЗДЕЛ IV ДИССЕРТАЦИИ И АВТОРЕФЕРАТЫ ДИССЕРТАЦИЙ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ

- 1 Абрамов, В.Ю. Проблемы гражданско-правового регулирования страховой деятельности в Российской Федерации: автореферат дис. ... д-ра юрид. наук / В.Ю. Абрамов. М., 2009. 16 с.
- 2 Лумпова, А.А. Правовое регулирование обязательного государственного страхования: автореферат дис. ... канд. юрид. наук / А.А. Лумпова. Санкт-Петербург, 2003. 23 с.
- 3 Митричев, И.А. Правовое регулирование имущественного страхования в Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук / И.А. Митричев. Екатеринбург, 2006. 181 с.
- 4 Нарматов, Н.С. Проблемы гражданско-правового регулирования предпринимательской деятельности в сфере оказания услуг: автореферат дис. ... докт. юрид. наук / Н.С. Нарматов. Тверь, 2012. 27 с.
- 5 Савельев, С.В. Гражданско-правовое регулирование деятельности страхового брокера в РФ: автореферат дис. ... канд. юрид. наук / С.В. Савельев. М., 2011. 21 с.