

Некоторые методологические подходы к исследованию имущественного и личного страхования

Аннотация

Для построения эффективной системы правового регулирования страховых отношений важное значение имеет уяснение сущности страхования и выделение признаков его отдельных видов. Решение этой задачи требует выработки конкретных методологических подходов к исследованию данного правового явления. При этом, учитывая, что страховое правоотношение возникает из договора, раскрытие сущности имущественного и личного страхования в свете гражданско-правового регулирования обуславливает необходимость его анализа непосредственно через призму договорных отношений.

В. МОРОЗ,
заместитель
директора
Института
переподготовки
и повышения
квалификации
судей, работников
прокуратуры, судов
и учреждений
юстиции БГУ,
кандидат
юридических наук,
доцент

Различные опасности, которым на протяжении всей истории подвергалось существование человека, подтолкнули к тому, что на определенном этапе развития общественных отношений был выработан правовой институт, позволяющий эффективно и с максимальной быстротой ликвидировать последствия ущерба, причиненного членам общества. Таким образом, коллективное осознание людьми опасностей, которые могут возникнуть в их жизни, способствовало созданию и эволюции института страхования.

Несмотря на то, что сегодня страхование охватывает все более широкий круг страховых рисков, распространяясь не только на сферу имущественных отношений, регулируемых гражданским правом, нынешнее состояние его правового регулирования со всей очевидностью обнаруживает сложность проблематики, связанной, прежде всего, с уяснением сущности страхования как правового явления и признаков его отдельных видов. Решение этой задачи требует выработки конкретных методологических подходов к исследованию данного явления.

Кроме того, в страховых правоотношениях, возможно, как ни в каких дру-

гих, актуальна проблема терминологии. Не случайно в юридической литературе достаточно часто именно раскрытию содержания страховых понятий уделяется специальное внимание [1, с. 17–21], при этом особо подчеркивается, что данные понятия образуют своего рода «общую часть» страхового права [2, с. 493]. Законодатель же, используя те или иные страховые дефиниции, зачастую не только не показывает, в каком соотношении они находятся друг с другом, но даже не определяет их. Такой дефект законодательной техники, с одной стороны, не позволяет последовательно и системно изложить правила о регулируемом институте, в результате чего разнообразные нормы о страховании оказываются перемешанными, с другой – применение тех или иных юридических понятий без уяснения их сущности может поставить в тупик правоприменительную практику.

Страховое правоотношение, являясь гражданским правоотношением, возникает из договора, который заключают между собой страхователь и страховщик. В связи с этим рассмотрение имущественного и личного страхования в свете гражданско-правового регулирования обуславливает необходимость их анализа

непосредственно через призму договорных отношений. Уяснение сущности этих отношений представляет не только теоретический интерес, но имеет большое практическое значение и служит важной предпосылкой для построения эффективной системы правового регулирования данной сферы.

Для раскрытия правовой сущности договора страхования требуется выявить те его признаки (отличительные черты), наличие которых будет свидетельствовать о рассматриваемом правовом институте как о договоре страхования. При этом особую значимость представляет различение сущности договора страхования как правового явления и признаков его отдельных видов.

В свете того, что существование любого правового института объективно обусловлено определенными общественными явлениями, важное методологическое значение имеет исследование этих явлений. Также необходим анализ того, как этот вопрос разрешается в действующем законодательстве, и изучение имеющихся на сегодняшний день точек зрения на данное правовое явление.

- Эмпирическое восприятие феномена страхования обусловлено воздействием, прежде всего, экономических факторов, а также возможностью принятия данным явлением различных организационно-правовых форм. На такое восприятие оказывает свое влияние и возможность использования терминов «страхование», «страховать» в различных значениях. Показательно, что в словаре русского языка С.И. Ожегова смысл слова «страховать» раскрывается как в специальном значении (*«обеспечивать от возможного ущерба путем периодических взносов специальному учреждению, которое выплачивает денежное возмещение в случае такого ущерба»*), так и в переносном (*«предохранять от чего-нибудь неприятного, нежелательного»*) [3, с. 758]. И в первом, и во втором случае ярко обозначена цель страхования, состоящая в защите конкретного лица от ущерба, который может быть причинен нежелательным для него событием.

В экономической литературе под страхованием понимается система замкнутых перераспределительных отношений, возникающих между участниками страхового фонда в связи с его образованием за счет целевых денежных взносов и использованием на возмещение ущерба субъекта хозяйствования и оказания помощи гражданам (или их семьям) при наступлении страховых случаев в их жизни (достижение определенного возраста, утрата трудоспособности, смерть и т. д.) [4, с. 532]. Близкое этому понимание социально-экономической сущности страхования раскрывается в юридической литературе. Для возмещения ущерба, причиненного неожиданным явлением, создается страховой фонд. Юридические и физические лица передают денежные взносы особым страховым организациям, которые их собирают и управляют собранными средствами, а в случае неожиданных потерь выплачивают потерпевшим соответствующие

суммы с целью погашения ущерба имуществу или в связи со смертью лица либо повреждением здоровья. Фактически потери отдельного участника распределяются между всеми лицами, которые вносят взносы в страховой фонд [1, с. 9–10].

На основе таких подходов дается определение страхования как юридической категории. Страхование определяется как отношения по защите имущественных интересов граждан и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий) [5, с. 602]. Также под страхованием понимается вид необходимой общественно полезной деятельности, при которой граждане и организации заранее страхуют себя от неблагоприятных последствий в сфере их материальных и личных нематериальных благ путем внесения денежных взносов в особый фонд специализированной организации (страховщика), оказывающей страховые услуги, а эта организация при наступлении указанных последствий выплачивает за счет средств такого фонда страхователю или иному лицу обусловленную сумму [2, с. 490].

Все вышеизложенное позволяет сделать вывод, что страхование воспринимается как один из способов защиты лица от возможных убытков, основывающийся на простой идее: в результате распределения убытков, потерь, возникающих у одного лица, между множеством лиц для каждого из них в отдельности материальные утраты едва ощутимы, а положение пострадавшего восстанавливается быстро и достаточно полно [6, с. 6]. Правда, за рамками такого понимания остается важный элемент экономической природы страхования, состоящий в том, что страховой фонд может быть использован не только на возмещение ущерба, но также и на оказание помощи заинтересованным лицам при наступлении страховых случаев в их жизни. В качестве системы экономических отношений страхование включает в себя совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использование как на возмещение ущерба при различных непредвиденных неблагоприятных явлениях (рисках), так и на оказание помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни [7, с. 15]. К этой стороне экономической природы страхования мы еще вернемся, а пока проанализируем, как в законодательстве Республики Беларусь регулируются соответствующие отношения.

- Понятие договора страхования раскрывается в ст. 819 Гражданского кодекса Республики Беларусь (далее – ГК). Особенностью структуры и содержания данной статьи является то, что в ней наряду с собственно понятием договора страхования (п. 1 ст. 819 ГК) указаны имущественные интересы, которые могут выступать в качестве объектов страхования (п. 2 ст. 819 ГК). Перечисление этих имущественных интересов по замыслу законодателя должно свидетельствовать

о выделении конкретных видов договора страхования по критерию страхового интереса [8].

Согласно п. 1 ст. 819 ГК по договору страхования одна сторона (страховщик) обязуется при наступлении предусмотренного законодательством или договором события (страхового случая) возместить другой стороне (страхователю) или третьему лицу (застрахованному лицу, выгодоприобретателю), в пользу которого заключен договор, причиненный вследствие этого события ущерб застрахованным по договору имущественным интересам (произвести страховую выплату в виде страхового возмещения или страхового обеспечения) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы, лимита ответственности), а другая сторона (страхователь) обязуется уплатить обусловленную договором сумму (страховой взнос, страховую премию).

В соответствии с п. 2 ст. 819 ГК объектами страхования могут быть не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные:

- с причинением вреда жизни или здоровью страхователя либо иного названного в договоре физического лица (личное страхование, не относящееся к страхованию жизни);
- с достижением гражданами определенного возраста или с наступлением в их жизни иного предусмотренного в договоре страхового случая (личное страхование, относящееся к страхованию жизни);
- с утратой (гибелью) или повреждением имущества, находящегося во владении, пользовании, распоряжении страхователя или иного названного в договоре выгодоприобретателя, либо с нанесением ущерба их имущественным правам, в том числе с возникновением убытков от предпринимательской деятельности в связи с невыполнением (выполнением ненадлежащим образом) своих обязательств контрагентами субъекта хозяйствования или с изменением условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам (имущественное страхование);
- с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения страхователем или иным лицом, на которых такая ответственность может быть возложена, вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, либо с ответственностью по договору (страхование ответственности).

Таким образом, содержание п. 2 ст. 819 ГК позволяет сделать вывод о том, что законодатель пошел по пути выделения трех видов договора страхования по критерию страхового интереса: договор личного страхования, договор имущественного страхования и договор страхования ответственности. Однако данная классификация этим не исчерпывается.

В зависимости от того, какие конкретно имущественные интересы являются объектом страхования, в рамках договора личного страхования, в частности, выделяются:

- личное страхование, не относящееся к страхованию жизни, по которому страхуются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни или

здоровью страхователя либо иного названного в договоре физического лица (абз. 2 п. 2 ст. 819, ст. 820 ГК);

- личное страхование, относящееся к страхованию жизни, по которому страхуются имущественные интересы, связанные с достижением гражданами определенного возраста или с наступлением в их жизни иного предусмотренного в договоре страхового случая (абз. 3 п. 2 ст. 819, ст. 820 ГК).

В рамках договора имущественного страхования выделены:

- договор страхования имущества, по которому страхуются имущественные интересы, связанные с утратой (гибелью) или повреждением имущества, находящегося во владении, пользовании, распоряжении страхователя или иного названного в договоре выгодоприобретателя (абз. 4 п. 2 ст. 819, ст. 821 ГК);
- договор страхования имущественных прав, по которому страхуются имущественные интересы, связанные с нанесением ущерба имущественным правам страхователя или иного названного в договоре выгодоприобретателя (абз. 4 п. 2 ст. 819, п. 1 ст. 822 ГК);
- договор страхования предпринимательского риска, по которому страхуются имущественные интересы, связанные с возникновением убытков от предпринимательской деятельности в связи с невыполнением (выполнением ненадлежащим образом) своих обязательств контрагентами субъекта хозяйствования или с изменением условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам (абз. 4 п. 2 ст. 819, п. 2 ст. 822 ГК).

В рамках договора страхования ответственности выделены:

- договор страхования ответственности за причинение вреда, по которому страхуются имущественные интересы, связанные с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения страхователем или иным лицом, на которых такая ответственность может быть возложена, вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц (абз. 5 п. 2 ст. 819, ст. 823 ГК);
- договор страхования ответственности за нарушение договора, по которому страхуются имущественные интересы, связанные с ответственностью по договору (абз. 5 п. 2 ст. 819, ст. 824 ГК).

На первый взгляд, в ГК предложена стройная система договоров страхования, опирающаяся на их классификацию по критерию страхового интереса. При этом в основе данной системы лежит единое родовое понятие договора страхования, о чем свидетельствуют название и содержание ст. 819 ГК «Договор страхования». Это позволило некоторым авторам сделать вывод, что в названной статье Кодекса содержится общее определение договора страхования как самостоятельного типа гражданско-правового договора, заключаемого в случаях как добровольного, так и обязательного, как личного, так и имущественного страхования [9, с. 1202, 1203].

Однако, если согласиться с названным утверждением, следует признать два факта. Во-первых, очевидно, что понятие договора страхования опирается

на важный признак, указанный в п. 1 ст. 819 ГК, – возмещение страховщиком при наступлении страхового случая причиненного ущерба застрахованным по договору имущественным интересам страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя). Это та цель, на достижение которой направлено соглашение сторон, заключающих договор страхования. С учетом того, что представление о договоре как об основании возникновения, изменения или прекращения правоотношений еще с римского права включает два обязательных признака (первый – соглашение (consensus), второй – особое основание соглашения в виде определенной цели (causa) [10, с. 18]), необходимо признать, что признак, названный в п. 1 ст. 819 ГК, раскрывает сущность договора страхования. Во-вторых, если понятие договора страхования, содержащееся в п. 1 ст. 819 ГК, является общим родовым понятием, оно в равной степени должно быть применимым ко всем приведенным разновидностям страхования, а признак, состоящий в возмещении страховщиком ущерба, причиненного застрахованным по договору имущественным интересам лица, должен присутствовать у любого договора страхования вне зависимости от того, какие имущественные интересы являются объектом страхования.

Но в таком случае кажущаяся стройной система дает трещину, поскольку не учитывает тот элемент экономической природы страхования, о котором говорилось выше и который состоит в оказании помощи гражданам при наступлении в их жизни определенных событий. Возникает вопрос, как быть, к примеру, с договорами личного страхования, относящегося к страхованию жизни, в которых возмещение страховщиком ущерба, причиненного застрахованным по договору имущественным интересам лица, не является определяющим признаком. В целом, договоры личного страхования не всегда имеют целью компенсацию понесенного лицом ущерба. В таких договорах имущественные интересы могут быть связаны с достижением гражданами определенного возраста или с наступлением в их жизни иного предусмотренного в договоре вероятностного события: рождение, вступление в брак и т. д. Указанные страховые случаи, как справедливо отмечалось в литературе, лишены свойства быть опасными для интересов застрахованного лица. Они нейтральны, как, например, дожитие до определенного возраста, или даже желанны – достижение совершеннолетия, бракосочетание и т. п. [2, с. 535].

Решить данную проблему можно либо отрицая очевидное, а именно то, что такие договоры являются договорами страхования, либо признавая, что содержащееся в п. 1 ст. 819 ГК понятие договора страхования не является родовым понятием, применимым ко всем договорам страхования, а признак, состоящий в возмещении страховщиком при наступлении страхового случая ущерба, причиненного застрахованным по договору имущественным интересам лица, не является признаком договора страхования,

раскрывающим его сущность. Второе видится более логичным, что мы и попробуем доказать далее.

- Как было отмечено выше, важным признаком, имеющим значение для уяснения сущности любого договора, является его цель, на достижение которой направлено волеизъявление сторон. Как материальное основание договора его цель едина в отношении всех его участников [11, с. 119]. Однако участники любого гражданского правоотношения, в том числе страхового, приобретают и осуществляют свои гражданские права своей волей и в своих интересах (ст. 2 ГК). Следовательно, реализация лицом конкретных субъективных прав всегда осуществляется с учетом интересов данного лица. При этом единство цели договора отнюдь не свидетельствует о единстве интересов его участников.

Интерес как непосредственно реальная причина социальной деятельности индивида, лежащая в основе его намерений и определяющая его социальное поведение [12, с. 277], является своего рода движущей силой для вступления лица в договорные отношения. Такие интересы имеются и у участников страхового правоотношения. Интерес страховщика, вступающего в договор страхования, состоит, в частности, в получении обусловленного договором страхового взноса (страховой премии). Интерес же участника договора, противостоящего страховщику (страхователя, выгодоприобретателя), предопределяет саму цель договора страхования, а потому выступает как страховой интерес, то есть та социально-правовая позиция страхователя (выгодоприобретателя), которая объясняет его субъективное желание заключить такой договор [2, с. 495].

Положенный в основу понятия договора страхования (п. 1 ст. 819 ГК) интерес страхователя (выгодоприобретателя) состоит в получении им от страховщика возмещения ущерба застрахованным по договору имущественным интересам. Этот интерес опирается на обладание лицом конкретным материальным (имущество, имущественные права и т. п.) или нематериальным (жизнь, здоровье и т. п.) благом, которое оно желает защитить посредством страхования на случай наступления каких-либо неблагоприятных событий – страховых случаев (утрата имущества, убытки от предпринимательской деятельности и т. д.). Данное благо, которым субъект гражданского права обладает, в силу ст. 128 ГК является объектом гражданских прав. При этом необходимо различать понятия «объект гражданских прав» и «объект страхования». Объект страхования – это имущественный *интерес* лица, связанный с защитой принадлежащего ему блага. Страховщик страхует не конкретное имущество, не конкретные имущественные права, а именно связанный с этим имуществом (имущественными правами) интерес страхователя, оцениваемый в денежной форме. Следовательно, «защита» принадлежащего лицу блага, обеспечиваемая страховщиком, состоит не в восстановлении нарушенного

права лица (к примеру, возврате утерянного имущества), а в выплате страховщиком определенной денежной суммы, призванной компенсировать ущерб страхователя (выгодоприобретателя). В связи с этим денежная сумма, выплачиваемая страховщиком потерпевшему, приобретает форму страхового возмещения материального ущерба, который понес потерпевший в результате страхового случая.

В экономической литературе отмечается, что организация страхового фонда, который предназначен для возмещения ущерба его участникам, составляет экономическое содержание имущественного страхования [7, с. 20]. В европейских национальных системах права вполне логично договор страхования, имеющий своей целью выплату страхователю (выгодоприобретателю) страхового возмещения в случае причинения ущерба застрахованным по договору его имущественным интересам, рассматривается как договор страхования от ущерба (или имущественного страхования) [13, с. 360]. С учетом этого, а также анализа приведенных норм ГК необходимо сделать следующие существенные замечания.

Во-первых, ГК сохранил терминологию, характеризующую страхование от имущественного ущерба именно как имущественное страхование, которая была принята еще в дореволюционной России [14, с. 448], а также в советском праве.

Во-вторых, сохранив такой подход, белорусский законодатель тем не менее не дал понятия договора имущественного страхования. В связи с этим можно отметить, что в Гражданском кодексе Российской Федерации (далее – ГК РФ) такое понятие содержится. В соответствии с п. 1 ст. 929 ГК РФ по договору имущественного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы). Если сравнить приведенное понятие и общее понятие договора страхования, содержащееся в п. 1 ст. 819 ГК, заметно их очевидное сходство исходя из цели договора. В обоих случаях такой целью является возмещение страховщиком заинтересованному лицу ущерба (убытков), причиненного его имущественным интересам. Думается, что белорусский законодатель на основе российской дефиниции договора имущественного страхования попытался сформулировать общее понятие договора страхования. Однако, как было отмечено выше, поскольку признак, присущий именно договору имущественного страхования, оказался распространенным также и на личное страхование, данную попытку следует признать не совсем удачной.

В-третьих, имущественные интересы, являющиеся объектом имущественного страхования, достаточно обширны и не сводятся к интересам, связанным с утратой (гибелью) или повреждением имущества (ст. 821 ГК). Перечень имущественных интересов, закрепленный в абз. 4 п. 2 ст. 819 ГК, не является исчерпывающим. При этом указанная норма позволяет сделать два важных вывода: 1) интересы лица как объект страхования являются именно интересами имущественного свойства, моральные интересы не могут выступать в качестве объекта страхования; 2) имущественные интересы как объект страхования не должны противоречить законодательству. Последний вывод базируется на общем правиле ст. 2 ГК о том, что лица имеют право на равную защиту их прав и законных интересов. Таким образом, юридическую защиту получает не всякий интерес, а лишь такой, который согласуется с законодательством. В связи с этим очевидно, что страховой интерес также должен быть правомерным. Применительно к договору страхования это конкретизируется в ст. 818 ГК, в силу которой не допускается страхование как противоправных интересов, так и некоторых правомерных интересов в целях защиты общепризнанных моральных ценностей.

Важно заметить, что среди правомерных имущественных интересов как объектов страхования ст. 819 ГК называет интересы, связанные с ответственностью по обязательствам вследствие причинения вреда или ответственностью по договору. В соответствии с п. 1 ст. 823 ГК по договору страхования ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, может быть застрахована ответственность самого страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. При этом договор страхования ответственности за причинение вреда всегда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (выгодоприобретателей) (п. 3 ст. 823 ГК). Аналогично разрешается вопрос и в отношении страхования ответственности по договору (ст. 824 ГК). Следовательно, объектом страхования в данном случае является именно имущественный интерес лица, потерпевшего от действий причинителя вреда, который состоит в получении данным лицом возмещения причиненного ему ущерба (вреда). В этом смысле страхование гражданской ответственности с полным основанием можно считать страхованием от имущественного ущерба (имущественным страхованием), который может понести лицо в случае причинения ему вреда страхователем. Выделение же законодателем договора страхования гражданской ответственности в качестве самостоятельного вида, отличного от договора имущественного страхования (абз. 5 п. 2 ст. 819 ГК), на наш взгляд, является случайным и не способствует ясности юридических понятий и четкости границ правового регулирования. Такое употребление терминов лишь размывает общее понятие договора имущественного страхования. Признание понятия договора имущественного страхования в качестве родового

понятия, применяющегося ко всем договорам страхования, целью которых является возмещение ущерба имущественным интересам страхователя (выгодоприобретателя), позволит сформировать целостный и логичный правовой режим имущественного страхования.

Во всех случаях имущественного страхования присутствует одна и та же цель: обеспечение возмещения ущерба, наступившего в результате случайных опасностей. Именно поэтому в таких ситуациях выплата, осуществляемая страховщиком, направлена на возмещение причиненного ущерба и принимает вид страхового возмещения. Сущность страхового возмещения состоит в том, что оно носит компенсационный характер и выплачивается только тогда, когда страхователь (выгодоприобретатель) понес действительный ущерб. При этом величина страхового возмещения по наступившему страховому случаю не может превышать действительного размера понесенного ущерба. В связи с этим не совсем логично указание в п. 3 ст. 837 ГК на то, что в договорах страхования гражданской ответственности сумма, в пределах которой страховщик обязан произвести страховую выплату, определяется сторонами по их усмотрению.

- Итак, объектом имущественного страхования являются имущественные интересы, связанные с возмещением причиненного заинтересованному лицу ущерба. Более того, в договоре имущественного страхования имущественный интерес является необходимым условием его существования (п. 1 ст. 832 ГК).

Но с учетом экономической сущности страхования страховой интерес, обладая имущественной природой, в то же время не всегда является интересом, связанным с получением возмещения за причиненный ущерб. Объектом страхования могут быть также специфические интересы, неразрывно связанные с личностью застрахованного лица, его личными нематериальными благами. Применительно к таким интересам в ГК сохранен традиционный подход выделения личного страхования.

В силу ст. 820 ГК по договору личного страхования страховщик обязуется за обусловленный договором страховой взнос (страховую премию), уплачиваемый страхователем, выплатить единовременно или выплачивать периодически страховое обеспечение в пределах обусловленной договором страховой суммы (лимита ответственности) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или иного застрахованного лица либо достижения ими определенного возраста или наступления в их жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая).

Как видим, возмещение ущерба как цель договора страхования не является определяющим в договорах личного страхования. В свое время данный факт даже явился основанием для отказа в признании личного страхования в качестве страхования. В частности, Г.Ф. Шершеневич отмечал, что как ни почтенна задача страхования лиц, как ни сви-

детельствует она о высокой степени культуры, направленной к устранению влияния случайностей на жизнь человеческую, но все же с юридической точки зрения эти договоры не могут быть подведены под понятие страхования [14, с. 455].

Сегодня наличие договоров личного страхования не подвергается сомнению. По своему экономическому содержанию личное страхование объединяет все возможные договорные правоотношения, связанные с вероятностными событиями в жизни человека. Это, как правило, конкретные события, достоверность наступления которых можно заранее предсказать с достаточно большой степенью вероятности, так как прогноз их наступления опирается на имеющиеся данные демографической статистики. К числу таких вероятностных событий в жизни человека относятся рождение, смерть, совершеннолетие, факт регистрации брака (развода), получение травмы, увечья, дожитие до определенного возраста и др. [7, с. 21].

Некоторые авторы отказывают в признании за страховым интересом при личном страховании юридического значения [15, с. 553–554]. В качестве аргумента приводятся нормы, предусматривающие, что достижение соглашения об имущественном интересе, будучи существенным условием договора имущественного страхования, не является таковым в договорах личного страхования (например, ст. 832 ГК).

Конечно, если придерживаться позиции, что цель страхования – защита гражданских прав, а интерес страхователя состоит в получении возмещения причиненного ему ущерба, то в личном страховании такой интерес отсутствует. Однако это не означает, что в личном страховании интерес у страхователя (застрахованного лица) отсутствует вообще. В противном случае личное страхование было бы лишено всякого смысла. В свете ст. 2 ГК интерес лица выступает предпосылкой не только защиты субъективных гражданских прав, но и их приобретения и осуществления. На наш взгляд, данное правило справедливо также в отношении страхового интереса при личном страховании.

Цель личного страхования заключается в оказании помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни. Оказание такой помощи материализуется через удовлетворение интереса страхователя (застрахованного лица) гарантированно получить определенную денежную сумму при наступлении предусмотренного договором страхования события. И в этом смысле интерес страхователя (застрахованного лица), безусловно, является имущественным интересом, о котором и говорится в ст. 819 ГК.

- От характера интереса управомоченного лица в значительной мере зависит возможность осуществления этим лицом субъективного права, в частности, выбор вида страхования, который либо будет направлен на получение возмещения причиненного ущерба, либо на удовлетворение других имущественных интересов. Следовательно, признак, который предлагается

в п. 1 ст. 819 ГК, а именно то, что страховщик обязан возместить другой стороне причиненный ущерб застрахованным по договору имущественным интересам, не может лежать в основании понятия, объединяющего и имущественное, и личное страхование.

Поскольку при личном страховании имущественный интерес страхователя (застрахованного лица) состоит в получении от страховщика определенной, согласованной с ним, денежной выплаты, страховая выплата в таких договорах осуществляется в виде страхового обеспечения. В связи с этим обратим внимание на то, что в п. 1 ст. 819 ГК применительно к обязанности страховщика возместить при наступлении страхового случая ущерб, причиненный застрахованным по договору имущественным интересам страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя), не совсем логично указано, что выплата, осуществляемая в этом случае страховщиком, может производиться в виде страхового возмещения либо в виде страхового обеспечения. Причем включение слов «произвести страховую выплату в виде страхового возмещения или страхового обеспечения» в норму п. 1 ст. 819 ГК в скобках, а также отсутствие определений понятий «страховое возмещение» и «страховое обеспечение» может свидетельствовать о том, что вопросу правовой регламентации того, в каком виде осуществляется страховая выплата, законодатель не уделил должного внимания и не рассматривает этот вопрос в качестве центрального при регламентации страховых правоотношений.

Непосредственно из ГК косвенный вывод о том, что страховая выплата в виде страхового возмещения производится в рамках договора имущественного страхования или договора страхования ответственности, а в виде страхового обеспечения – по договору личного страхования, можно сделать, лишь анализируя нормы ст.ст. 820, 855 ГК. Более конкретны нормы Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 530 «О страховой деятельности» (далее – Положение). В соответствии с п. 2 Положения при имущественном страховании и страховании ответственности страховая выплата производится в виде страхового возмещения, при личном страховании – в виде страхового обеспечения.

Принимая во внимание проведенный анализ, отметим, что четкая регламентация того, в каком виде страховщик осуществляет страховую выплату по договору страхования, не является каким-то периферийным вопросом, поскольку он напрямую связан с целью договора страхования и страховыми интересами лиц, получающих такую выплату. Поверхностное отношение к регламентации данного вопроса не только не позволяет детально уяснить сущность конкретного вида договора страхования, но и вносит дисбаланс в предложенную самим же законодателем систему договоров страхования, что, в свою очередь, может повлечь достаточно серьезные правоприменительные последствия.

- С учетом экономического содержания и тех функций, которые выполняет личное страхование, оно подразделяется на страхование жизни и страхование от несчастных случаев. Страхование жизни предусматривает накопление денежных сумм к моменту окончания срока страхования (наряду с другими событиями) и носит долгосрочный характер. Страхование от несчастных случаев обеспечивает эффективную материальную помощь при наступлении неблагоприятных событий в жизни человека [7, с. 21–22]. Таким образом, договор личного страхования не обязательно должен преследовать цель компенсировать вред, причиненный личности, он может иметь накопительный характер, обеспечивая тем самым определенный доход застрахованному лицу.

В качестве разновидности личного страхования, не относящегося к страхованию жизни, ГК специально выделяет страхование на случай причинения вреда жизни или здоровью страхователя либо иного названного в договоре физического лица. Если придерживаться традиционного подхода, что личное страхование тем или иным образом связано с личностью, отнесение данного вида страхования к личному не вызывает возражений. В то же время очевидно, что возможность получения страховой выплаты в случае причинения вреда жизни или здоровью сближает личное страхование с имущественным страхованием.

Как было отмечено выше, страховой интерес выгодоприобретателя при страховании ответственности за причинение вреда (имущественном страховании) состоит в получении имущественного возмещения. В случае причинения вреда нематериальным благам (жизни, здоровью) у потерпевшего также возникает материальный ущерб (несение расходов на лечение, утрата заработка, потеря лицами, находящимися на иждивении потерпевшего, материального содержания и т. п.). С учетом этих обстоятельств имущественное возмещение предполагает расчет понесенного лицом ущерба. В связи с этим страховая выплата при имущественном страховании (страховании ответственности) вполне обоснованно осуществляется в виде страхового возмещения, рассчитанного с учетом понесенного лицом материального ущерба. Подтверждением тому является, в частности, порядок и условия осуществления обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (гл. 13 Положения).

Аналогичные рассуждения в отношении личного страхования на случай причинения вреда жизни или здоровью приведут нас к такому же выводу. Если при личном страховании страховой интерес заключается в получении возмещения причиненного ущерба, целью договора личного страхования будет возмещение такого ущерба. Следовательно, страховая выплата в этом случае будет иметь компенсационный характер и должна осуществляться в виде страхового возмещения. В подтверждение сказанного рассмотрим такой вид страхования,

как обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

В соответствии с п. 271 Положения объектом страхования данного вида являются имущественные интересы застрахованных и иных физических лиц, связанные с утратой ими здоровья, профессиональной трудоспособности либо их смертью вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. При этом страховая выплата представляет собой обеспечение по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний застрахованного либо иного физического лица, имеющего право на его получение при наступлении страхового случая, а также возмещение Фонду социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь произведенных им расходов на выплату пенсий по инвалидности и по случаю потери кормильца в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями.

Несмотря на то, что согласно Положению страховые выплаты осуществляются в виде страхового обеспечения, их цель и состав (п. 292 Положения) наводят на мысль о том, что они представляют собой именно возмещение причиненного лицу ущерба. Подтверждением служит и позиция Верховного Суда Республики Беларусь, нашедшая отражение в постановлении Пленума Верховного Суда Республики Беларусь от 22 декабря 2005 г. № 12 (в ред. постановления от 29 июня 2017 г. № 7) «О некоторых вопросах применения судами законодательства об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – постановление Пленума № 12). В соответствии с п. 1 данного постановления целью обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний является именно возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью застрахованного работника при выполнении им трудовых обязанностей, путем страховых выплат. Следовательно, страховая выплата при обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний должна осуществляться не в виде страхового обеспечения, а в виде страхового возмещения.

Иное дело, когда страховой интерес страхователя (застрахованного лица) состоит не в возмещении причиненного ущерба, а в получении от страховщика определенной финансовой выплаты, скажем, в виде материальной помощи в случае причинения вреда жизни или здоровью. Сумма такой выплаты определяется сторонами договора по их усмотрению и не зависит от того, понесет ли страхователь какой-нибудь материальный ущерб. Соответственно, страховая выплата не будет носить компенсационный характер и будет осуществляться в виде страхового обеспечения в размере, согласованном между страхователем и страховщиком, не ограничиваясь суммой возмещения ущерба. При этом потерпевший может получить

и страховую выплату от страховщика, и полную сумму возмещения вреда от лица, причинившего его.

- Сравнительный анализ имущественного и личного страхования требует рассмотрения еще одного важного для практики вопроса. Выплата страховщиком страхового возмещения влечет последствие в виде возможности суброгации, то есть перехода к страховщику, выплатившему страховое возмещение, права требования страхователя (выгодоприобретателя), которое тот имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования. Этот вывод базируется на следующем правиле: факт, что потерпевший был застрахован от ущерба, не освобождает ответственного за причинение этого ущерба от обязательства его возмещения. В конечном итоге именно лицо, ответственное за причинение ущерба, несет тяжесть его возмещения, но уже в его отношениях со страховщиком данного ущерба.

Сущность и правовая природа страховой суброгации исследовалась нами ранее [16, с. 60–65], в данной публикации обратим внимание на следующее.

Согласно п. 1 ст. 855 ГК, если договором имущественного страхования и страхования ответственности не предусмотрено иное, к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Как видим, в отношении суброгации законодатель избрал достаточно простой путь, указав, что она возможна по договорам имущественного страхования и страхования ответственности, по которым страховщик выплачивает страховое возмещение. Но при таком подходе не учитывается, что страховое возмещение, как мы, в частности, увидели на примере страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, может выплачиваться и по договорам личного страхования. Несмотря на то, что Положение выплату по возмещению ущерба называет страховым обеспечением, в п. 325 оно указывает на то, что страховщик имеет право требования в пределах сумм выплаченного страхового обеспечения к юридическому или физическому лицу, ответственному в соответствии с законодательством за вред, причиненный жизни или здоровью застрахованного (кроме случая, если ответственным за вред является страхователь данного застрахованного). В связи с этим представляется логичной позиция Верховного Суда, который в п. 21 постановления Пленума № 12 указал, что страховщик по такому виду страхования имеет право требования именно в порядке суброгации.

В настоящей статье обращено внимание лишь на некоторые проблемы, касающиеся правового регулирования имущественного и личного страхования. При этом вся проблематика классификации страхования по критерию страхового интереса

не ограничивается рассмотренными вопросами. Но успешное решение правотворческих и правоприменительных задач предполагает наличие теории, стоящей на твердых методологических основах.

Проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы. Первый заключается в обнаружении двусторонней направленности страхования, которая обусловлена двойственностью имущественных интересов управомоченного субъекта. Удовлетворение страховщиком определенного имущественного интереса субъекта, управомоченного на получение страховой выплаты, при наступлении конкретного случайного события (страхового случая) следует признать характерным признаком, раскрывающим сущность договора страхования. Если этот страховой интерес состоит в получении возмещения причиненного ущерба, страхование рассматривается как защита субъективных прав и интересов лица на случай причинения ему имущественного ущерба. Если же страховой интерес заключается в гарантии получения страхового обеспечения при наступлении события, предусмотренного договором страхования, страхование представляет собой способ получения имущественной выгоды (интереса) управомоченным субъектом при наступлении определенного события.

Второй вывод состоит в том, что в одних случаях и обязанность страховщика произвести страховую выплату, и ее размер определяются наличием

у управомоченного лица имущественного ущерба, а в других – наличие или отсутствие такого ущерба не определяют ни размера, ни вообще обязанности страховщика произвести страховую выплату. Это позволяет очертить возможные дальнейшие пути развития законодательства с учетом традиционного для нашего права разделения договоров страхования на договоры имущественного страхования и договоры личного страхования. Если придерживаться той формулы, что по договору имущественного страхования страховщик производит выплату страхового возмещения, чем возмещает причиненный ущерб, а по договору личного страхования выплачивается страховое обеспечение (согласованная сумма денег) независимо от понесенных страхователем убытков, то все договоры страхования, имеющие целью возмещение причиненного ущерба (в том числе при причинении вреда жизни или здоровью), следует относить к договорам имущественного страхования. Если же при классификации имущественного и личного страхования по критерию страхового интереса к договорам личного страхования относить договоры страхования имущественных интересов, связанных с личностью (в том числе на случай причинения вреда жизни или здоровью), следует учитывать, что страховой интерес в таких договорах может быть связан с получением как возмещения причиненного ущерба, так и согласованной суммы страхового обеспечения.

Summary

The article is devoted to the issues of legal regulation of damage and personal insurance. The author offers some methodological approaches to the research of the nature and features of these types of insurance. Special attention is paid to the form in which the insurance payment is made under the contracts of damage and personal insurance.

Список литературы

1. Гражданское право: учебник. В 3 т. Т. 3 / Т.В. Авдеева (и др.); под ред. В.Ф. Чигира. – Минск, 2011. – 560 с.
2. Гражданское право: учебник. Т. 2 / под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. – М., 2001. – 736 с.
3. Ожегов, С.И. Словарь русского языка / С.И. Ожегов; под общ. ред. Л. И. Скворцова. – М., 2004. – 896 с.
4. Золотогор, В.Г. Экономика: энциклопедический словарь / В.Г. Золотогор. – Минск, 2004. – 720 с.
5. Словарь современных экономических и правовых терминов / авт.-сост. В.Н. Шимов, А.Н. Тур, Н.В. Стах и др.; под ред. В.Н. Шимова и В.С. Каменкова. – Минск, 2002. – 816 с.
6. Шиминова, М.Я. Страхование: история, действующее законодательство, перспективы / М.Я. Шиминова. – М., 1989. – 174 с.
7. Шахов, В.В. Страхование: учебник для вузов / В.В. Шахов. – М., 1997. – 311 с.
8. Чигир, В.Ф. Постатейный комментарий к Гражданскому кодексу Республики Беларусь. Раздел IV. Отдельные виды обязательств. Глава 48. Страхование / В.Ф. Чигир // Консультант Плюс: Беларусь. Технология Проф [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр». – Минск, 2017.
9. Комментарий к Гражданскому кодексу Республики Беларусь с приложением актов законодательства и судебной практики (постатейный): в 3 кн. Кн. 2. Разд. III. Общая часть обязательственного права. Разд. IV. Отдельные виды обязательств (главы 30–50) / отв. ред. и руководитель авторского коллектива В.Ф. Чигир. – Минск, 2005. – 1376 с.
10. Брагинский, М.И. Договорное право. Кн. 1: Общие положения / М.И. Брагинский, В.В. Витрянский. – М., 2001. – 842 с.
11. Халфина, Р.О. Значение и сущность договора в советском социалистическом гражданском праве / Р.О. Халфина. – М., 1954. – 240 с.
12. Беларуская энцыклапедыя: у 18 т. Т. 7 / рэдкал.: Г.П. Пашкоў і інш. – Мінск, 1998. – 608 с.
13. Саватье, Р. Теория обязательств / Р. Саватье. – М., 1972. – 440 с.
14. Шершеневич, Г.Ф. Курс гражданского права / Г.Ф. Шершеневич. – Тула, 2001. – 720 с.
15. Брагинский, М.И. Договорное право. Кн. 3: Договоры о выполнении работ и оказании услуг / М.И. Брагинский, В.В. Витрянский. – изд. доп., испр. – М., 2003. – 1055 с.
16. Мороз, В. Регресс и страховая суброгация: общность и различия / В. Мороз // Судовы веснік. – 2012. – № 3. – С. 60–65.

Дата поступления статьи в редакцию: 21.07.2017