

ПРОБЛЕМЫ РОССИЙСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

УДК – 347
ББК – 67

ИВАНОВ Евгений Александрович,
аспирант отдела гражданского законодательства и процесса
Института законодательства и сравнительного правоведения
при Правительстве Российской Федерации

12.00.03 – гражданское право; предпринимательское право; семейное право;
международное частное право

ПРАВОВАЯ ПРИРОДА ДОГОВОРА ПЕРЕСТРАХОВАНИЯ: ВОПРОСЫ СУДЕБНО-АРБИТРАЖНОЙ ПРАКТИКИ

Аннотация. Арбитражные суды в вопросах страхования и перестрахования играют в современной России важную роль, поскольку оперативно восполняют законодательные пробелы и надлежащим образом реагируют на стремительно развивающиеся общественные правоотношения, за которыми законодательная деятельность не успевает.

Ключевые слова: страхование, защита имущественных интересов граждан, перестрахование договоров, обычаи делового международного оборота, перестраховочная премия.

IVANOV Yevgeny Aleksandrovich,
postgraduate student of the Department of civil law and process,
Institute of legislation and comparative law
under the Government of the Russian Federation

THE LEGAL NATURE OF THE REINSURANCE CONTRACT: QUESTIONS OF JUDICIAL AND ARBITRATION PRACTICE

Abstract. Arbitration courts in matters of insurance and reinsurance play in modern Russia, an important role, since promptly fill legislative gaps and appropriately respond to the rapidly developing public legal relations, for which legislative activity is not time.

Keywords: insurance, protection of property interests of citizens, reinsurance treaties, the customs of the business turnover, reinsurance premium.

В условиях реформирования общества страхование, являясь одним из важнейших элементов рыночной инфраструктуры, представляет собой универсальное средство защиты всех форм собственности, имущественных интересов отдельных граждан и хозяйствующих субъектов в целом. Эффективная система страхования позволяет защищать общество от самых острых социальных потрясений, стимулирует инвестиционный климат и в конечном итоге способствует экономическому росту в целом.

Рыночная экономика в нашей стране нуждается в широкой страховой защите, которую можно сформировать и реализовать путем установления нескольких уровней страхования различных интересов [8].

Как справедливо заметил видный исследователь страхового права В.И. Серебровский, человек в своей деятельности повсюду и всегда подвергается различным опасностям, угрожающим ему самому, его близким или его имуществу. Опасностям, непредвидимым по источнику своего возникновения и неравномерным по своим

последствиям. Иначе говоря, человек постоянно подвергается тому или иному риску [7, с. 432]. С риском как с какой-то неизвестностью, могущей повлечь за собой хозяйственно убыточные последствия или, по крайней мере, вызвать потребность в имущественных средствах, человек встречается часто в разнообразных сферах своей деятельности. В одних случаях эта неизвестность имеет своей причиной недостаточное знание сил природы (бури, наводнения, огонь и т.п.); в других она проистекает от непредусмотренных действий самого человека или других людей либо социальных групп, включая и государство как организованное общежитие людей (нанесение увечий, кражи, восстания, войны, изменения размеров и видов налогов и проч.).

Страхование как комплекс защиты имущественных интересов граждан, организаций и государства является необходимым элементом экономической и социальной систем общества. В странах с развитой рыночной экономикой страхование занимает стратегическую позицию, определяемую тем, что оно предоставляет гарантии восстановления нарушенных имущественных интересов в случае непредвиденных природных, техногенных и иных явлений, оказывает позитивное влияние на укрепление финансов государства. Оно не только освобождает бюджет от расходов на возмещение убытков при наступлении страховых случаев, но и является одним из наиболее стабильных источников долгосрочных инвестиций. В странах с нерыночной системой хозяйствования страхование играет вспомогательную роль, поскольку возмещение ущерба главным образом осуществляется государством путем выделения бюджетных средств для ликвидации последствий стихийных бедствий и на другие аналогичные цели. Поскольку свойство «неизвестности», присущее риску, не только влечет за собой для человека общее чувство неуверенности, но и находится в естественном противоречии с нормальным ходом его хозяйственной деятельности, нуждающейся в ясности хозяйственной перспективы, возникает потребность в элиминировании или, по крайней мере, в ограничении влияния риска. Итак, можно сделать

вывод, что сущность страхования заключается в формировании страховщиком за счет страховых взносов страхователей страхового фонда, предназначенного для страховых выплат страхователям при наступлении страхового случая путем солидарной раскладки ущерба между ними [6, с. 384].

В процессе своей деятельности страховая компания подвергается риску нехватки средств для выполнения обязательств по выплатам. Страховщики используют различные способы управления этим риском. С одной стороны, страховщик может повысить тарифы, ужесточить отбор договоров страхования, отказывая в страховании клиентам, характеризующимся высокой вероятностью возникновения убытков по страховому полису. Такие меры могут привести к потере рынка и к переходу страхователей в другие страховые компании. Другим способом управления риском является перестрахование договоров, заключающееся в передаче части ответственности по принятым рискам другим страховым компаниям (перестраховщикам). Такая передача производится за определенную плату, подобно тому, как страхователь уплачивает взнос страховой компании за передачу ей собственного риска.

Среди страховых организаций получило должное развитие такое направление страховой деятельности, как *перестрахование*, которое является одним из методов уменьшения и разделения страхового риска. Принимая на себя риск (заключая договор страхования), страховая компания не всегда обладает возможностью его покрытия, выплаты возможных страховых убытков. В этом случае она обращается за помощью к другой страховой компании (или специализированной перестраховочной компании), предлагая разделить принимаемый риск.

Статья 967 Гражданского кодекса РФ так определяет перестрахование: риск выплаты страхового возмещения или страховой суммы, принятый на себя страховщиком по договору страхования, может быть им застрахован полностью или частично у другого страховщика (страховщиков) по заключенному с последним договору перестрахования. К договору перестра-

хования применяются правила, подлежащие применению в отношении страхования предпринимательского риска, если договором перестрахования не предусмотрено иное. При этом страховщик по договору страхования (основному договору), заключивший договор перестрахования, считается в этом последнем договоре страхователем. При перестраховании ответственным перед страхователем по основному договору страхования за выплату страхового возмещения или страховой суммы остается страховщик по этому договору. Допускается последовательное заключение двух или нескольких договоров перестрахования [1, с. 416].

Перестрахование с точки зрения его сущности является не чем иным, как тем же страхованием, но несколько другого порядка. Оно предопределено наличием договора прямого, оригинального страхования и основано на нем. Несомненно, без страхования перестрахование существовать не могло бы. Таким образом, самое простое определение перестрахования – это «страхование страховщиков», из чего следует, что происходит осуществление деятельности, предотвращающей для страховых компаний наступление слишком большого ущерба, могущего существенно повлиять на проведение компаниями страховых операций. Следовательно, перестрахование является эффективным инструментом обеспечения финансовой устойчивости страховых компаний.

Для страховой компании появляется возможность переложить часть ответственности по оригинальному риску на другого страховщика или профессионального перестраховщика. Эти две функции перестрахования – уровневое распределение ответственности и обеспечение финансовой устойчивости перестраховщика, видоизменяются, приобретают различные черты и новые особенности, но были и остаются основополагающими и определяют назначение перестрахования в целом [2, с. 395].

Страховая компания в подобной ситуации выступает как перестрахователь, передающий часть риска на страхование другой компании – перестраховщику. Перестрахователь выплачивает перестрахо-

вочную премию перестраховщику, удерживая комиссию от указанной премии. В результате этого исходный страховщик, ставший перестрахователем, оставляет за собой только ту часть риска, которую он способен покрыть (возместить). Основой определения перестраховочной защиты являются обычаи делового международного оборота, традиции и сложившаяся практика страховщика, что оставляет большую степень свободы при выборе решения о перестраховании. Многочисленные методы и рекомендации по принятию решения о размере собственного удержания и выборе видов перестрахования не дают оценки оптимальности такого решения. Перед страховщиком стоит задача выбора оптимальной перестраховочной программы, которая с одной стороны обеспечивала бы достаточный уровень прибыльности страховых операций, а с другой – снизила бы их убыточность.

Перестрахование – это система финансовых и договорных отношений между страховыми компаниями, в процессе которых страховщик, принимая риск на страхование, часть ответственности по нему с учетом своих финансовых возможностей и условий существующих договоров передает на согласованных условиях другим страховщикам. Иными словами, перестрахованием достигается защита страхового портфеля от влияния на него серии крупных убытков при наступлении страховых случаев, а также то, что оплата суммы страхового возмещения осуществляется коллективно всеми участниками договора перестрахования. Первичный страховщик может взять на свой счет лишь определенную часть заключенных им договоров страхового исхода из условий финансовой устойчивости и обеспеченности его страхового портфеля. Необходимость и объемы перестрахования первичных рисков перестраховщика определяются следующими факторами: величиной и составом страхового портфеля, видом риска, страховыми ресурсами; экономической сущностью перестрахования является перераспределение между страховыми перестраховочными компаниями созданного первичного страхового фонда.

Схема передачи страхового риска:



Условия передачи рисков в перестрахование принципиально отличаются от сострахования: поскольку риски приобретены цедентом, и он может распоряжаться ими по собственному усмотрению, то передача рисков происходит за вознаграждение. Это вознаграждение называется перестраховочной премией. Кроме того, цедент удерживает перестраховочную комиссию. Принятие в перестрахование чужих рисков является вполне прибыльным делом, так как перестраховщик, кроме комиссии, а иногда и танъемы, не несет других расходов на приобретение страхования (содержание аппарата сотрудников, реклама и т.д.). Существуют профессиональные перестраховочные компании, которые специализируются только на приеме в перестрахование чужих рисков и даже не прибегают к традиционному страхованию.

Следует выделять различные формы перестрахования:

– *Факультативное перестрахование.* При этом перестраховании цедент решает самостоятельно, будет ли он передавать риск полностью или его часть в перестрахование, и самостоятельно выбирает страховщика. Он не имеет никаких обязательств к цессионерам, которым он предлагает риск, со своей стороны цессионер также не имеет никаких обязательств перед цедентом, он может принять риск полностью или частично, может выдвинуть

встречное условие или отказаться от приема риска.

– *Договорное (облигаторное) перестрахование.* Здесь стороны вступают в юридические взаимоотношения, заключая между собой письменный договор о передаче и принятии рисков перестрахования (долгосрочные договоры об участии в перестраховании пересматриваются ежегодно). Обычно в договорах перестрахования участвуют несколько компаний, каждая из которых берет в перестрахование лишь небольшую долю предлагаемого эксцедента. Любая передающая компания нуждается в перестраховой защите на весь период своей практической деятельности. Поэтому страховой портфель ее предложений о перестраховании действует с различными вариациями из года в год и обычно в конце года пересматривается [6, с. 384].

– *Факультативно-облигаторное перестрахование.* Его иначе называют договором «открытого покрытия». Оно дает цеденту свободу принятия решений о том, в отношении каких рисков и каком размере следует передать перестраховщику (цессионеру). Цессионер, в свою очередь, обязан принять цедированные доли рисков на заранее оговоренных условиях. Для цессионера этот договор может быть невыгодным и небезопасным, так как цедент, проводя антиселекцию рисков в страховом портфеле, может передать в перестрахование

только самые небезопасные риски, поэтому такие договоры заключаются с цедентами, которые пользуются полным доверием.

– *Облигаторно-факультативное перестрахование.* Указанные договоры встречаются в практике страхования довольно редко ввиду специфики принятия риска перестраховщиком.

Среди важных судебных решений, касающихся споров по договорам перестрахования за 2014–2016 гг., можно выделить следующие:

– Постановление Арбитражного суда Восточно-Сибирского округа от 9 января 2017 г. № Ф02-6881/16 по делу № А33-4769/2016;

– Постановление Арбитражного суда Московского округа от 26 декабря 2016 г. № Ф05-19304/16 по делу № А40-241268/2015;

– Постановление Арбитражного суда Волго-Вятского округа от 23 декабря 2016 г. № Ф01-5357/16 по делу № А82-12296/2014;

– Постановление Арбитражного суда Поволжского округа от 15 декабря 2016 г. № Ф06-15620/16 по делу № А55-5253/2016;

– Постановление Арбитражного суда Московского округа от 6 декабря 2016 г. № Ф05-9331/15 по делу № А40-213498/2014.

В соответствии с п. 22 Информационного письма Президиума Высшего Арбитражного Суда РФ от 28 ноября 2003 г. № 75 страховым случаем по договору перестрахования является факт выплаты страховщиком страхового возмещения по основному договору страхования, если иное не предусмотрено договором перестрахования. Названный случай должен иметь место в период действия договора перестрахования.

Рассмотрим два интересных случая из судебной арбитражной практики, касающихся споров о взыскании задолженности по договорам перестрахования, а также по страховой выплате по договору факультативного пропорционального перестрахования.

Согласно *решению Арбитражного суда г. Москвы от 5 августа 2011 г. (дело № А40-*

98279/1014-871), в удовлетворении иска ООО СК «ВТБ Страхование» к ОАО «Транссибирская перестраховочная корпорация» в лице филиала ОАО «Транссиб Ре» «Европейское бюро» о взыскании задолженности по страховой выплате по договору факультативного пропорционального перестрахования от 30.09.2009 №09AR0057RSP-09 в сумме 43 431 078 руб. 86 коп. было отказано. Фабула дела такова.

ООО СК «ВТБ Страхование» обратилось в суд с иском о взыскании с Открытого акционерного общества «Транссибирская перестраховочная корпорация» в лице филиала ОАО «Транссиб Ре» «Европейское бюро» о взыскании задолженности по страховой выплате по договору факультативного пропорционального перестрахования от 30.09.2009 № 09AR0057RSP-09 в размере 43 431 078 руб. 86 коп.

Истец в обоснование заявленных требований ссылается на то, что он во исполнение условий договора страхования имущества от 29.09.2006 г. № 01121000-03382 на основании страхового акта от 03.06.2010 г. выплатил ОАО «Кузнецов» страховое возмещение в размере 62 000 112,57 руб.; размер возмещения, подлежащего перечислению перестраховщиком-ответчиком перестрахователю-истцу составляет 43 431 078,86 руб., в связи с чем просит суд взыскать с ответчика сумму в заявленном размере, ссылаясь при этом на ст. 15, 309, 310, 929, 967 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ). Ответчик иск не признал, при этом ссылается на незаключенность и невступление в действие договора страхования имущества № 01121000-03382 от 30.09.2009 г., а также на то, что страховая премия не уплачена страхователем в размере, порядке и сроки, установленные в договоре страхования. По договору имущественного страхования страховщик обязуется за обусловленную договором плату при наступлении предусмотренного в договоре события возместить страхователю причиненные вследствие этого события убытки (п. 1 ст. 929 ГК РФ). Риск выплаты страхового возмещения или страховой суммы, принятый на себя страховщиком по договору страхования, может

быть им застрахован полностью или частично у другого страховщика по заключенному с последним договору перестрахования (п. 1 ст. 967 ГК РФ). Из материалов дела следует, что 30 сентября 2009 г. между истцом в лице страхового брокера ЗАО «Страховой брокер «Малакут Созвездие» и ответчиком был подписан договор перестрахования. Существенными его условиями являются: срок действия договора перестрахования – с 01.10.2009 г. по 10.10.2009 г., доля перестраховщика – 700 500 000 руб., премия по доле перестраховщика – 1 330 950 руб., определен страховой случай – возникновение у истца обязанности произвести страховую выплату по оригинальному договору страхования.

Согласно п. 1 ст. 957 ГК РФ, договор перестрахования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или ее первого взноса. Оценив условия договора перестрахования, последующие действия сторон, руководствуясь положениями ст. 431 ГК РФ, суд пришел к выводу о том, что подписанный сторонами 30.09.2009 г. договор перестрахования в силу не вступил и сторонами до истечения срока его действия не исполнялся в связи со следующим. Договором перестрахования (п. 25) предусмотрено, что премия перестраховщика оплачивается единовременно на расчетный счет перестраховщика. Судом установлено, что в период действия договора с 01.10.2009 г. по 10.10.2009 г. перестраховочная премия ответчику оплачена не была. Из пояснений истца и копии платежного поручения № 33939 от 09.10.2009 г. видно, что денежные средства в сумме 2 435 000 руб. были перечислены на счет страхового брокера 12.10.2009 г., т.е. после истечения срока действия договора перестрахования. Страховой брокер, также за пределами срока действия договора, 13.10.2009 г. перечислил ответчику 1 330 950 руб. Доводы истца об установлении в договоре иного срока вступления его в силу судом отклонены в связи со следующим. В пункте 20 договора перестрахования, на который ссылается истец, указано, что ответственность перестраховщика начинается и заканчивается

одновременно с ответственностью перестрахователя.

Суд пришел к выводу, что указанным положением договора не предусмотрено иной срок вступления его в силу. Буквальное толкование п. 20 договора позволяет сделать вывод о том, что в случае вступления договора в силу ответственность истца и ответчика по времени совпадают. Иные условия договора или последующее поведение сторон другого толкования указанного положения договора сделать не позволяют. Такой же вывод следует и в связи со ссылкой истца на п. 27 договора перестрахования, в котором указано, что «обязательства перестрахователя и перестраховщика действуют с момента подписания договора пререстрахования и до полного их выполнения». Данное положение договора указывает на то, что с момента подписания договора у сторон начинают действовать обязательства, в частности: своевременно перечислить ответчику перестраховочную премию, информировать ответчика о страховом случае и пр. Какого-либо указания на момент вступления в силу договора перестрахования указанное положение договора не содержит. Таким образом, поскольку перестраховочная премия в период срока действия договора с 01.10.2009 г. по 10.10.2009 г. ответчику не была оплачена, а иной момент вступления договора в силу стороны не предусмотрели, в соответствии с п. 1 ст. 957 ГК РФ договор перестрахования в силу не вступил. Последовавшие после прекращения договора страхования действия страхового брокера по оплате ответчику 1 330 950 руб. в качестве перестраховочной премии и направление ему уведомления о наступлении страхового случая не влекут за собой обязанности ответчика выплатить страховое возмещение в силу следующего.

В соответствии с п. 2 ст. 957 ГК РФ страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если иное не установлено договором. Из материалов дела следует, что страховой случай (взрыв двигателя и пожар на стенде) произошел 06.10.2009 г., то есть в момент, когда договор перестрахования не вступил в силу в

связи с неоплатой страховой премии. Кроме того, суд принял во внимание и то обстоятельство, что в п. 23 договора перестрахования доля перестраховщика (ответчика) в убытке определена в сумме 700 500 000 руб., что составляет 70,05% от всей суммы убытка (п. 22). Следовательно, доля ответчика в оригинальной премии также должна составлять 70,05%.

Страховой премией в значении, придаваемом данному термину нормой п. 1 ст. 954 ГК РФ, является сумма денежных средств в размере 3 992 850 руб. По этой причине сумма денежных средств в размере 1 330 950 руб., указанная в п. 24 договора перестрахования, страховой премией быть не может. Таким образом, условие о размере страховой премии, учитывая специфику договора перестрахования (пропорциональный), сторонами не согласовано, в связи с чем договор является незаключенным и не порождает правовых последствий. Судом также установлено, что, согласно п. 6.4 оригинального договора страхования № 01121000-03382 от 29.09.2009 г., заключенного между истцом и ОАО «Моторостроитель», при неуплате страхователем страховой премии в размере, порядке и сроки, установленном в договоре, договор считается не вступившим в силу, обязательства страховщика не наступают.

Согласно п. 6.1–6.3 договора, страховая премия в размере 5 700 000 руб. должна быть уплачена единовременным платежом в срок по 01.10.2009 г. включительно. Днем уплаты страховой премии считается день списания денежных средств с расчетного счета страхователя. Иными словами, оплата премии производится в безналичном порядке. Списание денежных средств со счета осуществляется на основании расчетных документов, составленных в соответствии с требованиями Положения ЦБР от 3 октября 2002 г. № 2-П «О безналичных расчетах в Российской Федерации». Согласно п. 3.1 Положения, платежным поручением является распоряжение владельца счета (плательщика) обслуживающему его банку, оформленное расчетным документом, перевести определенную денежную сумму на счет получателя средств, от-

крытый в этом или другом банке. Платежное поручение составляется на бланке формы 0401060. Таким образом, судом установлено, что данные платежные поручения не могут подтверждать оплату страхователем страховой премии истцу. Кроме того, платежные поручения составлены с нарушениями требований Положения ЦБР № 2-П к их оформлению, исключаящими возможность их исполнения банком.

Банк России указал в своем письме от 13.05.2011 г. № 14-27/248, что изменение банком реквизитов платежного поручения, в том числе его номера, не допускается. По этой причине не может один и тот же платеж подтверждаться двумя разными платежными поручениями с разными номерами. Судом принимается во внимание и то обстоятельство, что представленные истцом выписки по счету также противоречат друг другу. В первом случае выписка выдана бухгалтерией ООО СК «ВТБ Страхования», то есть самим истцом, который, не будучи кредитной организацией, не вправе подтверждать факт перечисления платежа.

Судом было установлено, что представленные истцом платежные поручения и выписки по счету не подтверждают факт списания денежных средств со счета страхователя и, вследствие этого, не имеют отношения к рассматриваемому делу, не отвечают требованиям нормативно-правовых актов Банка России и содержат многочисленные противоречия. Кроме того, суд учел возмездную природу договора страхования, что следует из п. 1 ст. 929 ГК РФ, которым предусмотрено, что по договору имущественного страхования одна сторона обязуется за обусловленную договором плату при наступлении предусмотренного в договоре события возместить другой стороне причиненные вследствие этого события убытки. Из этого следует, что, поскольку иное не установлено договором, уплата страховой премии не может следовать после наступления страхового случая. Указанный вывод подтверждает природу страхования и соответствует сложившейся правоприменительной практике (Постановления ФАС СЗО № А56-20847/2006 от 05.07.2007 г., № Ф07-2364/2010 от

19.04.2010 г., ФАС ЗСО № Ф04-2302/2008(3311-А45-8) от 27.03.2008 г., Определения ВАС РФ № 7910/08 от 04.07.2008 г., № 13437/07 от 02.11.2007 г.).

В подтверждение оплаты страхового возмещения истцом в материалы дела представлена копия платежного поручения № 16880 от 16.06.2010 г. на сумму 62 000 112,57 руб. При этом в назначении платежа не содержится указания на номер и дату договора страхования, по которому произведена данная выплата. По этой причине суд критически отнесся к указанному доказательству и счел, что оно не может являться подтверждением исполнения истцом своей обязанности по выплате страхового возмещения по основному договору.

Согласно **решению Арбитражного суда г. Москвы от 26 августа 2016 г. (дело № А40-211979/15-68-1670)**, АО «Страховая компания «Альянс Полис» обратилось с иском к АО «Транссибирская перестраховочная корпорация «Европейское бюро» о взыскании задолженности по договорам перестрахования № 08030CEL от 7.10.2008 г. и № 09036CEL от 8.09.09 г. в сумме 45 669 189, 70 руб. Суть дела такова. 7 октября 2008 г. и 8 сентября 2009 г. между АО «СК «Пана Иншуранс»» (далее – перестрахователь) и ТОО «Страховой брокер «SP Malakut»» были подписаны Ковер-ноты № 08037CEL и № 09046CEL (далее – Ковер-нота) на основании договоров перестрахования № 08030CEL от 7.10.08 г., № 09036CEL от 8.09.09 г., заключенных ТОО «Страховой брокер «SP Malakut»» с АО «Транссибирская Перестраховочная корпорация «Европейское бюро»» (далее – договоры), в соответствии с которыми объектом перестрахования является имущественный интерес работодателя, связанный с его обязанностью возместить вред, причиненный жизни и здоровью работника при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей. Страхователем являются подразделения ТОО «Казфосфат» (Казахстан) (далее – страхователь).

19 июня 2012 г. была проведена реорганизация АО «СК «Пана Иншуранс» путем присоединения к АО «Страховая компания «Альянс Полис» о чем имеется Приказ № 884 от 18.06.2012 г. Министерства юсти-

ции Республики Казахстан. В обоснование иска истец ссылается на то, что 6 августа 2015 г. в АО «Транссибирская Перестраховочная корпорация «Европейское бюро»» были переданы документы (№ 09.2-07/02171 от 6.08.15 г., № 09.2-07/02172 от 6.08.15 г.) на выплату доли возмещения в убытках по страховым случаям по договорам перестрахования № 08030CEL от 7.10.2008 г. и № 09036CEL от 08.09.2009 г. Согласно переданным документам, перестраховщику заявлены страховые случаи в размере 130 676 053 тенге. В соответствии с договорами перестрахования «перестраховщик обязуется осуществить выплату причитающейся доли страхового возмещения по курсу ЦБР на дату перечисления на банковский счет страхового брокера в течение 10 банковских дней со дня получения документов». Курс ЦБ РФ на 19.08.2015 г. составлял 0,349484 руб./тенге; таким образом, заявлены страховые случаи на сумму 45 669 189 руб. 70 коп., возмещения по которым были выплачены перестрахователем страхователю в период с 2010 г. по 2015 г.

Ответчик письмом № 2327 от 8.09.2015 г. заявил об отказе в выплате доли возмещения в убытках по договорам перестрахования № 08030CEL от 7.10.08 г. и № 09036CEL от 8.09.09 г., ссылаясь на то, что ответчик счел свои обязательства выполненными. Ссылаясь на то, что у истца обязательства не прекращаются до истечения срока действия договора, истец обратился в суд с настоящим иском. Согласно п. 1 ст. 967 ГК РФ, риск выплаты страхового возмещения или страховой суммы, принятый на себя страховщиком по договору страхования, может быть им застрахован полностью или частично у другого страховщика (страховщиков) по заключенному с последним договору перестрахования.

Страховым случаем по договору перестрахования является факт выплаты страховщиком страхового возмещения по основному договору страхования, если иное не предусмотрено договором перестрахования. Названный случай должен иметь место в период действия договора перестрахования (п. 22 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 г. № 75

«Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования»). Возражая против доводов иска, ответчик указал на то, что по договору перестрахования № 08030CEL от 7.10.2008 г. период перестрахования – с 10.08.2008 г. по 09.08.2009 г. (п. 11 договора). Выплаты по оригинальным договорам страхования в сумме 44 480 881 KZT, заявленные к взысканию с ответчика, произведены истцом и его правопреемником в период с 26.03.2010 г. по 12.06.2015 г., то есть за пределами действия договора перестрахования. По договору перестрахования № 09036CEL от 8.09.2009 г. период перестрахования – с 10.08.2009 г. по 9.08.2010 г. (п. 11 договора).

Выплаты по оригинальным договорам страхования в сумме 86 195 172 KZT, заявленные к взысканию с ответчика, произведены истцом и его правопреемником в период с 28.04.2010 г. по 28.05.2015 г. Те выплаты (7 168 516 KZT), которые охватывались сроком действия договора перестрахования, в большей своей части (6 000 000 KZT) были зачтены в годовой приоритет (собственное удержание истца, п. 16 договора), а на оставшуюся часть выплат произведен зачет встречных однородных требований (361 121,50 KZT) и безналичный платеж (807 394,50 KZT = 5 536,54 USD). Исполнение обязательств в соответствии с условиями договора перестрахования осуществлялось в пользу ТОО «Страховой брокер «SP-Malakut». Несмотря на это, истец повторно включил всю сумму погашенных требований (7 168 516 KZT) в цену иска. Остальные выплаты произведены истцом за пределами действия договора и страховым случаем по договору перестрахования не являются. Из представленных истцом материалов (выплатных дел) следует, что выплаты работникам произведены на основании их повторных медицинских переосвидетельствований с установлением УПТ и инвалидности на новый срок, которые имели место за пределами срока действия договоров перестрахования. Следовательно, положения п. 22.10 договора перестрахования № 08030CEL от 7.10.2008 г. и п. 23.10 договора перестрахования № 09036CEL от

8.09.2009 г. применению не подлежат. Согласно п. 13 договоров, объектом перестрахования являются имущественные интересы перестрахователя, связанные с его обязанностью осуществить выплату страхового возмещения по договорам страхования. Как следует из представленных истцом документов, акты на осуществление страховой выплаты составлены по договорам аннуитетного страхования, а не по договорам страхования.

Кроме того, ответчик заявил о пропуске срока исковой давности. Согласно п. 1 ст. 966 ГК РФ, срок исковой давности по требованиям, вытекающим из договора имущественного страхования, за исключением договора страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, составляет два года. Действуя разумно и добросовестно, истец, произведя выплаты по оригинальным договорам страхования, должен был немедленно известить страхового брокера о наступлении страхового случая.

Результатом такого уведомления со стороны ответчика мог быть отказ в выплате либо выплата причитающейся доли в убытках истца. Однако истец на протяжении ряда лет эту обязанность не исполнял, страхового брокера и ответчика не уведомлял и документы о произведенных выплатах не предоставлял. Перемена лиц в обязательстве не влечет за собой изменения срока исковой давности и порядка его исчисления (ст. 201 ГК РФ). Поскольку исковое заявление подано истцом в суд 6.11.2015 г., исковые требования в части выплат, произведенных истцом до 6.11.2013 г., предъявлены с пропуском двухлетнего срока исковой давности и защите не подлежат. В соответствии со ст. 199 ГК РФ истечение срока исковой давности, о применении которой заявлено стороной в споре, является основанием к вынесению судом решения об отказе в иске. При таких обстоятельствах суд согласился с доводами ответчика и отказал в удовлетворении исковых требований. Развитие перестрахования требует должного механизма правового регулирования, обеспе-

чивающего его полноту. Вопросы регулирования перестраховочных отношений должны быть закреплены на государственном уровне [4, 5]. Состояние российского законодательства о договоре перестрахования, как справедливо отмечает М.Б. Мамсуров, значительно отстает от требований, характеризующих современное развитие Российского государства [3]. Именно поэтому весьма интересна судебная арбитражная практика по спорам о договорах перестрахования за последние несколько лет. По мнению автора, можно утверждать, что складывающаяся в этом направлении судебная практика и ключевые судебные решения по наиболее важным проблемам перестрахования могут стать определяющими последующие судебные решения по аналогичным делам судебными прецедентами, гармонично дополняющими действующее российское законодательство. Арбитражные суды в вопросах страхования и перестрахования играют в современной России важную роль, поскольку оперативно восполняют законодательные пробелы и надлежащим образом реагируют на стремительно развивающиеся общественные правоотношения, за которыми законодательная деятельность не успевает.

Список литературы:

- [1] Деева А.И. Финансы: Учебное пособие. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство «Экзамен», 2004.
- [2] Камынкина М.Г., Солнцева Е.Е. Перестрахование. М., 2014.
- [3] Мамсуров М.Б. Правовое регулирование перестрахования: Дисс. ... канд. юрид. наук. М., 2009.
- [4] Письмо Министерства финансов РФ от 15 апреля 2002 г. № 24-00/КП-52 «О договорах

перестрахования» // Финансовая газета. 2002. № 17.

[5] Постановление Правительства РФ от 1 октября 1998 г. «Об утверждении Основных направлений развития национальной системы страхования в Российской Федерации в 1998-2000 г.г.» // СЗ РФ. 1998. № 40. Ст. 4968.

[6] Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страхование дело: Учебное пособие для вузов. Серия «Учебники, учебные пособия». Ростов-на-Дону: Феникс, 2015.

[7] Серебровский В.И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. М., 1997.

[8] Сплеухов Ю.А., Дюжиков Е.Ф. Страхование: Учебное пособие. М.: ИНФРА-М, 2002.

Spisok literatury:

- [1] Deeva A.I. Finansy': Uchebnoe posobie. 2-e izd., pererab. i dop. M.: Izdatel'stvo «E'kzamen», 2004.
- [2] Kamy'nkina M.G., Solnceva E.E. Perestrahovanie. M., 2014.
- [3] Mamsurov M.B. Pravovoe regulirovanie perestrahovaniya: Diss. ... kand. yurid. nauk. M., 2009.
- [4] Pis'mo Ministerstva finansov RF ot 15 aprelya 2002 g. № 24-00/KP-52 «O dogovorax perestrahovaniya» // Finansovaya gazeta. 2002. № 17.
- [5] Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 1 oktyabrya 1998 g. «Ob utverzhdenii Osnovny'x napravlenij razvitiya nacional'noj sistemy' straxovaniya v Rossijskoj Federacii v 1998-2000 g.g.» // SZ RF. 1998. № 40. St. 4968.
- [6] Serbinovskij B.Yu., Gar'kusha V.N. Straxovoe delo: Uchebnoe posobie dlya vuzov. Seriya «Uchebniki, uchebny'e posobiya». Rostov-na-Donu: Feniks, 2015.
- [7] Serebrovskij V.I. Izbranny'e trudy' po nasledstvennomu i straxovomu pravu. M., 1997.
- [8] Spleuxov Yu.A., Dyuzhikov E.F. Straxovanie: Uchebnoe posobie. M.: INFRA-M, 2002.

