



**ЦЕНТРАЛЬНЫЙ БАНК  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(Банк России)**

Воронову В.В.

vvoronov@bk.ru

**Служба по защите прав  
потребителей и обеспечению  
доступности финансовых услуг**

107016, Москва, ул. Неглинная, 12  
www.cbr.ru  
тел. (499) 300-30-00

от 30.04.2020 № 59-2-1/24295

на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О рассмотрении обращения

**Уважаемый Виктор Васильевич!**

Служба по защите прав потребителей и обеспечению доступности финансовых услуг (далее – Служба), рассмотрев в рамках установленной компетенции Ваше обращение от 02.04.2020 № ОЭ-56461, сообщает следующее.

Основополагающими нормативными актами, регулирующими отношения по добровольному страхованию имущества граждан, являются нормы главы 48 «Страхование» Гражданского кодекса Российской Федерации (далее - ГК РФ), Закон Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее – Закон № 4015-1) и Закон Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» в части, не урегулированной специальными законами, что подтверждается правовой позицией, изложенной в пункте 1 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан».

В соответствии с пунктом 3 статьи 3 Закона № 4015-1 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 ГК РФ, Законом № 4015-1 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.

ГК РФ регулирует договорные отношения сторон, вытекающие из договора страхования. Добровольное страхование возможно только на основе договора между страхователем и страховщиком, заключенного на основании правил страхования, разрабатываемых непосредственно страховщиком.

В соответствии с пунктом 2 статьи 943 ГК РФ условия, содержащиеся в правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для страхователя (выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение страхователю при заключении договора правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

Таким образом стороны договора страхования должны исполнять обязательства, предусмотренные договором страхования и правилами страхования, на основании которых заключен договор страхования.

В соответствии с пунктом 3 статьи 1 Закона № 4015-1 страховое законодательство состоит из федеральных законов, иных нормативных правовых актов и нормативных актов Банка России.

Учитывая изложенное, правила добровольного страхования не включены составной частью в страховое законодательство.

Пунктом 1 статьи 30 Закона № 4015-1 установлено, что надзор за деятельностью субъектов страхового дела осуществляется в целях соблюдения ими страхового законодательства, предупреждения и пресечения нарушений участниками отношений, регулируемых Законом 4015-1, страхового законодательства, обеспечения защиты прав и законных интересов страхователей, иных заинтересованных лиц и государства, эффективного развития страхового дела, а также в целях предупреждения неустойчивого финансового положения страховой организации.

В соответствии с положениями статьи 76.1 Федерального закона от 10.07.2002 № 86-ФЗ «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)» Банк России не вмешивается в оперативную деятельность некредитных финансовых организаций, за исключением случаев, предусмотренных федеральными законами, а также действуя в соответствии с компетенцией, установленной Законом № 4015-1, не вправе обязывать страховую организацию выплатить страховое возмещение по договору страхования, понуждать страховую организацию к пересмотру ранее принятого решения, не вправе обязывать страховщика действовать тем или иным образом по требованию страхователей / выгодоприобретателей.

Вопросы взаимоотношений страховых организаций с клиентами и третьими лицами, вытекающие из заключенных с ними договоров добровольного страхования относятся к оперативной деятельности. Соблюдение условий страхования и исполнение обязательств по договору добровольного страхования, по общему правилу, носит гражданско-правовой характер, все споры по которому разрешаются в судебном порядке.

Отмечаем, что по вопросам урегулирования взаимоотношений, не относящихся к компетенции, а также неурегулированных законодательством

Российской Федерации, Банк России не вправе делать выводы о наличии в действиях страховых организаций нарушений законодательства Российской Федерации.

Согласно статье 35 Закона № 4015-1 споры, связанные со страхованием, споры о праве использования субъектом страхового дела наименования (фирменного наименования), а также споры, связанные с действиями органа страхового надзора и его должностных лиц, разрешаются судом, арбитражным судом или третейским судом в соответствии с их компетенцией.

Учитывая изложенное, неправомерность в действиях страховщика при исполнении им обязательств в рамках договоров добровольного страхования может быть установлена только в ходе судебного разбирательства.

Служба информирует, что в соответствии со статьей 421 ГК РФ понуждение к заключению договора добровольного страхования не допускается. Граждане самостоятельно принимают решение о заключении таких договоров страхования исходя из их целей и возможностей, а также условий осуществления добровольного страхования. Условия договора определяются по усмотрению сторон, кроме случаев, когда содержание соответствующего условия предписано законом или иными правовыми актами (статья 422 ГК РФ).

Изложенное означает, если гражданин, рассматривающий возможность заключения договора со страховой организацией, полагает, что условия договора являются неприемлемыми и не соответствуют его интересам и целям, он вправе не заключать данный договор, а также вправе использовать альтернативную возможность заключения договора с иной страховой на иных условиях.

Статьей 425 ГК РФ предусмотрено, что договор вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента его заключения.

В силу пункта 2 статьи 940 ГК РФ договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (пункт 2 статьи 434 ГК РФ) либо вручения страховщиком страхователю на основании его письменного

или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного страховщиком.

В последнем случае согласие страхователя заключить договор на предложенных страховщиком условиях подтверждается принятием от страховщика указанных в абзаце первом пункта 2 статьи 940 ГК РФ документов.

Пунктом 1 статьи 957 ГК РФ установлено, что договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Также отмечаем, что пунктом 3 статьи 3 Закона № 4015-1 предусмотрено, что по требованиям страхователей, застрахованных лиц, выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, страховщики обязаны разъяснять положения, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования.

Вместе с тем с целью выяснения обстоятельств, изложенных в Вашем обращении, в адрес ООО «Зетта Страхование» (далее – Страховщик) был направлен соответствующий запрос.

Из представленных Страховщиком документов и сведений следует, что 12.12.2018 между Вами и Страховщиком был заключен договор комбинированного страхования недвижимости «Квартира-комфорт» № КСН-К-0008796831 (далее – Договор страхования) на основании Правил комбинированного страхования недвижимости, являющихся неотъемлемым приложением к договору страхования (далее – Правила страхования).

Принятие и подписание Вами Договора страхования в силу статьи 940 ГК РФ, а также уплата страховой премии подтверждает согласие с заключением Договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Также, Договором страхования предусмотрено, что, подписывая Договор страхования, Вы подтвердили, что с Правилами страхования ознакомлены, согласны и получили их при подписании Договора страхования. Условия, содержащиеся в Правилах страхования, Договоре страхования,

приложениях и дополнительных соглашениях к нему (если таковые имеются) Вам полностью разъяснены и понятны.

10.12.2019 Страховщику поступило Ваше заявление о выплате страхового возмещения по Договору страхования с приложением документов в связи с повреждением застрахованного имущества в результате залива.

Согласно представленному вместе с заявлением о выплате страхового возмещения акту ГБУ «Жилищник Останкинского района» от 03.12.2019 причиной залива послужило гниение ниппеля на ГВС (коррозия).

В соответствии с пунктом 4.7.13 Правил страхования не являются страховыми случаями события в результате аварий, возникших вследствие естественного износа, коррозии, окисления водопроводных, канализационных, отопительных и иных инженерных систем.

В связи с чем, об отсутствии правовых оснований для признания случая страховым и осуществления выплаты страхового возмещения в рамках заключенного Договора страхования Вам было сообщено письмом Страховщика от 26.12.2019 № 7983.

Также, об отсутствии правовых оснований для признания случая страховым и осуществления выплаты страхового возмещения в рамках заключенного Договора страхования было сообщено в адрес Елисеева А.В. письмом от 21.01.2020 № 125.

Учитывая изложенное, Страховщик при рассмотрении заявленного события, обладающего признаками страхового случая, действовал в соответствии с условиями заключенного Договора страхования и Правилами страхования.

Если Вы / Елисеев А.В. считаете, что Страховщиком нарушены Ваши права и законные интересы и не исполнены свои обязательства, Вы / Елисеев А.В. вправе в соответствии со статьей 11 ГК РФ, статьей 35 Закона № 4015-1 также обратиться в суд.

Дополнительно информируем, что с 2019 года в Российской Федерации действует институт финансового уполномоченного, направленный на повышение эффективности досудебного урегулирования споров между

потребителями и финансовыми организациями, а также снижение числа споров, в том числе судебных, и повышение доверия потребителей к финансовому рынку.

В связи с этим обращаем Ваше внимание на изменение процедуры досудебного урегулирования споров между потребителями страховых услуг и страховыми организациями в связи с началом работы уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг (финансовый уполномоченный) (Федеральный закон от 04.06.2018 № 123 ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»).

С 28.11.2019 до подачи иска в суд споры по страхованию (кроме ОМС) в случае, если размер требований потребителя финансовых услуг о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей либо если требования потребителя финансовых услуг вытекают из нарушения страховщиком порядка осуществления страхового возмещения, установленного Федеральным законом от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», и если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более трех лет, должны рассматриваться финансовым уполномоченным.

Для этого законодательно предусмотрен следующий порядок действий.

Вам необходимо в обязательном порядке направить заявление страховщику в письменной или электронной форме, а страховщик обязан рассмотреть и направить мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования (не позднее 30 дней со дня получения заявления либо 15 рабочих дней со дня получения Вашего заявления, если оно направлено в электронном виде по утвержденной Советом службы финансового уполномоченного форме и со дня нарушения Ваших прав прошло не более 180 дней).

В случае если заявленные вопросы не будут решены или страховщик не направит ответ в установленные сроки, Вы вправе направить обращение финансовому уполномоченному на официальном сайте финансового

уполномоченного [www.finombudsman.ru](http://www.finombudsman.ru) или в письменном виде по адресу: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., д. 3 (телефон для справок: 8 (800) 200-00-10).

Вместе с тем, предусмотренный порядок досудебного урегулирования споров финансовым уполномоченным не исключает Вашего права обратиться с жалобой на действия / бездействие страховой организации в Службу.

Виктор Васильевич, Служба с пониманием относится к ситуации, изложенной в обращении, однако не имеет полномочий оказывать влияние на решения, принимаемые страховыми организациями по вопросам выплаты страхового возмещения по договорам добровольного страхования в связи с тем, что указанные отношения носят гражданско-правовой характер.

Одновременно обращаем Ваше внимание, что в случае намерения в дальнейшем заключить договор со страховой компанией, предварительное и тщательное изучение всех условий договора позволит избежать конфликтных ситуаций со с страховыми компаниями. Если какие-либо условия договора Вам не понятны, просите разъяснения и соответствующие документы у сотрудников страховой компании, уточняйте интересующие Вас вопросы. Если Вы не получили необходимого разъяснения, лучше отложить принятие решения о заключении договора. Не торопитесь и не жалеете времени на изучение нюансов, пусть данный продукт будет для Вас полезным финансовым инструментом, а не источником проблем.

Начальник отдела поведенческого  
надзора в сфере финансовых услуг № 1  
Управления поведенческого надзора  
в сфере финансовых услуг

А.С. Филатова