

Інститут держави і права ім. В. М. Корецького  
Національної академії наук України

Київський університет права

# ЦИВІЛЬНИЙ КОДЕКС УКРАЇНИ

Науково-  
практичний  
коментар

**У двох частинах**

Частина друга

**За загальною редакцією**  
доктора юридичних наук, професора,  
академіка Академії правових наук України,  
Заслуженого діяча науки і техніки України  
**Я. М. Шевченко**



Київ 2004

УДК 347.1  
ББК 67.9(4УКР)304  
Ц57

**Відповідальний редактор:**

**Венецька М. В.** — кандидат юридичних наук

**Авторський колектив:**

**Бабаскін А. Ю.**, кандидат юридичних наук; **Безклубий І. А.**, кандидат юридичних наук; **Безсмертна Н. В.**, кандидат юридичних наук; **Бернацький В. А.**; **Білоусов Ю. В.**, кандидат юридичних наук; **Бошицький Ю. Л.**, кандидат юридичних наук; **Венецька М. В.**, кандидат юридичних наук; **Воловик В. В.**; **Галян-тич М. К.**, кандидат юридичних наук; **Дзера І. О.**, кандидат юридичних наук; **Дзера О. В.**, доктор юридичних наук; **Єрмоменко Г. В.**, кандидат юридичних наук; **Зубар В. М.**, кандидат юридичних наук; **Канзафарова І. С.**, кандидат юридичних наук; **Козлов Р. Ю.**; **Козлова О. О.**; **Кучеренко І. М.**, кандидат юридичних наук; **Молякко О. М.**; **Морозова С. Є.**; **Музика Л. А.**; **Никифорак В. М.**, кандидат юридичних наук; **Русу С. Д.**, кандидат юридичних наук; **Святоцький О. Д.**, доктор юридичних наук; **Севрюкова І. Ф.**, кандидат юридичних наук; **Семушина О. В.**; **Стефанчук Р. О.**, кандидат юридичних наук; **Труба В. І.**, кандидат юридичних наук; **Фурса С. Я.**, доктор юридичних наук; **Швиденко О. С.**; **Шевченко О. А.**; **Шевченко Я. М.**, доктор юридичних наук; **Ястремчак В. В.**

Ц57 **Цивільний кодекс України: Науково-практичний коментар: У 2 ч.**  
/ За заг. ред. Я. М. Шевченко. — К.: Концерн «Видавничий Дім  
«Ін Юре», 2004. — Ч. 2. — 896 с.

ISBN 966-313-146-2  
Ч. 2 — ISBN 966-313-148-9

Цим Кодексом встановлено порядок регулювання особистих немайнових та майнових відносин (цивільних відносин), заснованих на юридичній рівності, вільному волевиявленні, майновій самостійності їх учасників.

Розраховано на суддів, адвокатів, спеціалістів юридичних служб установ і організацій, працівників органів влади і правоохоронних органів, викладачів, аспірантів і студентів юридичних вузів та ін.

ББК 67.9(4УКР)304

ISBN 966-313-146-2  
ISBN 966-313-148-9(2)

© Колектив авторів, 2004  
© Концерн «Видавничий Дім «Ін Юре», 2004

---

## Автори глав і статей

### Книга п'ята:

#### Розділ I

- Глава 47 статті 509–525 – Канзафарова І. С.  
Глава 48 статті 526–545 – Канзафарова І. С.  
Глава 49 статті 546–597 – Канзафарова І. С.  
Глава 50 статті 598–609 – Труба В. І.  
Глава 51 статті 610–625 – Канзафарова І. С.

#### Розділ II

- Глава 52 статті 626–637 – Венецька М. В.  
Глава 53 статті 638–654 – Венецька М. В.

#### Розділ III

##### *Підрозділ 1*

- Глава 54 статті 655–711 – Кучеренко І. М.,  
статті 712–716 – Никифорак В. М.  
Глава 55 статті 717–730 – Білоусов Ю. В.  
Глава 56 статті 731–743 – Шевченко О. А.  
Глава 57 статті 744–758 – Ястребчак В. В.  
Глава 58 статті 759–805 – Воловик В. В.,  
статті 806–809 – Венецька М. В.  
Глава 59 статті 810–826 – Воловик В. В., Кучеренко І. М.  
Глава 60 статті 827–836 – Бабаскін А. Ю.  
Глава 61 статті 837–891 – Венецька М. В.  
Глава 62 статті 892–900 – Бошицький Ю. Л.  
Глава 63 статті 901–907 – Ястребчак В. В.  
Глава 64 статті 908–928 – Морозова С. Є.  
Глава 65 статті 929–935 – Русу С. Д.  
Глава 66 статті 936–978 – Білоусов Ю. В.  
Глава 67 статті 979–999 – Никифорак В. М.  
Глава 68 статті 1000–1010 – Венецька М. В.  
Глава 69 статті 1011–1028 – Швиденко О. С.  
Глава 70 статті 1029–1045 – Севрюкова І. Ф.  
Глава 71 статті 1046–1065 – Бабаскін А. Ю.  
Глава 72 статті 1066–1076 – Бабаскін А. Ю.  
Глава 73 статті 1077–1086 – Бабаскін А. Ю.  
Глава 74 статті 1087–1106 – Бабаскін А. Ю.  
Глава 75 статті 1107–1114 – Безклубий І. А.  
Глава 76 статті 1115–1129 – Шевченко О. А.  
Глава 77 статті 1130–1143 – Семушина О. В.

## Глава 67

# СТРАХУВАННЯ

### Стаття 979. Договір страхування

1. За договором страхування одна сторона (страховик) зобов'язується у разі настання певної події (страхового випадку) виплатити другій стороні (страхувальникові) або іншій особі, визначеній у договорі, грошову суму (страхову виплату), а страхувальник зобов'язується сплачувати страхові платежі та виконувати інші умови договору.

1. Договір страхування – це така цивільно-правова угода, укладення якої зазвичай відбувається за вільним волевиявленням її сторін (страховика та страхувальника). Якщо обов'язок укладення договору страхування випливає із закону, то виникають відносини обов'язкового страхування. Особливість обов'язкового страхування полягає у чіткому нормативному визначенні не лише видів цього страхування, а й істотних умов договору страхування, порядку його укладення, зміни та припинення (докладніше див. коментар до ст. 999 ЦК). У будь-якому разі документом, що опосередковує та підтверджує існування страхових правовідносин (як добровільних, так і обов'язкових) між відповідними суб'єктами, є договір страхування.

2. Договір страхування зумовлює виникнення цивільно-правових відносин, порядок здійснення яких визначається чинним Кодексом, Законом України «Про страхування» та рядом інших нормативно-правових актів. У зв'язку з цим дія ЦК та зазначеного Закону не поширюється на державне соціальне страхування. Особливість останнього виявляється передусім у суб'єктному складі відносин, а також принципах та меті здійснення загальнообов'язкового державного соціального страхування. Зокрема, відповідно до ст. 6 «Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» від 14 січня 1998 р. № 16/98-ВР страхувальниками за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням є роботодавці і застраховані особи. Страховиками є цільові страхові фонди: з пенсійного страхування; медичного страхування; страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням і похованням; страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань; страхування на випадок безробіття.

## Стаття 980. Предмет договору страхування

1. Предметом договору страхування можуть бути майнові інтереси, які не суперечать закону і пов'язані з:

- 1) життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням (особисте страхування);
- 2) володінням, користуванням і розпорядженням майном (майнове страхування);
- 3) відшкодуванням шкоди, завданої страхувальником (страхування відповідальності).

1. У коментованій статті закріплено визначення предмета договору страхування як однієї з його істотних умов. На відміну від ЦК Закон України «Про страхування» взагалі не містить поняття «предмет страхування». Натомість у статтях 4, 16, 17, 21 та ін. Закону йдеться про об'єкт страхування, визначення якого аналогічне до визначення предмета страхування, наведеного у ЦК.

Отже, предметом договору страхування (об'єктом страхування) можуть бути майнові інтереси страхувальника чи застрахованої особи, що не суперечать законодавству. Позиція законодавця щодо визначення предмета страхування обумовлена тим, що ні життя, ні здоров'я, ні навіть майно не можуть безпосередньо бути предметом страхування. Застрахувати можна лише майнові інтереси осіб, які в свою чергу пов'язані з життям, здоров'ям, майном, відповідальністю.

Укладаючи будь-який договір страхування і сплачуючи страхові платежі, страхувальник має на меті забезпечити власний майновий інтерес – отримати грошову суму у формі страхової виплати (страхового відшкодування) в разі настання конкретних подій, передбачених договором (страхових випадків).

2. Залежно від предмета (об'єкта) страхування прийнято розрізняти три основні види страхування: особисте, майнове страхування та страхування цивільної відповідальності.

Якщо майнові інтереси пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням страхувальника чи застрахованої особи, то це – особисте страхування. Особливим видом особистого страхування є страхування життя, яке передбачає можливість отримання страхової суми після закінчення терміну дії договору страхування незалежно від настання страхового випадку. Усі інші види страхування є ризиковими, а тому обов'язок страховика з виплати страхової суми (страхового відшкодування) виникає лише в разі настання страхового випадку.

За договором майнового страхування страховому захисту підлягають майнові інтереси страхувальника, пов'язані з володінням, користуванням та розпорядженням майном. До набуття чинності Законом України «Про страхування» майнове страхування охоплювало не лише ризик втрати (загибелі), поранення чи пошкодження майна, а й ризик відповідальності за шкоду, завдану страхувальником третім особам.

Згідно з коментованою статтею, а також ст. 4 зазначеного Закону майнові інтереси, що пов'язані з обов'язком страхувальника відшкодувати завдану ним шкоду, є об'єктом страхування цивільної відповідальності. Особливість цього виду страхування полягає в тому, що страхувальник, укладаючи договір і спла-

уючи страхові платежі, ніколи не отримує права на виплату страхової суми. Ці грошові суми за договором страхування відповідальності виплачуються вигодонабувачам – особам, яким діями страхувальника була заподіяна шкода (докладніше див. коментар до ст. 985 ЦК). Отже, незалежно від того, хто зазначається в договорі вигодонабувачем, таким на підставі законодавства є лише потерпіла особа. Виключення становить лише страхування договірної відповідальності, де потерпілою особою завжди є наперед відомий страхувальнику контрагент за певною цивільною угодою. У ЦК можливість страхування договірної відповідальності передбачена у ст. 735 «Забезпечення виплати ренти», в п. 3 якої зазначено, що виплата ренти може бути забезпечена шляхом встановлення обов'язку платника ренти застрахувати ризик невиконання ним своїх обов'язків за договором ренти.

## Стаття 981. Форма договору страхування

### 1. Договір страхування укладається в письмовій формі.

Договір страхування може укладатись шляхом видачі страховиком страхувальникові страхового свідоцтва (поліса, сертифіката).

2. У разі недодержання письмової форми договору страхування такий договір є нікчемним.

1. Проста письмова форма обов'язкова для всіх договорів страхування. Коментована стаття і Закон України «Про страхування» (абз. 4 ст. 18) передбачають два способи укладення договору страхування: складання одного документа (договору страхування), підписаного сторонами, і обмін листами, документами, підписаними стороною, яка їх надсилає.

Переважно договір страхування укладається на підставі письмової заяви-анкети страхувальника, в якій він повинен вказати всі відомі йому обставини, що мають суттєве значення для визначення страхового ризику. Наявність письмової заяви має важливе процесуальне значення в разі виникнення спорів щодо достовірності та повноти наданих страхувальником відомостей (див. коментар до статей 989, 991 ЦК). Крім цього, зазначений Закон (абз. 1 ст. 18) надає страховикові право запиту до страхувальника на баланс або довідку про фінансовий стан, підтвердженій аудитором (аудиторською фірмою). На підставі отриманої інформації та за наявності згоди страхувальника щодо умов і правил страхування страховик видає страхове свідоцтво (поліс, сертифікат). Правове значення страхового свідоцтва полягає в тому, що воно поєднує в собі значення документа, який згідно з вимогами законодавства надає договору письмової форми (абз. 2 ст. 18 Закону), передає згоду страхувальника на пропозицію страховика укласти договір і є доказом укладення договору страхування.

Суттєвої різниці між вказаними у коментованій статті документами, які свідчать про існування договірних відносин між страхувальником і страховиком, немає. Зазвичай ці документи розрізняються за змістом та обсягом викладених умов. Так, страхові свідоцтва і поліси, як правило, включають всі умови договору, зокрема стандартні правила страхування, спеціальні умови для даного договору. У них можуть також міститися додаткові умови, погоджені в установленому порядку між сторонами. Страхові сертифікати є більш простими.

оскільки містять переважно істотні умови договору, а щодо всього іншого вони відсилають до правил страхування, розроблених страховиком.

Крім вказаного, у чинному законодавстві міститься поняття генерального полісу. Зокрема, ст. 253 КТМ визначено, що за генеральним полісом можуть бути застраховані всі вантажі, які страхувальник отримує або відправляє протягом визначеного терміну. На підставі такого генерального полісу страховик може видати за окремими відправками вантажів поліси або страхові сертифікати.

Договірні відносини між страхувальником і страховиком можуть бути підтверджені також іншими документами. Зокрема, страховій практиці відома так звана ковернота, яка є тимчасовим документом, що підлягає обов'язковому обміну на страховий поліс. Ковернота видається страховим брокером страхувальнику на підтвердження розміщення запропонованого страхувальником ризику і не має юридичної сили для страховиків.

Протягом дії договору страхування часто виникає потреба у зміні окремих його умов. При цьому відповідно до ст. 654 ЦК будь-які зміни та доповнення, що мають істотне значення для належного виконання договору страхування, повинні бути вчинені в письмовій формі. Внесення змін та доповнень не потребує обов'язкового складання ще одного документа, підписаного сторонами. Згідно зі ст. 207 ЦК, яка встановлює умови визнання правочину таким, що вчинений у письмовій формі, допускається обмін документами за допомогою телетайпного, електронного або іншого технічного засобу зв'язку. Використання факсимільного відтворення підпису за допомогою засобів механічного або іншого копіювання, електронно-числового підпису або іншого аналога власноручного підпису допускається у випадках, встановлених законом, іншими актами цивільного законодавства, або за письмовою згодою сторін, в якій мають міститися зразки відповідного аналога їхніх власноручних підписів.

2. Недотримання сторонами письмової форми договору страхування тягне за собою його недійсність з моменту укладення (ст. 236 ЦК). Недійсним договір страхування може бути визнаний і з інших підстав, передбачених законодавством (докладніше див. коментар до ст. 998 ЦК).

## Стаття 982. Істотні умови договору страхування

**1. Істотними умовами договору страхування є предмет договору страхування, страховий випадок, розмір грошової суми, в межах якої страховик зобов'язаний провести виплату у разі настання страхового випадку (страхова сума), розмір страхового платежу і строки його сплати, строк договору та інші умови, визначені актами цивільного законодавства.**

1. Відповідно до ст. 638 ЦК договір вважається укладеним, якщо сторони в належній формі досягли згоди з усіх істотних умов договору. При цьому істотними умовами договору визнаються умови про предмет договору, умови, що визначені законом як істотні або є необхідними для договорів даного виду, а також усі ті умови, щодо яких за заявою хоча б однієї із сторін має бути досягнуто згоди. Коментована стаття наводить досить вичерпний перелік істотних умов договору страхування, однак відсутність будь-якої з них у договорі не є

відставою для визнання його недійсним відповідно до статей 203 та 215 (п. 1) ЦК. Оскільки договір страхування, в якому відсутні певні істотні умови, не може бути виконаний у повному обсязі, сторони можуть додатково вирішити спірні питання шляхом укладення додаткових договорів або внесення змін і доповнень в установленому законом порядку і формі. На відміну від коментованої статті ЦК, Закон України «Про страхування» не містить переліку істотних умов договору страхування, однак у ст. 16 Закону визначаються обов'язкові реквізити такого договору.

2. Визначення кожної з істотних умов договору страхування міститься у статтях 8–10 зазначеного Закону. Особливе значення серед істотних умов має страхова сума (страхове відшкодування). Страхова сума — це грошова сума, в межах якої страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку. Розмір страхової суми визначається за домовленістю між страховиком і страхувальником під час укладання договору страхування або внесення до нього змін, або у випадках, передбачених законодавством. У свою чергу, страхове відшкодування — це страхова виплата, яка здійснюється страховиком у межах страхової суми за договорами майнового страхування і страхування відповідальності при настанні страхового випадку. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав страхувальник. Непрямі збитки вважаються застрахованими, якщо це передбачено договором страхування.

3. Наведений у коментованій статті перелік істотних умов договору страхування є однаковим для всіх видів страхування: майнового, особистого страхування та страхування відповідальності. Однак ці умови суттєво відрізняються за своїм змістом. Перш за все це стосується предмета (об'єкта) страхування, суб'єктів страхових правовідносин та кола подій, на випадок яких здійснюється страхування.

## Стаття 983. Момент набрання чинності договором страхування

### 1. Договір страхування набирає чинності з моменту внесення страхувальником першого страхового платежу, якщо інше не встановлено договором.

1. Відповідно до коментованої статті та ст. 640 ЦК договір страхування набуває юридичної сили лише після вчинення страхувальником певної дії, а саме внесення страхового платежу. Це означає, що сам факт досягнення між сторонами згоди за всіма істотними умовами договору страхування і підписання договору не має ніякої юридичної сили та не породжує жодних прав та обов'язків для сторін.

2. Враховуючи диспозитивний зміст коментованої статті, сторони за своїм бажанням можуть домовитися про набрання договором страхування чинності ще до внесення страхувальником першого страхового платежу, тобто з моменту укладення договору (п. 2 ст. 631 ЦК). Саме з цього моменту страховик повинен гарантувати надання передбаченого договором страхового покриття. Однак і в цьому разі законодавство не забороняє сторонам договору страхування розширити часові межі страхового покриття. В результаті цього страховик буде зобов'язаний компенсувати навіть ті збитки, які виникли ще до набуття договором страхування чинності або до сплати першого страхового платежу.



Такий порядок страхових виплат є припустимим лише у двох випадках. По-перше, страховик при визначенні розміру страхового відшкодування повинен мати можливість вирахувати несплачену суму страхової премії. По-друге, страхове відшкодування виплачується лише у тому разі, коли страхувальник не знав і не повинен був знати про реалізацію страхового ризику, тобто про настання страхового випадку ще до укладення договору страхування. У протилежному разі відповідно до ст. 998 (п. 1) договір страхування буде визнано в судовому порядку недійсним.

Розширення часових меж страхового покриття зумовлюється, як правило, особливим характером страхового випадку за договором страхування. Так, наприклад, при страхуванні цивільної відповідальності за ядерну шкоду страховим випадком визнається не сам факт заподіяння ядерної шкоди, а набрання законної сили судовим рішенням про відшкодування ядерної шкоди або укладення договору про відшкодування ядерної шкоди, стороною яких є відповідний страховик (додатково див. ст. 7 Закону України «Про страхування» та п. 2 ст. 8 Закону України «Про цивільну відповідальність за ядерну шкоду та її фінансове забезпечення» від 13 грудня 2001 р. № 2893-III). Це означає, що момент заподіяння шкоди та момент пред'явлення претензії про її відшкодування можуть не збігатися в часі. Щоб уникнути позовів про відшкодування шкоди, яка виявилася через тривалий час, страховики змушені вводити в договір страхування ретроактивну дату. Як наслідок усі втрати, що мали місце до такої дати, страховому покриттю не підлягають.

## **Стаття 984. Сторони у договорі страхування**

**1. Страховиком є юридична особа, яка спеціально створена для здійснення страхової діяльності та одержала у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності.**

**Вимоги, яким повинні відповідати страховики, порядок ліцензування їх діяльності та здійснення державного нагляду за страховою діяльністю встановлюються законом.**

**2. Страхувальником може бути фізична або юридична особа.**

1. Згідно зі ст. 2 Закону України «Про страхування» страховиками можуть бути тільки юридичні особи, які створені не в будь-якій організаційно-правовій формі, а лише у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю відповідно до Закону України «Про господарські товариства».

2. Для отримання статусу страховика юридична особа повинна бути «спеціально створена для здійснення страхової діяльності». По-перше, це означає, що предметом безпосередньої діяльності страховика може бути лише страхування, перестраховування і фінансова діяльність, пов'язана з формуванням, розміщенням страхових резервів та їх управлінням. До цього ж ст. 560 ЦК передбачає можливість страхової організації бути гарантом перед кредитором (бенефіціаром) щодо виконання боржником (принципалом) свого обов'язку за основним зобов'язанням.

По-друге, підприємства, установи та організації не можуть стати страховиками шляхом внесення змін до їх статутних документів за умови, що вони

попередньо займались іншим видом діяльності, навіть у разі виконання положень ст. 2 Закону України «Про страхування».

3. Необхідною умовою для визнання юридичної особи страховиком є наявність (одержання) ліцензії на здійснення страхової діяльності на території України. З 17 вересня 1993 р. до 15 грудня 1999 р. правом видачі таких ліцензій був наділений Державний комітет у справах нагляду за страховою діяльністю. Відповідно до Указу Президента України «Про зміни у структурі центральних органів виконавчої влади» від 15 грудня 1999 р. № 1573/99 повноваження Комітету виконувало Міністерство фінансів України, в складі якого був створений Департамент в галузі проведення державної політики в сфері нагляду за страховою діяльністю. Врешті-решт, 4 квітня 2003 р. Указом Президента України № 292/2003 було затверджене «Положення про Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг України», відповідно до якого Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України здійснює державне регулювання і нагляд за діяльністю страхових компаній та страхових брокерів, а також проводить ліцензування страхової діяльності в Україні. Порядок та умови ліцензування визначаються статтями 38–39 Закону України «Про страхування».

4. Для одержання ліцензії на здійснення страхової діяльності юридична особа подає до уповноваженого органу заяву, до якої додаються: 1) копії установчих документів та копія свідоцтва про реєстрацію; 2) довідки банків або висновки аудиторських фірм (аудиторів), що підтверджують розмір сплаченого статутного фонду; 3) довідка про фінансовий стан засновників страховика, підтверджена аудитором (аудиторською фірмою), якщо страховик створений у формі повного чи командитного товариства або товариства з додатковою відповідальністю; 4) правила (умови) страхування; 5) економічне обґрунтування запланованої страхової (перестраховальної) діяльності; 6) інформація про учасників страховика, голову виконавчого органу та його заступників, копія диплома голови виконавчого органу страховика або його першого заступника про вищу економічну або юридичну освіту, копія диплома головного бухгалтера страховика про вищу економічну освіту, інформація про наявність відповідних сертифікатів у випадках, передбачених уповноваженим органом.

5. Уповноважений орган розглядає заяву страховика про видачу ліцензії у строк, що не повинен перевищувати 30 календарних днів з часу одержання всіх необхідних документів. Відмова у видачі ліцензії обов'язково оформляється в письмовій формі із зазначенням причини відмови. Основною причиною, як правило, є невідповідність документів, що додаються до заяви, вимогам чинного законодавства України. У будь-якому разі відмова у видачі ліцензії та інші дії уповноваженого органу можуть бути оскаржені заявниками у судовому порядку.

6. Ліцензії видаються на здійснення обов'язкового чи добровільного страхування, особистого, майнового страхування та страхування відповідальності, а також перестраховання, якщо предметом діяльності страховика є виключно перестраховання. При цьому страховики, які отримали ліцензію на страхування життя, не мають права займатись іншими видами страхування (ст. 39 Закону України «Про страхування»). Ліцензії на проведення страхування життя видаються без зазначення в них строку дії. Страховики мають право займатись тільки тими видами страхування, які визначені в ліцензії (ст. 6 Закону).

7. Залежно від виду страхування, на здійснення якого уповноваженим органом видана ліцензія, до страховиків ставляться нормативні вимоги до розміру статутного фонду. Зокрема, мінімальний розмір статутного фонду страховика, який займається видами страхування іншими, ніж страхування життя (тобто страхування від нещасних випадків, медичне страхування, майнове страхування та страхування цивільної відповідальності), встановлюється в сумі, еквівалентній 1 млн. євро, а страховика, який займається страхуванням життя, — 1,5 млн. євро за валютним обмінним курсом валюти України (ст. 30 Закону).

8. Страхова діяльність в Україні здійснюється виключно страховиками — резидентами України. Ця норма, яка закріплена у ст. 2 Закону України «Про страхування» спрямована на захист вітчизняного страхового ринку від незаконного проникнення іноземних страховиків, що не перебувають під державним наглядом України.

9. Для більш повної реалізації своїх можливостей страховики, за договором між собою, можуть створювати об'єднання в формі спілок, асоціацій (ст. 13 Закону). Метою створення таких об'єднань є координація діяльності, представництво та захист спільних майнових інтересів, здійснення спільних програм. Займатися страховою діяльністю об'єднання не мають права. Асоціації та спілки діють на підставі установчого договору та статуту і набувають прав юридичної особи після їх державної реєстрації. При цьому члени асоціацій (спілок) зберігають свою самостійність і права юридичних осіб.

10. Як правило, страхові компанії — це комерційні організації. Виключення становлять товариства взаємного страхування, можливість створення та існування яких передбачена ст. 14 Закону України «Про страхування». Такі товариства можуть створюватися фізичними та юридичними особами з метою захисту своїх майнових інтересів. Членство в таких товариствах набувається через страхове праввідношення, тому початок членства збігається з початком дії договору страхування.

11. Укладення договорів страхування може відбуватись як безпосередньо між сторонами (страховиком та страхувальником), так і за участю страхових посередників: страхових агентів та страхових брокерів. Особливості здійснення посередницької діяльності на страховому ринку України врегульовані Законом України «Про страхування» (ст. 15), постановами КМ України «Про порядок провадження діяльності страховими посередниками» від 18 грудня 1996 р. № 1523 та «Про впорядкування діяльності страхових брокерів» від 29 квітня 1999 р. № 747.

12. Страхувальниками можуть бути фізичні (громадяни України, іноземці, особи без громадянства) та юридичні особи, які уклали договір страхування або є страхувальниками відповідно до законодавства України, сплачують страхові внески і мають право на отримання страхового відшкодування при настанні страхового випадку. Законом України «Про страхування» визначено, що страхувальниками можуть бути лише дієздатні громадяни.

В окремих визначених законодавством або договором страхування випадках правом вимоги до страховика щодо страхового відшкодування можуть бути наділені інші особи — застраховані особи або вигодонабувачі (див. коментар до ст. 985 ЦК).

## Стаття 985. Укладення договору страхування на користь третьої особи

1. Страхувальник має право укласти із страховиком договір на користь третьої особи, якій страховик зобов'язаний здійснити страхову виплату у разі досягнення нею певного віку або настання іншого страхового випадку.

2. Страхувальник має право при укладенні договору страхування призначити фізичну або юридичну особу для одержання страхової виплати (вигодонабувача), а також замінювати її до настання страхового випадку, якщо інше не встановлено договором страхування.

3. Особливості укладення договору страхування на користь третьої особи встановлюються законом.

1. У пункті 1 коментованої статті розкривається особливість укладення договору страхування на користь застрахованої особи. Застрахована особа – це завжди фізична особа, про страхування якої страхувальник укладає із страховиком договір особистого страхування, тобто особа, в житті якої може відбутися страховий випадок, безпосередньо пов'язаний з особистістю чи обставинами її життя. Згідно зі ст. 3 Закону України «Про страхування» укладення договору страхування на користь застрахованої особи можливе лише за її згодою, крім випадків, передбачених законодавством. Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків страхувальника згідно з договором страхування.

2. Як при укладенні договорів особистого страхування, так і під час укладення договорів майнового страхування та страхування відповідальності страхувальники за згодою застрахованої особи або самостійно мають право призначити фізичну або юридичну особу для одержання страхової виплати (вигодонабувача), а також замінювати її до настання страхового випадку, якщо інше не передбачено договором страхування чи не впливає з його суті. За договорами особистого страхування вигодонабувачами зазвичай є застраховані особи або безпосередньо страхувальники. При майновому страхуванні вигодонабувачами, як правило, є власники застрахованого майна. Так, наприклад, орендарі державного майна відповідно до ст. 10 Закону України «Про оренду державного та комунального майна» зобов'язані укласти договір страхування орендованого майна на користь держави. Згідно зі ст. 967 ЦК ломбард зобов'язаний страхувати на користь покладавця за свій рахунок речі, прийняті на зберігання, виходячи з повної суми їх оцінки (див. статті 581, 696, 771, 802, 881, 927 ЦК).

## Стаття 986. Співстрахування

1. За згодою страхувальника предмет договору страхування може бути застрахований за одним договором страхування кількома страховиками (співстрахування) з визначенням прав та обов'язків кожного із страховиків.

**2. За погодженням між співстраховиками і страхувальником один із співстраховиків може представляти всіх інших співстраховиків у відносинах із страхувальником, залишаючись відповідальним перед ним у розмірах своєї частки.**

1. Крім основних видів страхування існують також методи перерозподілу між страховими компаніями страхових ризиків. При цьому спосіб розподілу ризику між двома та більше страховиками шляхом покладення на кожного із них заздалегідь обумовленої частки можливих збитків страхувальника називається співстрахуванням. Співстрахування треба відрізнити від якісно іншого методу перерозподілу ризику, а саме перестрахування (докладніше див. коментар до ст. 987 ЦК).

2. Співстрахування наділене специфічними рисами: 1) при співстрахуванні завжди укладається лише один договір страхування; 2) страхуванню підлягає один і той самий об'єкт; 3) перелік страхових подій, на випадок настання яких укладається договір страхування, також завжди однаковий для всіх страховиків; 4) в разі настання страхового випадку кожен із співстраховиків виплачує страхувальникові (застрахованій особі чи вигодонабувачеві) лише частину збитків, яка заздалегідь визначена у договорі. Це означає, що обов'язок з виплати страхової суми (страхового відшкодування) може бути розподілений між усіма співстраховиками на засадах часткової чи солідарної відповідальності згідно зі статтями 540–544 ЦК. Отже, у договорі обов'язково повинні міститися умови, що визначають права і обов'язки кожного із співстраховиків.

3. Співстрахування може застосовуватися, наприклад, як спосіб забезпечення страхових потреб, що мають значні за обсягом ризику, як спосіб певної взаємодопомоги страховиків, коли у одного з них співвідношення активів і страхових зобов'язань не дозволяє взяти на страхування весь ризик. До того ж співстрахування застосовують у випадках, коли немає можливості передати частину ризику в перестрахування.

Ініціатором створення схеми співстрахування може бути як страховик, так і страхувальник чи страховий брокер. У цьому разі страхувальник чи страховий брокер поділяють ризик на частини для співстрахування його кількома страховиками.

## **Стаття 987. Договір перестрахування**

**1. За договором перестрахування страховик, який уклав договір страхування, страхує в іншого страховика (перестраховика) ризик виконання частини своїх обов'язків перед страхувальником.**

**2. Страховик, який уклав договір перестрахування, залишається відповідальним перед страхувальником у повному обсязі відповідно до договору страхування.**

1. Перестрахування як особливий метод розподілу ризику між кількома страховими компаніями має безліч переваг порівняно з прямим страхуванням. Перестрахування розширює фінансові можливості прямого страховика, дозволяючи приймати на себе ризики, які в силу свого значного розміру чи великої

ймовірності настання страхового випадку можуть призвести до перевищення фінансових та економічних ресурсів страховика. Перестраховування з його особливими методами та практикою дозволяє прямим страховикам забезпечувати страхування все більших сум і приймати на себе невідомі до цього ризики, зумовлені технологічним розвитком.

2. Відповідно до ст. 12 Закону України «Про страхування» перестраховування — це страхування одним страховиком (цедентом, перестраховувальником) на визначених договором умовах ризику виконання частини своїх обов'язків перед страхувальником у іншого страховика (перестраховика) резидента або нерезидента, який має статус страховика або перестраховика, згідно з законодавством країни, в якій він зареєстрований.

Особливості здійснення перестраховування в Україні визначені постановою КМ України «Про затвердження Порядку та вимог щодо здійснення перестраховування у страховика (перестраховика) нерезидента» від 4 лютого 2004 р. № 124. У першу чергу, особливість перестраховування виражається в можливій співпраці з іноземними та світовими страховими організаціями. Зокрема, укладення страховиками (цедентами, перестраховувальниками) договорів перестраховування за межами України з перестраховиками-нерезидентами дозволяється тільки у разі, коли: 1) законодавством країни, в якій зареєстрований страховик (перестраховик) — нерезидент, передбачений державний нагляд за страховою і перестраховою діяльністю; 2) страховик (перестраховик) — нерезидент провадить безперервну страхову (перестрахову) діяльність не менше ніж три роки до дати укладення договору перестраховування; 3) відсутні факти порушення страховиком (перестраховиком) — нерезидентом законодавства про страхову і перестрахову діяльність і з питань запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, та боротьби з тероризмом країни його реєстрації. Дотримання зазначених вимог підтверджує інформація у письмовій формі або у вигляді електронних даних, надана на звернення Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг органом, який виконує функції нагляду за страховою і перестраховою діяльністю у країні реєстрації страховика (перестраховика) — нерезидента, або Міжнародною асоціацією органів нагляду за страховою діяльністю (IAIS).

По-друге, перестраховикам дозволяється здійснювати операції з перестраховування тільки з тих видів страхування, на проведення яких вони мають ліцензію. Договори перестраховування, в яких об'єктом страхування є фінансові результати страхової діяльності страховика (цедента, перестраховувальника), можуть укладатися страховиками, які отримали ліцензію на страхування виданих гарантій (порук) та прийнятих гарантій.

3. За формою організації перестраховування поділяється на факультативне та облігаторне. При факультативному (вибірковому, добровільному) перестраховуванні страховик-цедент щодо кожного страхового ризику самостійно вирішує питання про передання його у перестраховування. У свою чергу, перестраховик може як прийняти ризик, так і відмовитися від укладення договору перестраховування. При здійсненні облігаторного перестраховування страховик-цедент на підставі особливого перестраховального договору зобов'язується передавати, а перестраховик — приймати в перестраховування узгоджену частку ризику за визначеним видом страхування.

4. Відмінність перестраховування від співстраховування полягає в тому, що: 1) при співстрахованні завжди укладається один договір. У свою чергу, договір перестраховування є окремим, самостійним від основного договору страхування правочином; 2) у договорі співстраховування визначаються всі страховики і частка участі кожного у страховій виплаті. Перестраховування – це добровільне рішення страховика, який не зобов'язаний повідомляти про укладення договору перестраховування страхувальника, оскільки в будь-якому разі страховик залишається особисто відповідальним перед страхувальником у повному обсязі.

У визначених випадках перестраховик може взяти на себе зобов'язання відшкодувати безпосередньо страхувальникові збитки, які підлягають відшкодуванню страховиком (перестраховальником). Найчастіше договір перестраховування містить умову про зобов'язання перестраховика здійснити за заявою страховика (перестраховальника) сплату частки страхових сум та страхових відшкодувань, передбаченої цим договором, безпосередньо страхувальнику в разі неплатоспроможності страховика (перестраховальника).

## Стаття 988. Обов'язки страховика

### 1. Страховик зобов'язаний:

- 1) ознайомити страхувальника з умовами та правилами страхування;
- 2) протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати страхувальникові;
- 3) у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у строк, встановлений договором.

Страхова виплата за договором особистого страхування здійснюється незалежно від сум, що виплачуються за державним соціальним страхуванням, соціальним забезпеченням, а також відшкодування шкоди.

Страхова виплата за договором майнового страхування і страхування відповідальності (страхове відшкодування) не може перевищувати розміру реальних збитків. Інші збитки вважаються застрахованими, якщо це встановлено договором.

Страхова виплата за договором майнового страхування здійснюється страховиком у межах страхової суми, яка встановлюється у межах вартості майна на момент укладення договору;

4) відшкодувати витрати, понесені страхувальником у разі настання страхового випадку з метою запобігання або зменшення збитків, якщо це встановлено договором;

5) за заявою страхувальника, у разі здійснення страховиком заходів, що зменшили страховий ризик, або у разі збільшення вартості майна, переукласти з ним договір страхування;

6) не розголошувати відомостей про страхувальника та його майнове становище, крім випадків, встановлених законом.

2. Договором страхування можуть бути встановлені також інші обов'язки страховика.

1. Виходячи зі своїх можливостей та аналізу потреб потенційних страхувальників, страховик визначає конкретні умови (правила) страхування. Роз-

роблені страховиком правила страхування не вважаються відомчими нормативними актами, а тому не підлягають обов'язковій публікації в офіційних виданнях. У зв'язку з цим способи ознайомлення з правилами страхування можуть бути різними — головне, щоб страховик міг у будь-який час підтвердити, що ознайомив страховальника з ними. З огляду на це в заявах про страхування робиться відмітка про те, що страховальник з правилами ознайомився, і проставляється його підпис.

2. Наступний обов'язок страховика виникає з моменту одержання заяви страховальника про настання страхового випадку. Страховик зобов'язаний у дводенний строк скласти акт про матеріальні втрати, яких зазнав страховальник (при особистому та майновому страхуванні), застрахована особа (при особистому страхуванні) чи третя особа (при страхуванні відповідальності). У разі потреби страховик має право залучати необхідних йому спеціалістів, експертів, аварійних комісарів — для проведення експертизи щодо встановлення причин збитку та розміру страхового відшкодування (докладніше див. «Типове положення про організацію діяльності аварійних комісарів», затверджене постановою КМ України від 5 січня 1998 р. № 8).

3. Здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) в установленій договором чи законом строк — один з основних обов'язків страховика. Згідно з п. 2 ст. 9 Закону України «Про страхування» страхова виплата — це грошова сума, яка виплачується страховиком відповідно до умов договору страхування при настанні страхового випадку. Порівняно з основним обов'язком страховальника — сплатити страхову премію, обов'язок страховика виплатити страхову винагороду має, безперечно, більш важливе значення: по суті, він є єдиною метою будь-якого страхового відношення. Страхове відшкодування виплачується страховиком страховальнику, застрахованій або потерпілій особі у термін відповідно до договору та правил страхування. Виплата здійснюється лише за умови встановлення необхідного причинно-наслідкового зв'язку між страховим ризиком і тією подією, яка претендує на роль страхового випадку.

Правом вимоги до страховика щодо здійснення страхової виплати загалом наділені страховальник, застрахована особа або особа, визначена договором страхування як вигодонабувач. Така вимога може бути пред'явлена страховикові у будь-який час, оскільки на неї не поширюється позовна давність (ст. 268 ЦК). Відповідно до ЦК право вимоги до страховика може бути предметом договору застави (ст. 581), а також переходити до інших осіб у порядку спадкування (докладніше див. ст. 1229).

4. Відшкодування витрат, понесених страховальником у разі настання страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, є обов'язком страховика лише за умови, що таке відшкодування було передбачене правилами страхування, згідно з якими був укладений договір страхування. Як правило, страховик зобов'язаний відшкодувати ці витрати навіть у тому випадку, коли заходи щодо зменшення збитків у кінцевому результаті не досягли мети. Але якщо страховальник свідомо не вжив заходів щодо зменшення збитків, то страховик має право відмовити у відшкодуванні тих збитків, які могли бути попереджені. При цьому законодавство обмежує розмір такого відшкодування розміром заподіяних прямих збитків, хоча договором страхування може бути передбачена виплата страхового відшкодування у конкретній сумі.



5. Оскільки страховий ризик та розмір страхової суми в договорі страхування є істотними умовами, то будь-яка їх зміна автоматично тягне за собою зміну самого договору або його переукладення. Саме тому відповідно до коментованої статті страховик зобов'язаний переукласти із страхувальником договір страхування у разі зменшення ступеня страхового ризику або у разі збільшення вартості застрахованого майна.

6. Страховик зобов'язаний не розголошувати відомостей про страхувальника та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України. Такими випадками є видача відомостей: самому страхувальнику та його законним представникам, а також судам, органам попереднього слідства і дізнання (у зв'язку із знаходженням у їх провадженні кримінальних справ). Відповідні відомості можуть надаватися також судам, у провадженні яких знаходяться цивільні справи щодо конкретного страхувальника або страхової організації. За порушення таємниці до працівників страховика повинні бути застосовані міри юридичної відповідальності, встановлені законодавством.

7. Певні обов'язки страховика випливають і з інших норм закону. Так, наприклад, страховик зобов'язаний видати документ на підтвердження укладення договору страхування (страхове свідоцтво чи поліс), скласти страховий акт (аварійний сертифікат). За взаємною домовленістю сторін договору страхування на страховика можуть бути покладені додаткові обов'язки.

## Стаття 989. Обов'язки страхувальника

### 1. Страхувальник зобов'язаний:

1) своєчасно вносити страхові платежі (внески, премії) у розмірі, встановленому договором;

2) при укладенні договору страхування надати страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-які зміни страхового ризику;

3) при укладенні договору страхування повідомити страховика про інші договори страхування, укладені щодо об'єкта, який страхується.

Якщо страхувальник не повідомив страховика про те, що об'єкт уже застрахований, новий договір страхування є нікчемним;

4) вживати заходів щодо запобігання збиткам, завданям настанням страхового випадку, та їх зменшення;

5) повідомити страховика про настання страхового випадку у строк, встановлений договором.

2. Договором страхування можуть бути встановлені також інші обов'язки страхувальника.

1. Договір страхування належить до категорії реальних договорів. Тим самим своєчасна сплата страхових внесків – це основний і першочерговий обов'язок страхувальника. При цьому, якщо йдеться про прострочення сплати внеску, слід розрізняти перший внесок і подальші внески. Невнесення першого страхового внеску призводить до того, що договір страхування взагалі не набрав сили. Якщо страхувальник за договором зобов'язаний вносити страхові платежі періодично, то несплата чергового внеску може спричинити призупинення

ня або припинення договору (п. 2 ст. 997 ЦК та ст. 28 Закону України «Про страхування»). Договором страхування мають бути визначені форма і порядок сплати страхових внесків. Внески можуть вноситись як готівкою, так шляхом безготівкових розрахунків. Крім того, страхувальник не зобов'язаний особисто вносити страхові платежі: він може доручити їх сплату будь-якій іншій особі, наприклад підприємству. Однак за своєчасність та повноту внесення платежів відповідальність у будь-якому разі несе страхувальник.

2. Страхувальник при укладенні договору страхування зобов'язаний надати страховикові достовірну інформацію про всі відомі йому обставини, що мають суттєве значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику. Покладаючи на страхувальника такий зобов'язок, закон не надає, однак, страховикові права вимагати його виконання. Страховик не може вимагати виконання цього обов'язку і в судовому порядку, оскільки той передує укладенню договору страхування. Щоправда, невиконання такого обов'язку, а точніше – подання свідомо неправдивих відомостей, може в подальшому спричинити відмову у виплаті страхового відшкодування (п. 3 ст. 26 Закону України «Про страхування») або взагалі визнання договору страхування недійсним відповідно до ст. 230 ЦК як укладеного внаслідок введення однієї із сторін в оману. Але обов'язковою умовою застосування цих правил є наявність умислу страхувальника. З метою отримання всієї необхідної інформації, яка могла б суттєво вплинути на ступінь ризику, страховик повинен зробити запит у страхувальника. Конкретно це виражається в постановці страховиком відповідних питань у бланку, що заповнюється страхувальником. Усі ті питання, які страховик навів у бланку, вважаються суттєвими, і страхувальник повинен дати на них правильну відповідь.

3. Для попередження прихованого подвійного страхування страхувальник зобов'язаний повідомити страховика про всі укладені договори страхування щодо об'єкта страхування. Метою подвійного страхування є отримання страхувальником (або іншими зацікавленими особами) від кількох страховиків, що застрахували за різними договорами страхування один і той самий об'єкт, такої страхової виплати, яка значно перевищує дійсну вартість застрахованого об'єкта. У зв'язку з цим п. 3 коментованої статті встановлено, що якщо страхувальник не повідомив страховика про те, що об'єкт уже застрахований, то новий договір страхування є нікчемним. Визнання такого договору недійсним судом не вимагається. Його недійсність встановлена законом (п. 2 ст. 215 ЦК).

4. Закон України «Про страхування» (п. 4 ст. 21) зобов'язує страхувальника вживати необхідних заходів для запобігання можливого збитку, а при настанні страхового випадку – також і заходів зі зменшення збитків (докладніше див. коментар до ст. 988 ЦК).

5. Строки для повідомлення страховика про настання страхового випадку встановлюються в правилах страхування або законах про обов'язкове страхування, як правило, в межах однієї–трьох діб. Сама заява про страховий випадок може бути зроблена страхувальником різними способами: усно чи письмово (листом, телеграфом тощо). При цьому страховик може вимагати від страхувальника складання і спеціальної за встановленою формою заяви про збитки. Пропуск строку повідомлення, без поважних на те причин, є підставою відмови страховика у виплаті страхового відшкодування (ст. 991 ЦК та ст. 26 Закону України «Про страхування»). Жорсткість такої санкції обумовлена

тим, що через несвоечасне інформування страхувальником про страховий випадок може бути втрачена можливість отримання необхідних фактичних даних про його настання, без яких страховик не може достатньо точно визначити час, причини, розмір та інші обставини виникнення збитку, що підлягає компенсації.

6. Перелік обов'язків страхувальника, наведених у коментованій статті, не є вичерпним. Правилами чи конкретним договором страхування можуть бути передбачені й інші обов'язки страхувальника. Так, на страхувальника може бути покладений обов'язок повідомити страховика про реорганізацію, зміну господарської діяльності, обов'язок вчинити конкретні дії при настанні зазначених обставин тощо.

## **Стаття 990. Умови та порядок здійснення страхової виплати**

**1. Страховик здійснює страхову виплату відповідно до умов договору на підставі заяви страхувальника (його правонаступника) або іншої особи, визначеної договором, і страхового акта (аварійного сертифіката).**

**2. Страховий акт (аварійний сертифікат) складається страховиком або уповноваженою ним особою у формі, що встановлюється страховиком.**

1. Юридичними підставами для виконання страховиком свого обов'язку щодо здійснення страхової виплати є дві умови: 1) подання страхувальником або іншою, визначеною договором страхування, особою заяви; 2) складання страхового акта. До заяви страхувальника слід прирівнювати його обов'язок щодо вчасного повідомлення про настання страхового випадку, який визначений ст. 989 ЦК. Залежно від правил, на підставі яких було укладено договір страхування, заява повинна бути зроблена у належний спосіб (усно по телефону, телеграфом, письмово та ін.). У заяві в обов'язковому порядку зазначаються: дата і місце настання страхового випадку; відомості про настання страхового випадку; дата і місце страхування, номер полісу; завдання, яке повинен виконати аварійний комісар; дата і місце складання заяви; перелік матеріалів, що додаються. На підставі зробленої заяви страховиком здійснюється експертиза причини та наслідків настання страхового випадку, передбаченого умовами договору страхування.

Розмір страхової виплати залежить в першу чергу від виду страхування і, як правило, обмежується розміром заподіяної шкоди. Зокрема, за договором особистого страхування страхова сума немає жодних обмежень і визначається виходячи із фінансових можливостей як страхувальника, так і страховика. Крім того, страхова виплата здійснюється незалежно від сум, що виплачуються за державним соціальним страхуванням, соціальним забезпеченням, а також відшкодування шкоди. У свою чергу, при здійсненні майнового страхування страхова сума встановлюється в межах дійсної (страхової) вартості застрахованого майна. Тому страхова виплата (відшкодування) в жодному разі не може перевищувати вказаної вартості (навіть за умови страхування одного і того самого майна у кількох страховиків). Врешті-решт як при здійсненні майнового страхування, так і страхування відповідальності страхове відшкодування здійснюється лише в межах прямого збитку, якого зазнав страхувальник чи третя (потерпіла) особа, але не більше розміру страхової суми, визначеної до-

в процесі страхування. Непрямі збитки вважаються застрахованими лише тоді, якщо це передбачено самим договором. Якщо страхова сума становить тільки певну частину вартості застрахованого об'єкта, то страхове відшкодування сплачується у такій самій частці від визначених за наслідками страхової події збитків, якщо інше не передбачено умовами страхування (докладніше див. ст. 9 Закону України «Про страхування»).

2. Страховий акт – це документ, який складається страховиком або уповноваженою ним особою. Аварійний сертифікат – це документ, аналогічний до страхового акта, який застосовується, наприклад, в морському страхуванні, страхуванні вантажів. Складання страхового акта відбувається в порядку проведення експертизи настання страхового випадку, а точніше експертизи збитків, оскільки невстановлення факту його настання автоматично скасовує питання про здійснення страхової виплати. Складання аварійного сертифіката складається на аварійних комісарів. Аварійний комісар – це особа, яка з'ясовує причини настання страхового випадку та визначає розмір збитків і відповідає кваліфікаційним вимогам, що передбачені законодавством. З метою надійного виконання покладених на нього завдань аварійний комісар може робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ, організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, та отримувати пояснення у письмовій формі про причини і розмір заподіяної шкоди від фізичних осіб, причетних до даного страхового випадку. В окремих випадках для з'ясування обставин і причин настання страхового випадку та визначення розміру заподіяної шкоди аварійний комісар проводить або організовує проведення необхідної експертизи. Аварійний комісар, який складає аварійний сертифікат, несе персональну відповідальність за достовірність відомостей, зазначених у ньому.

У страховому акті (аварійному сертифікаті) остаточно з'ясовується питання про визнання події страховим випадком, про розмір збитків та розмір страхового відшкодування. Проте страховий акт не є безперечним доказом обов'язку страховика здійснити виплату страхової суми. Претензії щодо приводу відшкодування шкоди можуть бути врегульовані як у судовому порядку, так і в досудовому розгляді справи. В окремих випадках форма страхового акта (аварійного сертифіката) визначається безпосередньо не страховиком, а відповідними нормативними актами. Так, наприклад, форма страхового акта при здійсненні страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів в Україні затверджується Президією Моторного (транспортного) страхового бюро України (п. 9 постанови КМ України «Про порядок і умови проведення обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів»).

## Стаття 991. Відмова від здійснення страхової виплати

1. Страховик має право відмовитися від здійснення страхової виплати у разі:

1) навмисних дій страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, якщо вони були спрямовані на настання страхового випадку, крім дій, пов'язаних із виконанням ними громадянського чи службово-

го обов'язку, вчинених у стані необхідної оборони (без перевищення її меж), або щодо захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації:

2) вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

3) подання страхувальником завідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

4) одержання страхувальником повного відшкодування збитків за договором майнового страхування від особи, яка їх завдала;

5) несвоєчасного повідомлення страхувальником без поважних на те причин про настання страхового випадку або створення страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

6) наявності інших підстав, встановлених законом.

2. Договором страхування можуть бути передбачені також інші підстави для відмови здійснити страхову виплату, якщо це не суперечить закону.

3. Рішення страховика про відмову здійснити страхову виплату повідомляється страхувальникові у письмовій формі з обґрунтуванням причин відмови.

1. Однією з найпоширеніших підстав для відмови страховика у здійсненні страхової виплати є порушення страхувальником умов договору страхування. Отже, якщо страховий випадок, визначений договором страхування, був зумовлений навмисними діями страхувальника, застрахованої особи або вигодонабувача, страховик має повне право відмовити у виплаті страхової суми (відшкодування). Груба необережність вказаних осіб відповідно до коментованої статті може бути підставою для відмови страховика лише у випадках, прямо передбачених законодавством. Зокрема, ст. 256 КТМ визначено, що страховик не відповідає за збитки, які сталися внаслідок наміру або грубої необережності страхувальника, відправника, одержувача, а також їх представників. Аналогічне положення міститься також у п. 12 постанови КМ України «Про порядок і умови проведення обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів».

До відмови у здійсненні страхової виплати може призвести також порушення страхувальником таких його обов'язків, як надання страховикові інформації про всі обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, та повідомлення страховика про настання страхового випадку у строк, встановлений договором (ст. 989 ЦК). Слід зауважити, що порушення першого обов'язку може взагалі призвести до визнання договору страхування недійсним у разі відсутності страхового ризику, тобто якщо договір був укладений вже після настання страхового випадку. Щодо невчасного повідомлення про настання страхового випадку, то страховик внаслідок такої поведінки страхувальника втрачає реальну можливість з'ясувати об'єктивні причини та наслідки страхового випадку, а також розмір заподіяних збитків.

2. Відмова у виплаті страховиком страхової суми може бути зумовлена не лише порушенням умов договору, а й такою поведінкою страхувальника (що призвела до настання страхового випадку), яка суперечить державним, суспільним інтересам. Зокрема, йдеться про вчинення страхувальником або особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку.

3. Не є порушенням умов договору страхування отримання страхувальником компенсації збитків від винної особи. Незважаючи на це законодавство звільняє страховика від обов'язку здійснити страхову виплату. Отже, така відмова у виплаті страхової суми зумовлена сутністю страхового випадку при найновому страхуванні — заподіяння страхувальникові збитків внаслідок втрати, знищення чи пошкодження застрахованого майна. Основна мета майнового страхування полягає у повній або частковій (але в жодному разі не надмірній) компенсації заподіяної страхувальникові шкоди. Тобто якщо шкода вже компенсована в повному обсязі особою, яка її заподіяла, то питання про здійснення страхової виплати взагалі не постає. Якщо винна особа відмовляється від компенсації збитків або відшкодувала збитки лише в певній мірі, то страховик повинен відшкодувати збитки, маючи при цьому право звернутися до заподіювача шкоди із зворотною вимогою у порядку суброгації (докладніше див. коментар до ст. 993 ЦК).

4. Відмова у виплаті страхової суми (страхового відшкодування) повинна бути оформлена письмово і доведена до відома страхувальника, який має повне право оскаржити рішення страховика в судовому порядку. Врешті-решт слід підкреслити, що в жодному разі підставою для відмови у виплаті страхових сум (їх частин) або страхового відшкодування страхувальнику не може бути негативний фінансовий стан страховика (ст. 26 Закону України «Про страхування»).

## Стаття 992. Відповідальність страховика

**1. У разі несплати страховиком страхувальникові або іншій особі страхової виплати страховик зобов'язаний сплатити неустойку в розмірі, встановленому договором або законом.**

Статті 988 та 990 ЦК покладають на страхову організацію обов'язок щодо здійснення своєчасної страхової виплати після настання страхового випадку на користь страхувальника, застрахованої особи чи іншої визначеної договором або законом особи. Зазвичай термін страхової виплати визначається правилами страхування і безпосередньо договором страхування за згодою сторін. Але при здійсненні обов'язкового страхування умови та порядок виплати страхової суми (відшкодування) визначаються відповідними нормативно-правовими актами (наприклад, «Порядок та умови обов'язкового страхування медичних працівників та інших осіб на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання ними професійних обов'язків, а також на випадок настання у зв'язку з цим інвалідності або смерті від захворювань, зумовлених розвитком ВІЛ-інфекції», затверджений постановою КМ України від 16 жовтня 1998 р. № 1642, «Порядок і умови проведення обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів» та ін.).

Порушення страховиком даного обов'язку тягне за собою необхідність сплатити неустойку, розмір якої визначається за згодою сторін з урахуванням положень чинного законодавства. Зокрема, ст. 3 Закону України «Про відповідальність за несвоєчасне виконання грошових зобов'язань» встановлено, що розмір пені обчислюється від суми простроченого платежу та не може перевищувати подвійної облікової ставки НБУ, що діяла у період, за який сплачується пеня.

## Стаття 993. Перехід до страховика прав страхувальника щодо особи, відповідальної за завдані збитки

1. До страховика, який виплатив страхове відшкодування за договором майнового страхування, у межах фактичних витрат переходить право вимоги, яке страхувальник або інша особа, що одержала страхове відшкодування, має до особи, відповідальної за завдані збитки.

1. За своїм змістом та значенням перехід прав від страхувальника до страховика і є суброгацією. Як невід'ємний та необхідний принцип страхування, суброгація є дуже важливою. Страхування – це вид цивільно-правових відносин, що спрямований на захист майнових інтересів фізичних та юридичних осіб у разі настання страхових випадків. Якщо страхові випадки мають об'єктивний (незалежний від волі та дій осіб) характер, то питання про суброгацію не виникає взагалі, оскільки немає винних у заподіянні шкоди осіб (наприклад стихійне лихо). Але якщо настання страхового випадку було зумовлене винними діями окремих суб'єктів цивільного права, а негативні наслідки їх дії фактично були усунені страховиком за договором страхування, то відсутність механізму суброгації в страхуванні по суті звільнило б винних осіб від цивільної відповідальності.

2. Для кожного суб'єкта суброгаційних відносин суброгація має окреме значення і мету. Для страховика суброгація становить безумовний інтерес, оскільки забезпечує повернення виплачених страхових сум (відшкодування). Отримані у такий спосіб суми зараховуються до доходів страховика, знижуючи таким чином його економічні збитки. Щодо заподіювача шкоди механізм суброгації має аналогічну до цивільно-правової відповідальності мету, а саме: компенсація збитків (але вже не потерпілій особі, а страховикові) та покарання і виховання винної особи. Врешті-решт суброгація не допускає безпідставного збагачення страхувальника, який уклав договір майнового страхування. Це означає, що страхувальник може: 1) застрахувати майно лише в межах його дійсної вартості; 2) у разі отримання компенсації збитків від винної особи страхувальник втрачає право на отримання страхового відшкодування від страховика, і навпаки.

3. Оскільки зміст статті має імперативний характер, сторони за договором майнового страхування не можуть за власним бажанням скасувати право страховика на суброгацію. Якщо страхувальник, отримавши страхове відшкодування, висуває позов про відшкодування завданої шкоди проти винної особи, то страховик має право вимагати від страхувальника повернення необґрунтовано одержаних сум на підставі ст. 991 ЦК (ст. 26 Закону України «Про страхування»). В окремих випадках реалізація права вимоги до особи, винної у завданні збитки, може стати неможливою з вини страхувальника, якщо ним порушено строк чи порядок пред'явлення претензій і позовів, не дотриманий обов'язковий порядок пред'явлення претензій, не зібрані необхідні документи або винна особа, відповідальна за збитки. Такі обставини є підставою для відмови страховика у виплаті страхового відшкодування.

4. Можливість застосування механізму суброгації обмежується законодавчим ством рамками майнового страхування. Враховуючи те, що ЦК передбачає існування трьох видів страхування: особистого, майнового страхування

страхування відповідальності, а також виходячи з буквального змісту коментованої статті, можна зробити висновок про недопустимість застосування суброгації в особистому страхуванні та страхуванні відповідальності. В особистому страхуванні механізм суброгації дійсно неможливо застосувати у зв'язку з тим, що ст. 515 ЦК не допускає заміни кредитора у зобов'язаннях, нерозривно зв'язаних з особою кредитора, зокрема у зобов'язаннях про відшкодування шкоди, завданої каліцтвом, іншим ушкодженням здоров'я або смертю. При страхуванні відповідальності суброгація можлива лише в разі заподіяння шкоди майну фізичних чи юридичних осіб. Після виплати страхового відшкодування страховик стає правонаступником потерпілої особи (вигодонабувача) і набуває право вимоги до вищої в заподіянні збитків особи. Перехід права від страхувальника є неможливим, оскільки необхідна наявність зобов'язання. Право вимоги до заподіювача шкоди, яким є сам страхувальник, автоматично припиняється внаслідок збігу кредитора і боржника в одній особі (ст. 606 ЦК).

## **Стаття 994. Зміна страхувальника – фізичної особи у договорі страхування**

**1. У разі смерті страхувальника, який уклав договір майнового страхування, його права та обов'язки переходять до осіб, які одержали це майно у спадщину.**

В інших випадках права та обов'язки страхувальника можуть перейти до третіх осіб лише за згодою страховика, якщо інше не встановлено договором страхування.

**2. У разі смерті страхувальника, який уклав договір особистого страхування на користь третьої особи, його права та обов'язки можуть перейти до цієї особи або до осіб, на яких відповідно до закону покладено обов'язки щодо охорони прав та інтересів застрахованої особи.**

1. З метою забезпечення належного захисту застрахованого майна фізичних осіб законодавство встановлює, що у випадку смерті страхувальника, який уклав договір майнового страхування, його договірні права та обов'язки переходять до особи, яка прийняла застраховане майно в порядку спадкування. Така заміна є обов'язковою для страховика, і він не має права відмовитися від договору. Оскільки спадкоємець стає страхувальником, він зобов'язаний виконувати всі умови договору страхування. За наявності бажання спадкоємець може переукласти договір майнового страхування на більш вигідних умовах.

2. Якщо застраховане майно переходить у власність іншої особи не в порядку спадкування, а за будь-якими іншими законними підставами, то новий власник може стати страхувальником лише за наявності на це згоди страховика. Хоча цілком можливо, що договором або конкретним нормативно-правовим актом може бути встановлено інше.

3. Законом України «Про страхування» передбачена можливість укладення договору страхування на користь третьої особи (ст. 3). За загальним правилом укладення такого договору можливе лише за згодою третіх (застрахованих) осіб, крім випадків, передбачених чинним законодавством. Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків страхувальника за договором страхування. Однією з підстав набуття зазначеними особами прав та обов'язків є смерть



страхувальника, який уклав договір особистого страхування на користь третьої особи. При цьому згоди страховика на зміну страхувальника не вимагається.

Оскільки застрахованими особами переважно є діти або престарілі люди, які не можуть належним чином виконувати всі умови договору страхування, законодавство з метою забезпечення безперервності страхування надає можливість виконувати права та обов'язки за таким договором особам, на яких відповідно до закону покладено обов'язки щодо охорони прав та інтересів застрахованої особи (батькам, усиновителям, опікунам). Якщо особа, на користь якої був укладений договір особистого страхування, не бажає вступати в договірні відносини із страховиком, то договір припиняє свою дію.

### **Стаття 995. Наслідки припинення юридичної особи – страхувальника**

**1. Якщо юридична особа – страхувальник припиняється і встановлюються її правонаступники, права та обов'язки страхувальника переходять до правонаступників.**

1. Відповідно до ЦК основними підставами припинення юридичної особи є її ліквідація та реорганізація. При цього правонаступництво у правах та зобов'язаннях юридичної особи допускається ст. 107 ЦК лише в разі її реорганізації, а саме злиття, приєднання, поділу та перетворення. Оскільки страхові зобов'язання зазвичай не мають особистого характеру, їх учасники можуть безперешкодно змінюватися протягом виконання зобов'язання. Саме тому в разі припинення юридичної особи – страхувальника під час дії договору страхування всі права та обов'язки страхувальника переходять до правонаступників. Якщо, наприклад, укладення юридичною особою договору страхування було пов'язане із здійсненням нею певної діяльності, але пізніше юридична особа була перетворена (тобто була змінена її організаційно-правова форма), то договір страхування може бути припинений внаслідок відсутності відповідного страхового ризику.

2. Слід зауважити, що в коментованій статті зовсім не визначені умови та порядок переходу прав і обов'язків страхувальника до правонаступників. Зокрема, договором або правилами страхування повинні бути визначені строки звернення правонаступників до страховика щодо переходу до них прав і обов'язків попереднього страхувальника. Крім того, заміна страхувальника в договорі повинна бути належним чином оформлена (ст. 654 ЦК). Порядок і способи такого оформлення у Кодексі відсутні. Тому вони також визначаються в односторонньому порядку страховиком у правилах страхування.

### **Стаття 996. Наслідки визнання страхувальника – фізичної особи недієздатною або обмеження її цивільної дієздатності**

**1. Права та обов'язки страхувальника – фізичної особи, яка визнана судом недієздатною, здійснюються її опікуном з моменту визнання особи недієздатною.**

Договір страхування відповідальності фізичної особи, яка визнана судом недієздатною, припиняється з моменту визнання особи недієздатною.

2. Страхувальник – фізична особа, цивільна дієздатність якої обмежена судом, здійснює свої права та обов'язки страхувальника лише за згодою піклувальника.

Законом України «Про страхування» встановлено, що страхувальником за договором страхування може бути лише дієздатний громадянин (ст. 3). Тому якщо під час дії договору страхування страхувальник буде визнаний в судовому порядку недієздатним або обмеженим у дієздатності, такий громадянин втрачає повноцінні ознаки страхувальника. При цьому якщо страхувальника визнано недієздатним, то всі його права і обов'язки за договором виконує його представник – опікун, який призначається в установленому порядку. Якщо страхувальник лише обмежується судом у дієздатності, то він не втрачає свого статусу в страховому правовідношенні, проте повинен здійснювати всі свої права та обов'язки, що випливають з договору страхування, лише за згодою піклувальника.

Страхування цивільної відповідальності в даному разі має особливість, обумовлену специфікою цього виду страхування. Об'єктом страхування тут є майнові інтереси страхувальника, пов'язані з обов'язком відшкодувати шкоду, завдану здоров'ю та майну фізичних осіб чи майну юридичних осіб. Зрозуміло, що відповідальність завжди має особистий характер. Тому в разі визнання судом недієздатним страхувальника, який уклав договір страхування відповідальності, такий договір припиняється з моменту втрати страхувальником дієздатності.

## Стаття 997. Припинення договору страхування

1. Договір страхування припиняється у випадках, встановлених договором та законом.

2. Якщо страхувальник прострочив внесення страхового платежу і не сплатив його протягом десяти робочих днів після пред'явлення страховиком письмової вимоги про сплату страхового платежу, страховик може відмовитися від договору страхування, якщо інше не встановлено договором.

Страхувальник або страховик може відмовитися від договору страхування в інших випадках, встановлених договором.

3. Страхувальник або страховик зобов'язаний повідомити другу сторону про свій намір відмовитися від договору страхування не пізніше як за тридцять днів до припинення договору, якщо інше не встановлено договором.

Страховик не має права відмовитися від договору особистого страхування без згоди на це страхувальника, який не допускає порушення договору, якщо інше не встановлено договором або законом.

4. Якщо страхувальник відмовився від договору страхування (крім договору страхування життя), страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактично здійснених страховиком страхових виплат.

Якщо відмова страхувальника від договору обумовлена порушенням умов договору страховиком, страховик повертає страхувальникові сплачені ним страхові платежі повністю.

5. Якщо страховик відмовився від договору страхування (крім договору страхування життя), страховик повертає страхувальникові сплачені ним страхові платежі повністю.

Якщо відмова страховика від договору обумовлена невиконанням страхувальником умов договору страхування, страховик повертає страхувальникові страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактично здійснених страхових виплат.

Наслідки відмови від договору страхування життя встановлюються законом.

6. Якщо страхувальник або страховик відмовився від договору страхування, договір припиняється.

1. Загальні підстави припинення визначені ст. 28 Закону України «Про страхування», зокрема: 1) закінчення строку дії; 2) виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі; 3) ліквідація страхувальника – юридичної особи або смерть страхувальника-громадянина чи втрата ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону; 4) ліквідація страховика у порядку, встановленому законодавством України; 5) прийняття судового рішення про визнання договору страхування недійсним. За бажанням сторони можуть передбачити у договорі страхування також інші підстави його припинення.

2. Підставою розірвання договору страхування може бути як порушення однієї із сторін своїх зобов'язань, так і власна ініціатива страховика чи страхувальника. Зокрема, якщо страхувальник прострочив внесення страхового платежу (першого або чергового) і не сплатив його протягом десяти робочих днів після пред'явлення страховиком письмової вимоги про сплату страхового платежу, страховик може відмовитися від договору страхування. Якщо відмова страховика від договору обумовлена невиконанням страхувальником інших умов договору страхування, страховик повертає страхувальникові страхові платежі за період, що залишився до закінчення строку договору, з вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, визначених при розрахунку страхового тарифу, та фактично здійснених страхових виплат. Аналогічним правом наділений і страхувальник, який у разі порушення страховиком умов договору страхування може вимагати повернення всіх сплачених страхових платежів.

3. Як страховик, так і страхувальник можуть розірвати договір страхування з власної ініціативи і за відсутності порушень взаємних зобов'язань, якщо це передбачено самим договором. Про свій намір відмовитися від договору страхування кожна із сторін зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за тридцять днів до припинення договору, якщо інше не встановлено договором. При цьому якщо від договору відмовився страховик, то він повертає страхувальникові сплачені ним страхові платежі повністю. При розірванні договору страхувальником він має право на повернення частки страхових платежів за період, що зали-

...жився до закінчення строку договору, з вирахуванням нормативних витрат страховика на ведення справи.

Страховик не має права відмовитися від договору особистого страхування за згоди на це страхувальника, який не допускає порушення договору, якщо це не встановлено договором або законом. У разі дострокового припинення дії договору страхування життя страховик виплачує страхувальнику викупну суму, а не майновим правом страхувальника за договором страхування життя. Викупна сума розраховується математично на день припинення договору страхування життя залежно від періоду, протягом якого діяв договір страхування життя згідно з методикою, яка проходить експертизу в Міністерстві фінансів України, здійснена актуарієм і є невід'ємною частиною правил страхування життя.

## Стаття 998. Недійсність договору страхування

**1. Договір страхування є нікчемним або визнається недійсним у випадках, встановлених цим Кодексом.**

*Договір страхування також визнається судом недійсним, якщо:*

- 1) його укладено після настання страхового випадку;
- 2) об'єктом договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації.

**2. Наслідки недійсності договору страхування визначаються відповідно до положень про недійсність правочинів, встановлених цим Кодексом.**

1. Договір страхування повинен відповідати загальним юридичним вимогам до угоди, що встановлені чинним цивільним законодавством. Зокрема, умовами дійсності договору страхування є його належна форма та відповідність вимогам закону. Згідно зі ст. 981 ЦК та статтями 16, 18 Закону України «Про страхування» договір страхування повинен бути вчинений у простій письмовій формі. Недотримання такої форми автоматично тягне за собою визнання договору нікчемним (див. п. 2 ст. 981 ЦК).

2. Загальні умови недійсності правочину визначені статтями 215–236 ЦК. Так, на підставі ст. 227 ЦК недійсним може бути визнаний договір страхування, який був укладений страховиком без наявності у нього відповідного дозволу (ліцензії) на здійснення конкретного виду страхування. Оскільки договір страхування не можна віднести до дрібнопобутових угод, його укладення неповнолітніми особами віком до 14 років також зумовлює недійсність правочину (статті 31, 221 ЦК). У свою чергу, договір страхування, укладений неповнолітнім у віці від 14 до 18 років, може бути визнаний в судовому порядку недійсним за позовом батьків, усиновителів або піклувальників, якщо договір був укладений без їх згоди (ст. 32, п. 2 ст. 222 ЦК).

Недійсним є договір страхування, який був укладений з особою, що була визнана в судовому порядку недієздатною внаслідок психічного розладу здоров'я (ст. 226 ЦК). При цьому важливим є те, що особа повинна бути визнана недієздатною саме до укладення договору страхування, а не під час його дії. Тому якщо недієздатною буде визнана особа, що вже є страхувальником за договором страхування, такий договір не може бути визнаний недійсним на підставі ст. 996 ЦК. Виключення становить лише договір страхування відповідальності, який вважається автоматично припиненим з моменту визнання страхувальника недієздатним.

Недійсність є наслідком для таких договорів страхування, які укладені під впливом обману, насильства, тяжкої обставини тощо (статті 229–233 ЦК). При цьому обман може виявлятися як у діях страхувальника, який під час укладення договору не надав (спотворив) необхідної інформації, так і в діях страховика (страхових агентів), який належним чином не ознайомив страхувальниками з правилами страхування або іншим чином ввів страхувальника в оману.

3. Окрім визначених умов, ЦК та Закон України «Про страхування» додатково визначають ще дві умови недійсності договору страхування: 1) якщо договір укладено після настання страхового випадку; 2) коли об'єктом договору страхування є майно, яке підлягає конфіскації.

Незважаючи на те, що у страховій та судовій практиці досить часто виникають спори щодо здійснення страхової виплати за страховим випадком, який мав місце ще до укладення договору страхування, формулювання коментованої статті щодо цього не можна назвати досконалим. Так, якщо страхувальник укладає договір страхування щодо вже знищеного або пошкодженого майна з метою отримання страхового відшкодування, то, справді, такий договір повинен визнаватися недійсним в силу обману. Однак якщо йдеться про особисте страхування чи страхування відповідальності, то цим видам страхування властива можливість неодноразового настання ідентичних страхових випадків (наприклад ушкодження здоров'я, заподіяння шкоди споживачам товарами неналежної якості та ін.). Саме тому, якщо виникає питання про дійсність договору страхування, в першу чергу повинна бути врахована ст. 8 Закону України «Про страхування», відповідно до якої страховий ризик – це певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання. Отже, якщо вимога про страхову виплату пред'являється у зв'язку із настанням страхового випадку, який вже відбувся на момент укладення договору страхування, то цей страховий ризик не має зазначених у законі ознак.

4. Договір страхування, об'єктом якого є майно, що підлягає конфіскації, є недійсним. Зауважимо, що імперативний характер цього положення фактично не спрямований на захист майнових інтересів. Якщо враховувати те, що конфісковане майно переходить у власність держави, то держава повинна бути зацікавлена у схоронності такого майна. Однак укласти договір страхування щодо цього майна на користь держави з метою захисту її майнових інтересів виявляється неможливим, оскільки договір буде визнано недійсним.

5. Договір страхування, який визнаний недійсним, вважається таким з моменту його укладення, а не фактичного припинення відносин між страхувальником і страховиком (ст. 236 ЦК). Наслідком визнання договору недійсним є застосування принципу двосторонньої реституції, згідно з яким кожна зі сторін зобов'язана повернути іншій стороні все отримане за таким правочинним (ст. 216 ЦК). Якщо недійсність правочину встановлена законом, то він визнається нікчемним (п. 2 ст. 215 ЦК). Відповідно до ЦК визнання такої правочину (договору страхування) недійсним судом не вимагається. Отже, вперечення однією із сторін факту вчинення правочину або оспорювання окремих його частин не може доводитися письмовими доказами, засобами аудіо-відеозапису та іншими доказами. Крім того, рішення суду взагалі не може ґрунтуватися на свідченнях свідків.

Нікчемний правочин може бути визнаний судом дійсним лише у випадках, встановлених ЦК. Зокрема, ст. 218 ЦК встановлено, що якщо правочин, для

якого законом встановлена його недійсність у разі недодержання вимоги щодо письмової форми, укладений усно і одна із сторін вчинила дію, а друга сторона підтвердила її вчинення, зокрема шляхом прийняття виконання, такий правочин у разі спору може бути визнаний судом дійсним.

## Стаття 999. Обов'язкове страхування

1. Законом може бути встановлений обов'язок фізичної або юридичної особи бути страхувальником життя, здоров'я, майна або відповідальності перед іншими особами за свій рахунок чи за рахунок заінтересованої особи (обов'язкове страхування).

2. До відносин, що впливають із обов'язкового страхування, застосовуються положення цього Кодексу, якщо інше не встановлено актами цивільного законодавства.

1. Страхові правовідносини можуть виникати не лише на підставі вільного звільнення осіб, а й внаслідок імперативної вказівки, передбаченої в законодавстві. У такому разі йдеться про обов'язкове страхування, види, умови та порядок здійснення якого чітко визначаються законами чи підзаконними актами України. Держава встановлює обов'язкове страхування тоді, коли необхідність відшкодування матеріального збитку чи надання іншої грошової допомоги зачіпає інтереси не лише конкретної потерпілої особи, а й суспільні інтереси в цілому. Основні види обов'язкового страхування визначені ст. 7 Закону України «Про страхування». Крім того, норми про обов'язкове страхування містяться і в інших нормативно-правових актах. Зокрема, відповідно до ст. 10 Закону України «Про оренду державного та комунального майна» орендар зобов'язаний застрахувати отримане майно на користь держави. Статтею 967 ЦК (а також ст. 10 Закону України «Про заставу») встановлено обов'язок ломбарду за свій рахунок страхувати на користь поклажадавця речі, прийняті на зберігання, виходячи з повної суми їх оцінки. Згідно зі ст. 881 ЦК підрядник зобов'язаний укласти договір страхування об'єкта будівництва або комплексу робіт. Відповідно до ст. 23 Закону України «Про музеї та музейну справу» від 29 червня 1995 р. № 249/95-ВР в обов'язковому порядку страхуються пам'ятки Музейного фонду України, що тимчасово вивозяться за межі України для експонування на виставках або для реставрації. Обов'язковому страхуванню підлягають унікальні документальні пам'ятки Національного архівного фонду України (ст. 13 Закону України «Про Національний архівний фонд та архівні установи» від 24 грудня 1993 р. № 3814-ХІІ).

2. Укладення договорів обов'язкового страхування може здійснюватись за рахунок як самих страхувальників, так і застрахованих осіб. Зокрема, відповідно до постанови КМ України «Про обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті» пасажери залізничного, морського, внутрішнього водного, автомобільного і електротранспорту, крім внутрішнього міського, під час придбання квитка на проїзд одночасно сплачують і вартість страхового внеску, який потім перераховується перевізником страховій компанії.

3. В обов'язковому порядку підлягають страхуванню медичні та фармацевтичні працівники на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини при

виконанні ними службових обов'язків; працівники відомчої та сільської пожежної охорони і члени добровільних пожежних дружин (команд); спортсмени вищих категорій; спеціалісти ветеринарної медицини; працівники, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, в тому числі здійснюють догляд за особами, які страждають на психічні розлади; медичні та інші працівники державних і комунальних закладів охорони здоров'я та державних наукових установ на випадок захворювання на інфекційні хвороби, пов'язаного з виконанням ними професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження збудниками інфекційних хвороб; персонал ядерних установок, джерел іонізуючого випромінювання, а також державні інспектори з нагляду за ядерною та радіаційною безпекою безпосередньо на ядерних установках від ризику негативного впливу іонізуючого випромінювання на їхнє здоров'я за рахунок коштів ліцензіатів. Для вказаних осіб, якщо вони працюють в установах та організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України, обов'язкове особисте страхування відповідно до п. 10 розділу V «Прикінцеві положення» Закону України «Про страхування» замінюється на безпосередню виплату компенсацій потерпілим з Державного бюджету України.