ЦЕНТРАЛЬНЫЙ БАНК
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Банк России)

Управление Службы по защите прав потребителей финансовых услуг и миноритарных акционеров в Сибирском федеральном округе

630099, г. Новосибирск, Красный пр-т, д. 27

от 01.06.2026 № СЗЦ-9-ОТ/Р361

на №_____от_____

Электронная почта
Без досылки бумажного экземпляра

НП «ЦПРЭиКХ»

Директору Семкину О.Г.

oleg.sem.66@gmail.com

О рассмотрении обращения

Управление Службы по защите прав потребителей финансовых услуг и миноритарных акционеров в Сибирском федеральном округе (далее – Управление), на Ваше обращение по вопросу заключения договоров добровольного страхования, сообщает следующее.

В соответствии с пунктом 2 статьи 3 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее – Закон № 4015-1) страхование осуществляется в форме добровольного страхования и обязательного страхования.

В силу пункта 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 Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом № 4015-1 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. Правила страхования (за исключением правил страхования, принимаемых в рамках международных систем страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, к которым присоединилась Российская Федерация) также должны содержать исчерпывающий перечень сведений и документов, необходимых для заключения договоров страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, и, кроме того, сроки и порядок принятия решения об осуществлении страховой выплаты, а для договоров страхования жизни также порядок расчета выкупной суммы и начисления инвестиционного дохода, если договор предусматривает участие страхователя или иного лица, в пользу которого заключен договор страхования жизни, в инвестиционном доходе страховщика.

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, предоставлять информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту, страховому брокеру по обязательному страхованию, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты или выкупной суммы (если такие условия предусмотрены договором страхования жизни), информацию о способах начисления и об изменении размера инвестиционного дохода по договорам страхования жизни, заключаемым с условием участия страхователя или иного лица, в пользу которого заключен договор страхования жизни, в инвестиционном доходе страховщика.

Согласно пунктам 1, 4 статьи 421 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее- ГК РФ) граждане и юридические лица свободны в заключении договора.

Условия договора определяются по усмотрению сторон, кроме случаев, когда содержание соответствующего условия предписано законом или иными правовыми актами.

В соответствии со статьей 432 ГК РФ договор считается заключенным, если между сторонами, в требуемой в подлежащих случаях форме, достигнуто соглашение по всем существенным условиям договора.

Существенными являются условия о предмете договора, условия, которые названы в законе или иных правовых актах как существенные или необходимые для договоров данного вида, а также все те условия, относительно которых по заявлению одной из сторон должно быть достигнуто соглашение.

Согласно пунктам 2, 3, 4 статьи 943 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее –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. При заключении договора страхования страхователь и страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений правил страхования и о дополнении правил. Страхователь (выгодоприобретатель) вправе ссылаться в защиту своих интересов на правила страхования соответствующего вида, на которые имеется ссылка в договоре страхования (страховом полисе), даже если эти правила в силу настоящей статьи для него необязательны.

Таким образом, добровольное страхование осуществляется на основании договора страхования и правил страхования, определяющих общие условия и порядок его осуществления, и не является обязательным.

Следовательно, договор добровольного страхования заключается только при достижении между страхователем и страховщиком взаимного согласия по всем существенным условиям договора.

В соответствии со статьей 11 Закона № 4015-1 страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховщики обязаны применять актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

Требования к методике расчета страховых тарифов, в том числе к ее структуре и содержанию, методам и принципам расчета страховых тарифов (базовых тарифных ставок и коэффициентов к ним или предельных значений указанных коэффициентов) по видам

страхования, к порядку использования статистических данных по видам страхования устанавливаются органом страхового надзора.

Страховые тарифы (базовые тарифные ставки и коэффициенты к ним или предельные значения указанных коэффициентов) **по добровольному страхованию рассчитываются страховщиками** по видам страхования на основании статистических данных (в том числе статистических данных, собираемых, обрабатываемых и анализируемых объединениями страховщиков), содержащих сведения о страховых случаях, страховых выплатах, об уровне убыточности страховых операций не менее чем за три отчетных года, непосредственно предшествующих дате расчета страховых тарифов по видам страхования, не относящимся к страхованию жизни, и не менее чем за пять отчетных лет, непосредственно предшествующих дате расчета страховых тарифов по страхованию жизни.

Страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон.

В соответствии с пунктами 6, 7 статьи 6 Закона № 4015-1 6 в целях доведения до страхователей, застрахованных лиц, выгодоприобретателей, лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, информации о своей деятельности страховщик должен иметь собственный сайт в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", на котором размещается, в частности, следующая информация, в том числе:

- перечень осуществляемых видов страхования;

- правила страхования и страховые тарифы;

Указанная в пункте 6 настоящей статьи информация о деятельности страховщика подлежит размещению на сайте страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в течение пяти рабочих дней со дня принятия страховщиком соответствующего решения, а в случае необходимости его регистрации или уведомления о принятом решении уполномоченных органов - со дня соответственно регистрации или уведомления.

Таким образом, ознакомиться с размерами страховых тарифов по конкретным видам добровольного страхования Вы можете на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Обращаем внимание, что страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон, в случае не достижения соглашения об условиях договора добровольного страхования (в том числе о размере страхового тарифа), лицо, намеревающееся заключить договор добровольного страхования, вправе не заключать договор на невыгодных для себя условиях и выбрать иного страховщика.

Для сведения сообщаем, что в соответствии со статьей 3 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации заинтересованное лицо вправе в порядке, установленном законодательством о гражданском судопроизводстве, обратиться в суд за защитой нарушенных либо оспариваемых прав, свобод или законных интересов.

В случае, если страхователь (иное заинтересованное лицо) считает, что его права и законные интересы были нарушены страховой организацией, он имеет право обратиться в суд, согласно статье 35 Закона № 4015-1, статье 11 ГК РФ, где будет установлена степень обоснованности его претензий к страховой организации и принято решение об удовлетворении/отказе в удовлетворении исковых требований.

И.о. начальника Управления А.Н. Чубинов

И.А. Бирюля
(383) 217-64-07