

ДАЙДЖЕСТАМИ



KLR



БЕИ

The trendsurfing  
insurance digest

Выпуск 2/2021

## **Уважаемые коллеги!**

Мы снова рады приветствовать вас на страницах нашего дайджеста. Это его второй выпуск.

Наш дайджест по-прежнему посвящен вопросам корпоративного страхования и возмещения убытков, и его авторы – участники рынка, ведущие страховые эксперты и юристы.

Международные новости, актуальная судебная практика, интервью, статьи – наш дайджест все так же, смеем надеяться, разнообразен.

Получился ли и наш второй выпуск интересным и по-настоящему полезным – об этом мы хотим спросить вас, наши уважаемые читатели!



Мы благодарим всех принявших участие в подготовке дайджеста коллег! Коротко об авторах на странице [22](#).

# СОДЕРЖАНИЕ

Новости	<u>3</u>
Диалоги	<u>6</u>
Рассуждения	<u>10</u>
Обобщения	<u>19</u>

# НОВОСТИ

## **Lloyd's вводит исключения из киберстрахования для атак, спонсируемых государствами<sup>1</sup>**

---

Страховщик не будет платить за «кибервойны» или «атаки возмездия» со стороны государств. Последствия кибератак, спонсируемых государствами, больше не будут покрываться полисами киберстрахования, выдаваемыми Lloyd's of London.

Директор по андеррайтингу Lloyd's of London Патрик Дэвидсон опубликовал четыре новых положения об исключении кибервойн и киберопераций, в которых изложены новые условия.

В Lloyd's of London пояснили, что больше не будут [по полисам Lloyd's] покрываться убытки, возникшие в результате «кибервойны», под которой понимаются кибератаки, любые ответные мероприятия или кибероперации, «которые оказывают значительное пагубное воздействие на функционирование государства».

Странами, указанными в списке исключений, являются Китай, Франция, Япония, Россия, Великобритания и США.

Новое определение кибервойны наделяет страховщика достаточной свободой действий для отказа в выплате.

## **Gallagher завершает сделку с Willis Re на сумму \$3,25 млрд.<sup>2</sup>**

---

Компания Gallagher завершила приобретение практически всех брокерских операций по перестрахованию, проводимых компанией Willis Towers Watson.

Было заявлено, что объединенный бизнес, включающий в себя также текущие операции перестрахования, проводимые Gallagher, будет осуществлять сделки как компания Gallagher Re, представленная более чем 70 офисами в 31 стране, насчитывающая около 2 400 сотрудников. Представитель компании Gallagher добавил, что данная сделка позволит объединить опыт и аналитические возможности специалистов.

## **Федеральный судья отказался отклонить иск сети ресторанов по убытку, связанному с COVID-19<sup>3</sup>**

---

Федеральный судья, который уже выносил решения в пользу истцов по меньшей мере в двух исках, связанных с перерывом в коммерческой деятельности, вызванным COVID-19, снова отказался отклонить иск, поданный сетью ресторанов против Cincinnati Insurance Co.

Судья Стивен Р. Баф (Stephen R. Bough) из окружного суда США в Канзас-Сити, штат Миссури, в своем решении по делу «Сеть ресторанов K.C. Hopps LTD. против страховой компании The

---

<sup>1</sup> Lloyd's Carves Out Cyber-Insurance Exclusions for State-Sponsored Attacks | Threatpost

<sup>2</sup> Gallagher completes \$3.25bn Willis Re deal - Insurance Age

<sup>3</sup> Federal judge refuses to dismiss restaurant chain's COVID-19 suit | Business Insurance

Cincinnati Insurance Co. Inc.» постановил, что сеть доказала, что она понесла прямой действительный ущерб или имущественные потери.

«Суд считает, что истец располагает достаточными доказательствами для того, чтобы подтвердить вывод о том, что коронавирус SARS-CoV-2 присутствовал на территории его объектов», – говорится в постановлении, где приводятся показания молекулярного эпидемиолога и профессора в области химии и биоинженерии.

Судья также постановил, что сеть понесла убытки, несмотря на утверждение страховщика о том, что истец получил материальной помощи [от государства] в связи с пандемией больше, чем он потребовал в качестве компенсации за ущерб.

«Истец утверждает, что целью государственной помощи было сохранение заработной платы и занятости работников, а не компенсация истцу потерянного предпринимательского дохода, и поэтому истец все равно понес «фактический убыток». Суд согласен с истцом», – говорится в судебном постановлении.

Судья согласился с тем, что следует вынести решение в порядке упрощенного судопроизводства по искам о застрахованных убытках, вызванных действиями гражданских властей и ограничением доступа в застрахованные помещения.

## **Munich Re ожидает оживления активности<sup>4</sup>**

---

Генеральный директор перестраховочного бизнеса Munich Re Торстен Йеворрек (Torsten Jeworrek) объяснил, что компания ожидает улучшения рыночной конъюнктуры во время следующего возобновления страхования, но отметил, что крайне важно, чтобы рыночная ценовая политика сохранила недавно достигнутые результаты, гарантируя адекватное покрытие рисков.

В то же время перестраховщик ожидает, что динамика роста объема премий по перестрахованию имущества и имущественных интересов замедлится в основных регионах в течение следующих нескольких лет.

Благодаря восстановлению экономики, наступившему после локдаунов, вызванных пандемией COVID-19, а также росту цен, наблюдавшемуся после длительного периода затишья на рынке, Munich Re оценивает состояние рынка перестрахования как положительное.

В связи с этим компания прогнозирует рост рынка перестрахования имущества и имущественных интересов (P&C reinsurance), хотя и более медленными темпами, чем наблюдалось в последние годы.

Компания прогнозирует, что рынок перестрахования будет расти примерно на 3% в год (с поправкой на инфляцию) до 2023 года, равно как и рынок первичного страхования.

Тем не менее для перестрахования это означает замедление темпов роста в сравнении с 6% в период с 2018 по 2020 год. Это, по данным перестраховщика, касается Европы, Северной Америки и Азиатско-Тихоокеанского региона.

В то же время ускорение роста объема премий по перестрахованию имущества и имущественных интересов ожидается в течение следующих нескольких лет в Африке, на Ближнем Востоке и в Латинской Америке.

---

<sup>4</sup> Munich Re expects positive renewals, but slower premium growth: Jeworrek - Artemis.bm

## **Жесткие рыночные условия привели к нарастающим конфликтам при урегулировании страховых претензий, говорят португальские риск-менеджеры<sup>5</sup>**

---

Жесткие условия рынка повлияли на урегулирование убытков и, как следствие, создали некоторые трения между андеррайтерами и покупателями страховых услуг, по мнению участников испанского и португальского этапа исследования, проведенного European Risk Frontiers.

«Как правило, мы замечаем изменения в процессах урегулирования претензий, хотя и не во всех сегментах и не у всех страховщиков. Урегулирование претензий стало более медленным и сложным процессом», – говорит Лурдес Фрейрия (Lourdes Freiria), директор по рискам и страхованию Grupo San José, испанской компании, работающей в сфере строительства и возобновляемой энергетики.

«Наибольшие разногласия вызваны тем, что некоторые положения трактуются более ограничительно, чем в предыдущие годы, хотя и для тех же типов убытков и тех же условий страхования. Я надеюсь, что ситуация не станет еще хуже, поскольку сама причина существования страхования заключается в адекватном реагировании на страховые претензии, что никогда не должно ставиться под сомнение», – добавила она.

Давид Гонсалес (David González), главный специалист по страхованию строительной группы Sacur, соглашается с тем, что ужесточение рынка осложнило рассмотрение претензий.

«Мы наблюдаем более длительные процессы рассмотрения претензий и все более строгие требования к урегулированию убытков. В ряде случаев урегулирование претензий приводило к росту напряженности в отношениях со страховщиками. Это правда, что на рынке стало больше конфликтов и разногласий, и это создает напряженность. С этой точки зрения, отношения на рынке изменились», – добавил он.

Но урегулирование претензий – это не единственное, что беспокоит покупателей на нынешнем рынке. Луис Кампилю (Luis Campilho), менеджер по страхованию Efaces, крупнейшей португальской корпорации в области энергетики и машиностроения, отметил, что даже повседневное взаимодействие со страховщиками становится все более трудоемким.

«Мы заметили, что время, которое требуется страховщикам для ответа на наши запросы, значительно увеличилось в последние годы, и особенно в 2021 году», – сказал он. «Так, в одном случае процедура выпуска полиса, на которую обычно требовалось одна-две недели, заняла у страховщика более 45 дней. Даже процесс андеррайтинга занимает значительно больше времени, чем обычно».

Еще одним следствием нынешней экономической обстановки является то, что руководители страховых компаний, похоже, стремятся более жестко, чем раньше, контролировать деятельность своих отделов, что может привести к излишней бюрократической волоките и усложнить взаимодействие между андеррайтерами и их клиентами.

---

<sup>5</sup> Claims conflict mounting in hard market, say Portuguese risk managers – Commercial Risk (commercial-riskonline.com)

# ДИАЛОГИ

## Диалог первый

---



В наших постоянно меняющихся условиях мы продолжаем обсуждать с лидерами страхового рынка текущую ситуацию. В этот раз мы поговорили с Заместителем генерального директора, директором по корпоративному страхованию АО «АльфаСтрахование» **Ириной Алпатовой**.

*Ирина, спасибо вам, что нашли время ответить на наши вопросы. Безусловно, хотелось бы начать с пандемии и ее влияния на корпоративное страхование. Скажите, пожалуйста, сказался ли (продолжает ли сказываться) COVID-19 на результатах деятельности АО «АльфаСтрахование»?*

Безусловно, пандемия повлияла и на корпоративное страхование. Рынок в 2020 г. вырос на 12 % со 176 млрд. до 197,5 млрд. рублей, но такой рост во много обусловлен несколькими крупными СМР-проектами, без которых рост рынка составил бы от 5 до 6 %. Среди основных тенденций мы заметили сокращение рынка грузоперевозок, притом что ряд индустрий, таких как фарма, чувствовали себя прекрасно, и грузооборот, наоборот, вырос. Мы заметили, что возрос процент пролонгаций, клиенты предпочитали сохранить страховщика в тех случаях, когда у компаний не были предусмотрены обязательные тендерные процедуры. Средней бизнес чаще обращался за рассрочкой, в микро-малом бизнесе примерно 20 % клиентов стали банкротами. Наша доля слегка сократилась в страховании имущества как раз вследствие появления на рынке ряда крупных проектов. Мы нарастили портфель по ответственности на 40%, выросли по грузам, несмотря на то, что рынок упал на 8 %, мы выросли в морском страховании на 33 % и на 26 % на рынке страхования с/х рисков.

*Оказали ли макроэкономические показатели РФ и основных экономик мира влияние на сборы компаний?*

Основное влияние оказали снижение грузооборота и рост цен в перестраховании в результате сокращения перестраховочных емкостей и, как следствие, снижения конкуренции.

*Коснулись ли изменения, происходящие в перестраховании, выплат по убыткам?*

Нет. В связи с тем, что у нас существует процедура утверждения панели перестраховщиков и требования, которые предъявляет наша компания, очень высокие, у нас ни разу не возникало сложностей с получением возмещения со стороны перестраховщиков.

*«АльфаСтрахование» как перестраховщик. Как развивается это направление в компании и какие факторы учитываются при принятии решения о перестраховании?*

Да, «АльфаСтрахование» готово предоставлять свои емкости не только как прямой страховщик, но и как перестраховщик. Главное, чтобы бизнес был интересный, так как это сильно расширяет наш портфель и дает возможность получить опыт по проектам, где участие «на прямой руке» невозможно по разного рода причинам. Безусловно, основной интерес у нас к бизнесу из России и стран СНГ. Он нам понятен, понятно законодательство, и возможно по многим линиям

предоставить существенную емкость с учетом наших облигаторных договоров. Однако наши требования к «зрячему» подписанию бизнеса – такие же, как и при прямом страховании, поэтому несколько лет назад мы приняли решение не участвовать в облигаторных программах, и весь бизнес во входящее перестрахование пишем только факультативно. Что касается перестрахования международного бизнеса, то здесь мы более консервативны.

## Диалог второй

---



В этом году государственной корпорацией «Ростех» было принято решение о создании общества взаимного страхования Корпорации. О целях и задачах ОВС, особенностях деятельности и урегулирования убытков мы поговорили с Директором организации **Николаем Галушиным**.

*Николай, добрый день. В этом году ОВС «РТ-Взаимное страхование» получило лицензию ЦБ РФ и приступило к работе. Каковы основные преимущества созданного ОВС?*

Видимое преимущество только одно – после окончания календарного года и подведения его итогов все собранные в ОВС средства за минусом выплаченных убытков и сформированных резервов остаются в распоряжении членов ОВС и будут аккумулироваться под будущие убытки или пойдут в уменьшение премии или расширение покрытия в будущих страховых периодах.

В частности, мы столкнулись с ситуацией, когда по ряду причин абсолютно все предприятия ГК «Ростех» не могли получить адекватную страховую услугу со стороны коммерческих страховщиков. Вот лишь несколько таких причин: ограничение возможности по передаче информации, секретность, санкционный режим в отношении российского производства и экспорта вооружений и военной техники, производство взрывчатых веществ и компонентов, отсутствие инженерных заключений о качестве принимаемых на страхование рисков (и длительный процесс их проведения, в течение срока которого предприятия будут лишены страховой защиты) и т.д. По результатам анализа причин и было принято решение о создании внутреннего замкнутого финансового контура по страхованию рисков предприятий ГК «Ростех», собственному процессу урегулирования убытков без вынесения информации о причинах возникновения страховых случаев за пределы контура, а также создании системы мероприятий, направленных на повышение уровня защищенности предприятий Ростеха.

*Расскажите, пожалуйста, о механизмах исходящего перестрахования в ОВС, а также о том, как осуществляется взаимодействие с другими страховыми и перестраховочными компаниями?*

Закон «О взаимном страховании» не запрещает осуществлять передачу рисков ОВС в перестрахование. Принимать риск в перестрахование ОВС в России не могут. Модель существования ОВС «Ростеха» не предполагает передачу рисков в перестрахование в течение первых нескольких лет, хотя учредительные документы также не содержат каких-либо ограничений по передаче рисков в перестрахование. Однако сейчас, на начальном этапе функционирования ОВС, нет достаточного объема информации, которые хотели бы видеть традиционные российские перестраховщики для принятия решения об участии в риске. Никакой передачи рисков в международное перестрахование не предполагается в силу специфики деятельности предприятий «Ростеха», а также действия ограничительных мер со стороны ряда иностранных государств. Кроме того, учитывая



деятельность предприятий – членов ОВС, очевидно, что часть предприятий вне зависимости от качества риска не подпадает под целевые ориентиры страховых компаний и их Underwriting guidelines именно в силу специфики деятельности. Соответственно, передача части предприятий в перестрахование и сохранение в ОВС другой части приводит к еще большему дисбалансу портфеля. В течение первых двух лет осуществления страхования силами инженеров ОВС будет осуществлена оценка рискозащищенности предприятий – членов ОВС, будут разработаны и утверждены системы тарификации рисков, а также произведен расчет МВУ, на основании которого уже можно будет заключать договоры страхования и принимать решение о целесообразности размещения части рисков в перестрахование, при этом оставляя себе контроль и принятие решений по признанию событий страховыми случаями.

Закон определяет порядок деятельности ОВС : ОВС может страховать только своих членов и не может работать с чужими рисками. Лицензии на перестрахование у ОВС Ростеха не будет.

#### *А существует ли вообще конъюнктура для развития рыночных ОВС?*

Нет конъюнктуры. Я не вижу пока особых ниш для появления большого количества ОВС в России. Там, где вопросы страхования могут быть закрыты коммерческим страхованием, вероятность появления ОВС очень маловероятна. Для успеха нужно большое количество однотипных рисков, серьезная поддержка инициаторов проекта и долгий горизонт планирования. Там же, где по каким-либо причинам риски становятся неинтересными для страховщиков, в том числе ввиду неопределенности в отношении убыточности, при определенных обстоятельствах могут возникнуть ОВС, но целесообразность их появления возможна только в том случае, когда речь идет о большом количестве членов ОВС к началу осуществления страховых операций. Сейчас обсуждается законопроект об ОВС, который расширяет возможности сфер деятельности ОВС, однако в настоящее время членами ОВС могут быть не более 500 юридических лиц, что достаточно странно и противоречит страховой логике: чем больше рисков, тем более сбалансированным получается страховой портфель.

#### *И последний вопрос: какова процедура урегулирования в ОВС? Как решается ситуация, если есть член ОВС недовольный выплатой?*

В условиях отсутствия внешнего перестрахования все решения по убыткам принимаются внутри самого ОВС. Это не означает, что выплата безусловна, потому что деятельность ОВС осуществляется на правилах страхования, которые были утверждены на Общем собрании членов ОВС. Но в целом правила страхования представляют собой более широкое покрытие по сравнению с тем, что можно получить на коммерческом страховом рынке, и в первую очередь это касается отсутствия сослагательных условий или сложного списка исключений из страхового покрытия. Тем не менее теоретически отказы могут быть. Мы предполагаем, что, учитывая предоставленный объем покрытия, таких случаев в принципе быть не должно, но существует арбитраж «Ростеха», в рамках которого серьезные спорные вопросы могут быть рассмотрены и урегулированы. Не стоит забывать, что участники ОВС несут солидарно субсидиарную ответственность по операциям ОВС.



#### Краткие сведения о результатах деятельности ОВС «Ростеха» НКО ПОВС «РТ-Взаимное страхование» по итогам закрытия первого квартала операций (третьего квартала 2021 года):

- проведено общее собрание учредителей – 1 марта 2021 года;
- зарегистрировано юридическое лицо – 27 мая 2021 года;
- получена лицензия Банка России на взаимное страхование – 24 июня 2021 года;

- начаты операции по взаимному страхованию – 12 июля 2021 года;
- третий квартал 2021 года – первый квартал деятельности НКО ПОВС «РТ-ВС» в качестве субъекта страхового дела;
- оплачены взносы 161 организацией (при общем количестве членов 258);
- заключены договоры страхования (и проведены начисления) – 67 договоров с 66 организациями-членами НКО ПОВС «РТ-ВС»;
- начисленная страховая премия – 163,4 млн. руб.;
- оплаченная страховая премия – 116,6 млн. руб.;
- по итогам первого квартала деятельности НКО ПОВС «РТ-ВС» становится крупнейшим ОВС в стране;
- в течение первого квартала деятельности ОВС произошел страховой случай на одном из предприятий – членов ОВС (пожар в цехе);
- в течение 2-х недель был осуществлен выезд инженера ОВС на предприятие, получена предварительная калькуляция стоимости ремонтно-восстановительных работ и осуществлена выплата безусловно причитающейся суммы убытка;
- по итогам 2021 года общие сборы страховой премии по ОВС ожидаются в размере около 350 млн. руб.

# РАССУЖДЕНИЯ

## Санкции в отношении Российской Федерации и Республики Беларусь. Недавние события

---

За последние годы как Европейский Союз, так и Соединенные Штаты Америки ввели многочисленные санкции, напрямую или косвенно затрагивающие Российскую Федерацию и Республику Беларусь, а также международную страховую индустрию. Данная статья будет посвящена двум событиям этого года:

### [Европейские санкции против Республики Беларусь](#)

Президентские выборы в Беларуси 4-8 августа 2020 года завершились победой действующего президента Александра Лукашенко, который набрал 80,1% голосов. В первые дни после выборов многочисленные СМИ заявляли о нарушениях в избирательном процессе и критически отзывались о выборах, считая их нечестными.

Европейский союз и ряд стран, в частности, США, Великобритания и Канада, объявили о своем намерении усилить санкции против белорусского правительства. Европейский Союз, со своей стороны, ввел новые санкции 24 мая 2021 года в ответ на принудительную посадку самолета авиакомпании Ryanair, пролетавшего транзитом через воздушное пространство Беларуси.

Правовой основой нынешних санкций против Беларуси является Решение Совета CFSP<sup>6</sup> № 2021/1031 (3) и Регламент Совета ЕС № 2021 / 1030 («Регламент»).

Новые санкции имеют определенное сходство с санкциями Европейского союза, введенными против Российской Федерации. Регламент ограничивает, в частности, импорт, покупку или трансфер указанного ниже оборудования и технологий:

- оружие и товары двойного назначения, ввозимые для использования в военных целях в Беларуси;
- оборудование, технологии и программное обеспечение, предназначенные для мониторинга и перехвата белорусскими властями, а также лицами, действующими в их интересах, интернет и телефонных коммуникаций в мобильных или фиксированных сетях;
- нефтепродукты, хлорид калия («поташ») и товары, используемые для производства или изготовления табачных изделий, а также
- доступ к рынкам капитала ЕС для белорусских властей и государственных финансовых организаций.

Кроме того, запрещается страховать и перестраховывать правительство Республики Беларусь, его государственные органы и организации, а также лиц, действующих в их интересах.

Санкционные меры, содержащиеся в Регламенте, не совсем четко изложены и в некотором отношении представляются более широкими по охвату, нежели чем требуется для достижения заявленной цели. В частности, Регламент не содержит **отлагательной оговорки** (grandfathering provision), согласно которой его действие не имеет обратной силы, а санкционные меры начинают действовать только после вступления документа в силу. Отсутствие такого положения необычно, поскольку большинство санкций Европейского союза предусматривают временные рамки, в течение которых рынок может надлежащим образом скорректировать свои бизнес-модели. Кроме

---

<sup>6</sup> по внешней политике и безопасности.

того, неясно, подпадают ли под санкционные меры Регламента частные организации, находящиеся в собственности Республики Беларусь. Этот вопрос особенно актуален для страховой индустрии, так как Белорусская национальная перестраховочная организация «Беларус Ре» попадет под санкции, если будет квалифицирована соответствующим образом.

Специалисты юридического департамента и комплаенс (Guidance Dept. – Principles, Products & Legal) компании HDI Global SE вместе с другими страховщиками и перестраховщиками инициировали обсуждение с представителями Европейской комиссии ряда вопросов с целью получения более четкого представления о сфере действия Регламента. Было отмечено, что отсутствие отлагательной оговорки особенно обременительно для страховой индустрии, поскольку страховые программы рассчитаны на определенные временные периоды, а в некоторых случаях на длительные сроки урегулирования, что потребует периода адаптации продолжительностью не менее одного года для обеспечения соблюдения Регламента. Кроме того, было отмечено, что квалификация национальной перестраховочной компании «Беларус Ре» как частной организации, находящейся в собственности Республики Беларусь, в соответствии с Регламентом негативно скажется на гражданах Беларуси, поскольку весь бизнес должен сначала передаваться на приоритетной основе «Беларус Ре», после чего становится возможным приобретение необходимых емкостей на международном рынке ретроцессии. Таким образом, в конечном итоге пострадают белорусские страхователи. Такой результат не будет соответствовать заявленной цели Регламента – сосредоточить санкции на белорусских властях.

#### [Санкции администрации президента США против газопровода «Северный поток – 2»](#)

Соединенные Штаты давно выступают против проекта газопровода «Северный поток 2», поскольку, по их мнению, возможность поставлять нефть и природный газ напрямую в Западную Европу в обход восточноевропейских государств, таких как Польша и Украина, увеличит энергетическую зависимость Западной Европы от Российской Федерации и сделает менее привлекательным американский природный газ, добываемый методом гидроразрыва пласта. Для достижения своей внешнеполитической цели Соединенные Штаты приняли законодательные меры, позволяющие вводить санкции против участников проекта «Северный поток 2». Такие меры включают Закон о защите энергетической безопасности Европы 2019 года (PEESA), Закон о разъяснении в отношении энергетической безопасности Европы 2020 года (PEESCA) и Закон о противодействии противникам Америки посредством санкций (CAATSA) (совместно именуемые «Меры»). Меры считаются имеющими экстерриториальное действие, поэтому Соединенные Штаты могут применять их даже на территориях, не находящихся под юрисдикцией или под контролем США.

Меры запрещают физическим и юридическим лицам любой национальности и местожительства оказывать содействие в определенных видах деятельности, связанных с проектом газопровода «Северный поток 2». Такая деятельность включает, в частности, работу судов-трубоукладчиков или судов, оказывающих им помощь в выполнении этой задачи, а также такие вспомогательные виды деятельности, как подготовка и обустройство площадок, геодезические работы, укладка трубопровода, рытье траншей и финансирование работ. Меры прямо предусматривают включение страхования и перестрахования указанных видов деятельности.

Хотя Меры пользуются широкой двухпартийной поддержкой в Конгрессе США, администрация Байдена в этом году фактически признала, что ничто не сможет помешать завершению строительства газопровода «Северный поток 2», и выразила готовность не вводить санкции в соответствии с Мерами. Администрация Байдена предпринимает усилия по восстановлению американо-германских отношений, которые пострадали при администрации президента Трампа, и считает, что отказ от санкций в отношении «Северного потока 2» может быть оценен как жест доброй воли.

Тем не менее важно отметить, что президент Байден ясно дал понять, что он по-прежнему выступает против «Северного потока 2», и заявил о готовности противостоять проекту различными способами. Более того, законодательная база для введения вышеуказанных санкций не была

отменена, так что их дальнейшее применение остается юридически возможным. В этой связи у страховой индустрии не будет иного выбора, кроме как продолжать следить за политическими событиями и учитывать влияние, которое эти меры могут оказать на страховой бизнес.

**Филипп К. Шульц,**

Руководитель юридического департамента и комплаенс HDI Global SE

**Д-р Александр Джазаери,**

Главный эксперт юридического департамента и комплаенс HDI Global SE

## **Особенности урегулирования убытков в послепусковой гарантийный период**

---

- Это у тебя письмо от Линкольна?
- От Линкольна что?
- Ну, письмо. От Авраама Линкольна.
- Президента Авраама Линкольна?
- Да. Друзья по переписке.
- С президентом?
- Извини. Я слышал, что у кого-то из вас есть письмо от Авраама Линкольна. Думал, у тебя...

*«Омерзительная восьмерка»*  
Тарантино Квентина Джерома

**[Проблемы урегулирования убытков в послепусковой гарантийный период – YouTube.](#)**

**Сергей Букреев,**

Исполнительный директор KLR

## **Степень риска в договорах корпоративного имущественного страхования: от заключения договора до выплаты страхового возмещения**

---

Тема, несмотря на кажущуюся простоту, неоднозначная и, как мне кажется, требует взгляда с нескольких сторон.

Начнем с правовых основ оценки степени риска.

Законодатель выделил 3 основных положения Гражданского кодекса, регулирующих этот вопрос: ст. 944 и ст. 945 в части первоначальной оценки риска и ст. 959 в части изменения степени риска.

Первые 2 статьи сразу сообщают несколько важных моментов:

1. Страхователь обязан сообщить страховщику все известные ему обстоятельства, влияющие на степень риска.
2. Обстоятельства эти делятся на 2 группы – влияющие на вероятность наступления случая и размер возможных убытков.
3. Обстоятельства должны быть оговорены в договоре, правилах или письменном запросе страховщика.

4. Страховщик имеет право произвести осмотр.
5. Если страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения, страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.
6. Если страхователь не ответил на вопросы страховщика, а страховщик заключил договор, то требовать признания договора недействительным нельзя.

Похожие правила действуют и в течение действия договора страхования (ст. 959 ГК РФ):

1. Страхователь обязан извещать об изменении степени риска.
2. Соответствующие обстоятельства должны быть оговорены в договоре, правилах или письменном запросе страховщика.
3. При изменении обстоятельств страховщик может потребовать доплаты премии, изменения условий страхования или, если страхователь отказывается, расторжения договора с даты появления таких обстоятельств.

В теории наиболее правильной является ситуация, когда страховщик формирует страхователю список вопросов для оценки риска (например, в форме заявления на страхование), страхователь на них письменно отвечает, и стороны договариваются и закрепляют в договоре, какие обстоятельства являются существенными для оценки риска. Если страховщик пользуется своим правом на осмотр, он может сделать его самостоятельно или с помощью независимого сюрвейера, а результаты его также должны быть закреплены письменно и приложены к договору страхования. Роль сюрвейера очень важна, ведь он не только проверяет соответствие сообщенных данных действительности, но и оценивает реальную степень риска, помогая страховщику сформировать корректную цену.

Однако на практике есть много объектов, страхование которых осуществляется без заявления (это, как правило, коробочные продукты). Часто бывают ситуации, когда во время осмотра выясняется, что параметры объекта не соответствуют заявлению (причем подчас это является сюрпризом и для страхователя). Кроме того, во многих случаях страховщики по разным причинам не могут воспользоваться своим правом на оценку риска. Во всех подобных ситуациях страховщики вынуждены выбирать, участвуют ли они в риске на основании той информации, которая есть, или нет.

Все это происходит на фоне падения цен и в условиях, когда скорость выпуска полиса и отсутствие предстрахового осмотра порой являются дополнительными конкурентными преимуществами, что может привести и к неверной оценке риска, и к возможным спорам в процессе урегулирования убытка.

Какие же здесь могут быть решения?

Во-первых, необходимо всегда фиксировать в договоре страхования или приложениях к нему (заявлении, сюрвейерском отчете) первоначальное состояние объекта. Страховщик должен задать все необходимые ему вопросы, а страхователь – дать ответы. Это поможет избежать возможных споров при урегулировании.

Во-вторых, если все же принятие на страхование было произведено без осмотра, и у страховщика остались вопросы по риску, необходимо предусмотреть в договоре страхования право страховщика убедиться в корректности предоставленной информации и описать возможные последствия несоответствия заявленного состояния объекта тому, что может оказаться по факту.

В-третьих, сами страховщики тоже должны понимать и очень четко оценивать (а лучше, конечно, избегать) разницу в условиях страхования/перестрахования в случае, если у них нет возможности для проведения осмотра.

Ну и самое главное, как мне кажется, важно повышать информированность участников рынка об этой проблеме. Например, во многих тендерных заданиях, в том числе в тендерах с государственным участием, этот важный вопрос никак не регулируется. И, возможно, создание рабочих групп помогло бы избежать подобных проблем.

**Марина Зюганова,**

Управляющий директор по имущественным видам страхования ПАО «Группа Ренессанс Страхование»

## **Страхование задержки ввода в эксплуатацию – нюансы расчета убытков**

---

Страхование задержки ввода в эксплуатацию – это относительно новый вид страхования, ставший известным в последние 10-15 лет. Существует целый ряд терминов, но зачастую просто используются аббревиатуры «DSU» и/или «ALOP» (от английских терминов «Delay in Start-Up» и «Advanced Loss of Profit»).

Цель страхования DSU/ALOP – возместить потерю прибыли или компенсировать расходы в результате задержки ввода в эксплуатацию объекта ввиду страхового случая на стадии строительства. В принципе этот вид страхования имеет много общего с широко известным страхованием потери прибыли – «Business Interruption» или просто «BI». Договоры страхования BI рассчитаны на действующие компании, а договоры DSU/ALOP – на компании, деятельность которых только начинается.

Какие вопросы можно ожидать на стадии урегулирования убытка?

Как и в страховании BI, основным триггером для возмещения убытков по секции DSU/ALOP является имущественный ущерб застрахованному имуществу. В договорах DSU/ALOP условием покрытия ущерба выступает факт задержки даты начала коммерческой деятельности. И здесь возникает вопрос: как причиненный ущерб повлиял на начало коммерческой деятельности?

Практика показывает, что задержки ввода в эксплуатацию объектов могут произойти в результате множества причин – непредвиденные факторы, ошибки проектирования, изменения проектов, задержки поставок материалов и оборудования, разногласия с субподрядчиками, проблемы финансирования, погодные условия и так далее. При расчете убытка DSU/ALOP необходимо выделить из всех этих причин влияние покрываемого риска. Зачастую это сложное мероприятие, требующее специальных знаний и привлечения профильных экспертов.

Дополнительные сложности могут возникать при толковании термина «Дата начала коммерческой деятельности». Важно четко понимать: он относится к окончанию пуско-наладочных работ или к началу производства/реализации готовой продукции. Если по в договоре страхования указано, что коммерческую деятельность по застрахованному проекту начинается после окончания пуско-наладочных работ, то, как правило, потеря прибыли до этой даты не покрывается.

С точки зрения расчета финансового убытка основывая сложность – это отсутствие исторических данных для прогнозирования уровня деятельности и прибыли, а также рекомендации промежуточных платежей. В этой ситуации может быть необходимо дождаться фактического запуска объекта, чтобы рассчитать размер ущерба. И в результате урегулирование убытка может произойти существенно позже даты страхового случая.

По договорам страхования DSU/ALOP может покрываться потеря валовой прибыли, как и по договорам страхования BI. Однако существуют и другие методологии расчета финансового убытка –

на основе постоянных расходов и платежей по кредитам. Это может упростить расчет, но в некоторых случаях может потребовать дополнительного анализа. Использование методологии расчета потери валовой прибыли имеет несомненные плюсы: это методология была отработана за многие годы страхования ВІ и хорошо известна участникам рынка.

Темпы развития страхования DSU/ALOP продолжают расти и, следовательно, растет количество убытков. По нашей практике, ключевым фактором для успешного урегулирования является четкое понимание методологии и условий покрытия всеми участниками процесса.

**Влад Прикмета, FCA**

Директор отдела форензик-бухгалтерии Baker Tilly

## **Смарт-аджастер: несколько функций в одном. На примере грузовых убытков. С переходом в другие области**

---

Для сохранения темпов сборов по страхованию грузовых рисков страховщикам в текущих условиях приходится несколько сокращать размер страховых премий. Согласно Обзору ключевых показателей страхового рынка РФ за 2020 г. Банка России в страховании грузовых перевозок по итогам прошлого года можно было наблюдать следующие тенденции:

- суммарная премия сократилась на 7,8%;
- суммарные выплаты показали отрицательную динамику, уменьшившись на 64%;
- средний размер страховой выплаты составил 34,7 тыс. рублей, что на 71% ниже, чем по итогам 2019 года;
- цена договора страхования грузов в среднем составила 5,4 тыс. рублей;
- количество заключенных договоров страхования грузов в целом составило 3,7 тыс. (+3%);
- количество урегулированных убытков – 87 тыс. (увеличилось на 24%).

При этом, несмотря на то, что суммарные выплаты сократились, количество урегулированных убытков по грузам в целом увеличилось на 24% (цифра уже этого года). В этих условиях, учитывая заинтересованность страховщиков в данном направлении корпоративного страхования, вопрос минимизации убытков становится крайне актуальным.

Подчас данная функция является для лосс-аджастеров второстепенной. Очевидно, что для реализации данной задачи аджастер должен обладать не только определенной квалификацией и серьезным пониманием бизнеса страхователя, но и знанием рынка сбыта поврежденного груза. Так, оказывая содействие страхователю в реализации годных остатков и обеспечивая тем самым минимизацию ущерба, аджастер должен, в частности, хорошо ориентироваться на соответствующих торговых площадках, в том числе зарубежных, иметь установленные контакты с потенциальными покупателями и инструменты для поиска наиболее выгодных коммерческих предложений.

В качестве живого примера эффективной работы аджастера в этом отношении можно привести убыток, произошедший в ходе морской перевозки. Грузополучатель отказался от 70% застрахованного груза деревянных панелей по причине их незначительных повреждений (сколы, царапины и т.д.), полученных во время шторма. Страхователь заявил страховщику инвойсную стоимость данных 70% груза за вычетом годных остатков. Предложенная же им цена реализации уцененного груза составляла лишь 20% от инвойсной стоимости в несколько миллионов долларов США.

Для оказания содействия страховщику груза (равно как и страхователю) аджастером было проведено всестороннее исследование рынка строительных материалов, и в существующих условиях было найдено более выгодное альтернативное предложение по переработке и переупаковке



деревянных панелей, которое позволило минимизировать данный убыток, то есть сократить уценку поврежденного груза, на 40% и тем самым значительно снизить размер страхового возмещения, не нарушая при этом интересов страхователя.

Таким образом, в современных реалиях лосс-аджастер – это своеобразный... смартфон, в котором должны быть реализованы возможности как непосредственно по осуществлению звонков как непосредственно по фиксации и расчету убытков (в качестве основной задачи), так и по решению дополнительных (становящихся все чаще основными) вопросов, в частности касающихся минимизации ущерба. Не только в части реализации годных остатков и не только при урегулировании грузовых убытков – при организации и даже в некоторых случаях самостоятельном проведении профильных экспертиз, при анализе эффективности мер страхователя по уменьшению таких специальных убытков, как убытки от перерыва в производстве и вследствие загрязнения окружающей среды, при оценке обстоятельств, связанных с увеличением степени риска и в целом ряде других случаев.

**Юлия Кашина,**

Заместитель директора департамента урегулирования убытков KLR, к.э.н.

**Сергей Букреев,**

Исполнительный директор KLR

## Что есть истинная причина всех убытков?

---

В ворота гостиницы губернского города NN въехала довольно красивая рессорная небольшая бричка... В бричке сидел господин, не красавец, но и не дурной наружности... Въезд его не произвел в городе совершенно никакого шума и не был сопровожден ничем особенным; только два русские мужика, стоявшие у дверей кабака против гостиницы, сделали кое-какие замечания, относившиеся, впрочем, более к экипажу, чем к сидевшему в нем. «Вишь ты, – сказал один другому, – вон какое колесо! что ты думаешь, доедет то колесо, если б случилось, в Москву или не доедет?» – «Доедет», – отвечал другой. «А в Казань-то, я думаю, не доедет?» – «В Казань не доедет», – отвечал другой. Этим разговор и кончился...

*«Мертвые души»*

Гоголя Николая Васильевича

Исследуя обстоятельства наступления того или иного случая, все чаще хочется проникнуть в прошлое и восстановить последовательность обстоятельств, которые в своей случайности наступления (как бы случайности!) и трагичности совпадений (как бы совпадений!) приводили к тому, что произошло. К сожалению, в большинстве случаев сделать это по разным объективным причинам (в том числе потому, что машину времени Илон Маск пока не изобрел) не представляется возможным. Но там, где удастся погрузиться в предысторию наступления убытка, выясняется следующее.

Излишне доказывать, что современные имущественные комплексы разительно отличаются своей сложностью, уникальностью, энергонагруженностью от тех, которые имели место хотя бы 15-20 лет назад. И на этом фоне выступает фактор неподготовленности персонала, допущенного к обслуживанию и эксплуатации комплексов. Точнее, не неподготовленности обслуживающего персонала, а некоторой самонадеянности принимающих решения лиц.

Накопление и наложение друг на друга принимаемых допущений (из серии «Должно сработать» или «Никуда она/он/оно не денется – будет стоять») приводит к формированию скрытого кома будущих проблем.

Этот самый ком начинает расти еще на этапе строительно-монтажных или сборочных работ. Допустим, проект не имеет достаточной детализации по применяемым решениям. Подрядчик, доходя до первой такой «задачи», пытается решить ее «правильно» (приглашается ГИП, конструктор, созываются совещания), на что уходит масса времени и ресурсов. Уже на второй «задаче» подрядчик старается решить ее самостоятельно, не отвлекаясь на всю эту «болтологию», полагаясь на имеющийся опыт и свое понимание достаточности решения. В итоге получаем закопанную где-то глубоко в фундаменте проблему, вылезавшую на эксплуатационном этапе. Пример? Пожалуйста: строительство шинного завода; в проекте была ошибка – недостаточная толщина подушки, исполняемой из щебня определенной фракции. «Не проблема», – подумал подрядчик и исполнил подушку из щебня двух разных фракций, после чего залил все бетоном и продолжил строительство, не особо выходя за рамки графика сдачи объекта. Плита начала «гулять» после того, как на нее было смонтировано оборудование и прошел пробный пуск участка линии. Итог: отсрочка пуска цеха на 1,5 года.

Следующим слоем кома скрытых проблем является то, что к уникальным процессам и технологиям пытаются применить стандарты общего назначения. Пример очень простой. Имеем резервуарный парк нефтепродуктов. Один из танков выведен на техническое обслуживание. Планируется промывка стенок танка с использованием пожарного рукава со стволом, исполненным из алюминия. На момент начала работ выясняется, что нужного ствола нет, заказывать и ждать – долго. Но! Где-то на задворках хозяйственной службы находится «точь-в-точь такой же», но немного тяжелее; он был тяжелее, потому что был выполнен не из алюминия или иного мягкого (не образующего искр) металла, а из твердого сплава. При подаче давления рабочий не удерживает магистраль, и ствол начинает биться о конструкции танка, высекая искры. Находящаяся в танке газоздушная смесь, насыщенная остаточными парами углеводородов, принимает зажигательную эстафету, завершая этот спринтерский забег разрывом стенок резервуара.

Можно привести еще много примеров подобных убытков.

И все эти убытки очень схожи в одном: решения, которые приводили к этим убыткам, принимались людьми, имеющими значительный опыт и знание процессов, но в полном понимании того, что можно рискнуть, сделав сейчас, и не тратить время (ресурсы, нервы и т.п.) на основательное решение вопроса потом. Чисто психологический фактор: лучше попытаться, и впоследствии не объясняться, почему не сделано вовремя. Так – спокойнее.

Да, это – человеческий фактор. Которому, к большому сожалению, при оценке рисков уделяется недостаточное внимание. Вернее, уделяется (кропотливо изучаются регламенты, инструкции, допуски, графики прохождения инструктажей, повышения квалификации и прочие подобные документы на предмет их наличия и соблюдения), но не в том направлении.

Часто ли при процедуре оценки рисков проводятся интервью с сотрудниками цехов, начальниками смен, бригадирами участков? Какие им задаются при этом вопросы? Знают ли они, например, что делать, если увидели открытое горение? Мне каждый раз хочется задать такой, к примеру, конкретный вопрос: «Начали открывать задвижку, но на половине хода шлиц на втулке

«срезается», и рукоятка получает свободных ход – что делать будем?». И вот только после ответа на него я бы поинтересоваться, знает ли сотрудник кратчайший путь для эвакуации из помещения...

Думается, что нам предстоит переосмыслить то, что действительно следует изучать при оценке рисков: уровень «успокоенности» персонала предприятия. Чем выше этот уровень будет, тем и уровень всех рисков на предприятии должен определяться как высокий, несмотря на все реализованные технологические решения по предотвращению, локализации и ликвидации случаев ущерба имуществу.

Успокоенность – вот основная причина всех убытков.

**Владислав Тимофеев,**  
Начальник управления урегулирования убытков АО «РНПК»

# ОБОБЩЕНИЯ

## К вопросу о страховании рисков подрядчиков (на примере дела А56-74254/2020)

---

Спор между компаниями «СГМ» и «Газпром» представляет интерес уже потому, что выделяется на общем фоне однообразных требований о неисполнении договоров подряда или взыскании страхового возмещения по договорам страхования строительно-монтажных рисков.

В данном деле «СГМ» (генподрядчиком) заявлены требования к ПАО «Газпром» (заказчику) о взыскании убытков, обусловленных нарушением последним обязанности по заключению договора страхования, как то было предусмотрено договором строительного подряда. Справедливости ради необходимо отметить, что договор страхования был. Надлежащим образом объект строительства и материалы были застрахованы ПАО «Газпром» в АО «СОГАЗ» на случай гибели, утраты или повреждения «от всех рисков» на период строительства, на случай гибели, утраты или повреждения вследствие допущенных при строительстве ошибок или недостатков на период послепусковых гарантийных обязательств, а также была застрахована ответственность перед третьими лицами за причинение вреда при производстве работ и на период гарантии.

Нюанс в том, что действие этого договора страхования прекратилось раньше, чем действие договора подряда: страхование закончилось в сентябре 2017, а строительные работы были продлены до декабря 2019. В результате настойчивых требований генподрядчика договор страхования пролонгировали, но не сразу... период с октября 2017 по декабрь 2018 был остался незастрахованным (что было специально оговорено в тексте соответствующего дополнительного соглашения).

И именно в этот период, как следует из судебного решения, «произошло четыре события, имеющих признаки страховых случаев», на объекте были выявлены недостатки выполненных работ (негерметичность сварных соединений, повреждение изоляции и пр.).

Работы эти выполнялись силами субподрядчика «ЛГСС», и он же устранил указанные недостатки, затратив на это порядка 885 млн. рублей.

И самое интересное – «СГМ» обязался компенсировать своему субподрядчику стоимость устранения обнаруженных недостатков и попытался взыскать их сначала со страховщика (на что получил отказ, так как на дату наступления событий строительно-монтажные работы не были застрахованы), потом – с заказчика, отнеся их к убыткам, возникшим у подрядчика в связи с неисполнением заказчиком обязанности по заключению договора страхования.

Другими словами, заявленные требования не касаются штрафа за несоблюдение обязанности заключить договор страхования (он, видимо, не был предусмотрен договором подряда), не являются требованием о выплате страхового возмещения (ответ страховщика, скорее всего, был признан убедительным), это – требование о взыскании убытков в связи с необходимостью компенсировать расходы субподрядчику, устранившему недостатки, выявленные заказчиком при приемке работ.

Арбитражный суд отказал в удовлетворении исковых требований, поскольку не установил в действиях/бездействии «Газпром» факта нарушения прав «СГМ», подлежащих защите. Трудно не согласиться с выводом суда, что взыскать с заказчика убытки в такой ситуации не представляется возможным, поскольку договор не предусматривает санкций за несвоевременное исполнение обязанности по заключению договора страхования, генподрядчик мог и должен был отслеживать наличие действующего страхового покрытия и приостановить выполнение работ в случае его прекращения и/или заключить договор страхования самостоятельно с возложением соответствующих расходов на «Газпром», выявленные недостатки (если они были допущены субподрядчиком) субподрядчик «ЛГСС» должен был устранять за свой счет в порядке ст.723 ГК РФ без какой-либо компенсации со стороны подрядчика.

Дело, однако, состоит в том, что эти обстоятельства судом не оценивались: и решение суда первой инстанции, и постановление апелляции полностью посвящены вопросам страхования, несмотря на то, что спор возник по договору строительного подряда, суды планомерно разобрали условия страхования и пришли к нескольким неожиданным выводам.

1. [Страхование имущества «от всех рисков» не включает в себя риск повреждения имущества вследствие допущенных при строительстве недостатков работ](#)

По мнению суда, *«качество работы по смыслу действующего гражданского законодательства, регулирующего правоотношения сторон, вытекающие из договора подряда, не относится к рискам повреждения или гибели результата работ (ст.ст. 705, 741, 742 Гражданского кодекса РФ), а является необходимым элементом обязательства подрядчика, за неисполнение которого предусмотрена ответственность (ст. 723 Гражданского кодекса РФ)».*

Возникает вопрос: почему ненадлежащее качество работы одного лица (субподрядчика) не может привести к повреждению имущества, риск сохранности которого лежит на другом лице (генподрядчике)? Тем более что суд сам указал, что риски случайной гибели или повреждения лежали на «СГМ».

Однако более принципиальным в данном случае представляется другой вопрос: был ли застрахован риск повреждения имущества в результате действий третьих лиц по условиям заключенного договора? Ответ на данный вопрос, скорее всего, утвердительный, поскольку заказчик обязался заключить договор страхования на условиях «от всех рисков».

2. [«Из буквального содержания договора не следует, что заказчик обязался застраховать ответственность генподрядчика за некачественное выполнение работы»](#)

В рамках указанного спора суд лишь косвенно упомянул страхование ответственности подрядчика за причинение вреда при производстве работ, указав, что и включение данных условий страхования не свидетельствуют о том, что соответствующее покрытие распространяется на случай возмещения расходов, непосредственно связанных с устранением некачественно выполненных подрядчиком работ.

Это неудивительно. Ответственность за причинение вреда имуществу третьих лиц, закрепленная в договоре страхования, не является полным аналогом ответственности подрядчика (страхователя, застрахованного лица), которая может возникнуть в процессе исполнения обязательств по контракту.

Исходя из анализа судебной практики<sup>7</sup> суды охотно поддерживают позицию страховщиков о том, что застрахованным является исключительно деликт, а страхование ответственности за нарушение договора (в том числе, в связи с ненадлежащим качеством выполненных работ) исключено («читайте мелким шрифтом»). Даже если сами страховщики не разделяют эту позицию.

Так, например, разрешая спор о взыскании с субподрядчика убытков в порядке суброгации, суд отказал страховщику в удовлетворении требований, посчитав, что он выплатил возмещение по событию, не являющемуся страховым случаем:

*«Проанализировав условия договора страхования, суд пришел к выводу о том, что данным договором застрахована деликтная (внедоговорная) ответственность страхователя за причинение вреда вследствие недостатков выполненных работ; риск страхования*

---

<sup>7</sup> См., например, постановление АС Уральского округа № Ф09-4430/21 от 28 июля 2021 г. по делу № А60-34058/2020, постановление 2 ААС от 23 мая 2019 года по делу № А31-13481/2018, Постановление Арбитражного суда Московского округа от 12.10.2015 N Ф05-6405/2014 по делу N А41-7916/13

*ответственности за ненадлежащее исполнение обязательств по договору прямо исключен из спорного договора страхования.*

*В соответствии с правовой позицией, изложенной в постановлении Президиума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 18.06.2013 № 1399/13, в случае если вред возник в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения договорного обязательства, нормы об ответственности за деликт не применяются, а вред возмещается в соответствии с правилами об ответственности за неисполнение договорного обязательства или согласно условиям договора, заключенного между сторонами.*

*Установив, что основанием для предъявления настоящего иска явилось нарушение ответчиком (субподрядчиком) своих обязательств по договору подряда на выполнение проектных работ, а не вследствие причинения вреда, арбитражный апелляционный суд верно заключил, что требования заказчика по возмещению вреда, причиненного вследствие нарушения генподрядчиком договорных обязательств, касающихся качества рабочей документации, не могут считаться страховым случаем по договору страхования деликтной ответственности».*

Хотя встречаются и противоположные трактовки. Менее аргументированные, но более соответствующие волеизъявлению сторон (по меньшей мере, на стадии заключения договора страхования). Так, при рассмотрении спора о взыскании страхового возмещения в связи с тем, что работы по монтажу металлических конструкций фасада выполнены подрядчиком с недостатками, оказывающими влияние на безопасность объекта капитального строительства и создают прямую угрозу причинения вреда имуществу физических или юридических лиц, Арбитражный суд МО удовлетворил иск. При этом суд отклонил возражения страховщика, ссылавшегося на то, что страхование ответственности по договору не допускается в силу прямого указания закона (Постановление Арбитражного суда Московского округа от 20.02.2018 N Ф05-390/2018 по делу N А40-53191/2013).

Завершая рассмотрение дела по иску «СГМ» к ПАО «Газпром», хотелось бы разделить позицию истца о том, что общей целью страхования является «нивелирование наступления любых негативных последствий для Объекта строительства». Однако представляется, что судьба страховых споров до сих пор во многом зависит от позиции страховых компаний и субъективного толкования условий страхования, призванных, с одной стороны, защитить интересы участников проекта, а с другой – оставляющих страховщику право при необходимости апеллировать к запретам, установленным ГК РФ в отношении страхования ответственности за нарушение договора.

**Мария Краснова,**

Руководитель практики адвокатского бюро «КИАП»

## АВТОРЫ ДАЙДЖЕСТА

---



### **Сергей Букреев**

Исполнительный директор АО «КЛР»

Сергей работает в сфере корпоративного страхования и урегулирования убытков с 2010 года. В компании «КЛР» он отвечает за координацию работы департаментов, правовые вопросы и развитие. Сергей окончил юридический факультет МГУ им. Ломоносова. До присоединения к команде «Канингэм Линдсэй Раша» Сергей работал в практике по разрешению споров.



### **Филипп К. Шульц**

Руководитель юридического департамента/комплаенс HDI Global SE

Магистр правоведения, адвокат, Филипп является специалистом в области права с 15-летним опытом работы в сфере страхования и перестрахования. Филипп занимает должность руководителя юридического департамента и комплаенс в компании HDI Global SE, где он отвечает за правовые вопросы, вопросы соблюдения законодательства и налогообложения.



### **Д-р Александр Джазаери**

Главный эксперт юридического департамента/комплаенс HDI Global SE

Д-р Александр Джазаери – адвокат, специалист в области права с более чем 10-летним опытом работы в сфере страхования и перестрахования и с опытом работы в американской юридической фирме. Он является главным юридическим экспертом по санкциям, эмбарго и внешнеторговому праву в юридическом департаменте и комплаенс компании HDI Global SE.



### **Марина Зюганова**

Управляющий директор по имущественным видам страхования ПАО «Группа Ренессанс Страхование»

Марина окончила Финансовый Университет при Правительстве РФ. В Компании Марина возглавляет департамент имущественных видов страхования и отвечает за страхование имущества юридических лиц, технических рисков, морских судов, грузов. Входит в Executive Committee Международной ассоциации страховщиков технических рисков.



### **Влад Прикмета, FCA**

Директор отдела форензик-бухгалтерии компании Baker Tilly

Влад специализируется на расчете убытков в результате перерыва в производстве (BI), задержки ввода в эксплуатацию (DSU/ALOP) и кибер-рисков. За последние 13 лет работы в компании Baker Tilly (ранее известной как RGL Forensics) Влад участвовал в урегулировании крупнейших страховых убытков в России и странах ближнего зарубежья.



### **Юлия Кашина,**

Заместитель директора департамента урегулирования убытков АО «КЛР», к.э.н.

Юлия присоединилась к команде KLR в 2021 году. До этого Юлия более 10 лет работала в подразделениях урегулирования убытков и перестрахования ведущих российских страховых организаций. В компании Юлия специализируется на урегулировании морских и грузовых убытков.



### **Владислав Тимофеев**

Начальник управления урегулирования убытков АО «РНПК»

Владислав присоединился к «РНПК» в 2016 году. До этого Владислав работал в компаниях «Ингосстрах» (с 1997 г.) и «Росгосстрах» (с 2006 г.) и специализировался на андеррайтинге и урегулировании имущественных убытков и убытков СМР, руководил процедурами прерисков и расчетов убытков. Владислав закончил Финансовую Университет при Правительстве РФ.



### **Мария Краснова**

Руководитель практики АБ «КИАП»

Мария более 20 лет работает в области юриспруденции и коммерческого арбитража, в области страхового права и урегулирования убытков по морскому и авиационному страхованию, страхованию грузов и фактически всех видов ответственности. Мария присоединилась к «КИАП» в 2021 году (практика страхования и международного арбитража).