

Зызина Наталья Анатольевна

студентка

ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный
педагогический университет им. И.Н. Ульянова»

г. Ульяновск, Ульяновская область

DOI 10.31483/r-98457

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПО РАСТОРЖЕНИЮ ДОГОВОРА
СТРАХОВАНИЯ, ЗАКЛЮЧЕННОГО ПРИ ПОЛУЧЕНИИ
ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО КРЕДИТА**

Аннотация: актуальность статьи заключается в том, что в настоящее время банки активно вменяют страховые продукты потребителям при получении ими кредита, а сами потребители не всегда знают о том, что и как им необходимо сделать (и есть ли у них вообще такая возможность), чтобы избавиться от навязанных банками дополнительных продуктов (услуг страхования) и вернуть уплаченные ими денежные средства за эти услуги. Кроме того, постоянные попытки банков и страховых компаний в поиске лазеек в законе для того, чтобы потребитель не смог расторгнуть договор страхования (договор коллективного страхования и т.д.), ставят потребителя, не посвященного в юридические аспекты данной проблемы, в так называемый тупик. Также периодические изменения в законодательстве, в вопросах последовательности обращения в судебные органы за защитой своих нарушенных прав (таких как появление службы финансового уполномоченного, необходимость обязательного соблюдения порядка досудебного урегулирования спора и т.д.), приводят к тому, что многие потребители финансовых услуг, уставшие разбираться в юридических тонкостях и многоступенчатости процедуры, просто, так сказать, «опускают руки» и смиряются с навязанными страховыми

продуктами (соответственно, и с своими потерянными денежными средствами).

Ключевые слова: договор потребительского страхования, договор страхования жизни и потери работоспособности, страхование имущественных и других рисков заемщиков кредита, финансовый уполномоченный, уполномоченный по правам потребителей финансовых услуг, расторжение договора страхования, период охлаждения, навязанная страховка, договор коллективного страхования, возврат платы за участие в программе страхования в случае отказа заемщика от договора страхования, защита прав потребителей.

В настоящее время банки активно зарабатывают на продаже дополнительных услуг своим клиентам. Страхование жизни, потери работоспособности, страхование имущественных и других рисков – одни из самых распространенных источников дополнительного дохода банков.

С вступлением в силу Указания Банка России от 20 ноября 2015 года №3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» (с изменениями и дополнениями от 01 июня 2016 г., 21 августа 2017 г.)» граждане получили возможность отказаться от навязанной страховки посредством написания соответствующего заявления на отказ от страховки и направлением его в адрес страховой компании в установленный «период охлаждения» сроком 5 дней. С 1 января 2018 г. данный срок составляет 14 календарных дней.

При этом многие банки и страховые компании стали выискивать лазейки и всячески препятствовать законному праву граждан на возврат страховой премии:

1) в самом банке клиенту не говорят о самой возможности отказа от договора страхования либо же запугивают несуществующими последствиями. Например, банк потребует досрочно закрыть кредит, внесет заемщика в черный список, не будет в дальнейшем кредитовать, в том числе и тем, что при растор-

жении договора страхования будет увеличена процентная ставка по кредиту (хотя в большинстве случаев даже увеличение процентной ставки по кредиту будет более выгодно клиенту, чем факт сохранения действующего страхового полиса);

2) банки предоставляют ложную информацию клиентам, приводя «псевдодоводы» о возможности вернуть часть страховой премии при досрочном погашении кредита, хотя такая возможность доступна не всегда.

Страховые компании, в свою очередь, придумывают свои, сложные для понимания граждан, процедуры отказа от страховки: просят предоставить письменное согласие банка, принести другие документы и так далее.

При этом подобные «просьбы» являются необоснованными, и об этом можно напомнить Страховщику посредством добавления соответствующей фразы в заявление на отказ от страховки: «...Указание Банка России от 20 ноября 2015 г. №3854-У не предусматривает возможности установления Страховщиком требований к форме и дополнительным документам, необходимым для отказа от страховки. Достаточно заявления от гражданина в свободной форме...».

Однако некоторые банки и страховые компании пошли дальше и придумали «правильные страховые продукты», которые, как они считают, не должны подпадать под действие указания Центрального банка РФ.

Это различные формы и вариации договоров коллективного страхования, которые активно используют даже такие известные банки, как ВТБ и Сбербанк, ставшие серьезным препятствием для граждан, желающих вернуть деньги за навязанную страховку.

Суть их применения банками сводится к тому, что в качестве страхователя выступает Банк (а не клиент, как при заключении личных договоров страхования), клиент является лишь застрахованным лицом.

Однако, по моему мнению и сложившейся судебной практике, условие договора, не допускающее предусмотренный Указанием ЦБ РФ возврат платы за

участие в Программе страхования в случае отказа заемщика от участия в такой программе, является в этой части ничтожным, поскольку не соответствует акту, содержащему нормы гражданского права, обязательные для сторон при заключении и исполнении публичных договоров.

Помимо этого, одним из проблемных моментов, на мой взгляд, стало изменение в законодательстве порядка обращения в суд с иском о защите прав потребителей при расторжении договора страхования.

Так, после изменений в законодательстве с 28 ноября 2019 г. потребитель финансовых услуг вправе заявлять в судебном порядке требования к страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

Таким образом, законодателем установлен обязательный досудебный порядок урегулирования спора, в том числе по делам, возникающим из отношений по добровольному личному страхованию, связанному с предоставлением потребительского кредита.

Мною было проведено исследование «Обзора практики рассмотрения судами споров, возникающих из отношений по добровольному личному страхованию, связанному с предоставлением потребительского кредита» (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 05.06.2019), Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 (ред. от 22.12.2020) «О защите прав потребителей», Указание Банка России от 20 ноября 2015 г. №3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования», Определения Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 31.10.2017 №49-КГ17-24, а также Федерального закона от 4 июня 2018 г. №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» и официального сайта финансового уполномоченного.

Проблематика исследуемой мною статьи обусловлена тем, что в настоящее время необходимые действия для возврата страховой премии и расторжению

навязанного договора страхования являются затруднительными для потребителей финансовых услуг в связи со следующими факторами.

После получения кредита в течение установленного «периодом охлаждения» срока (14 календарных дней) необходимо обратиться с письменным заявлением к страховщику с заявлением на расторжение заключенного договора страхования и возврат страховой премии.

Верховный Суд РФ по делу №49-КГ17-24 вынес *определение* от 31.10.2017 г., в котором указал: «...Вследствие присоединения к Программе страхования с внесением заемщиком соответствующей платы, застрахованным является имущественный интерес заемщика, а следовательно, страхователем по данному договору является сам заемщик, а не Банк.

Поскольку заемщиком в таком случае является физическое лицо, то на него распространяется приведённое выше Указание ЦБ РФ, предусматривающее право такого страхователя в течение пяти рабочих дней (с 01.01.2018 14 календарных дней) отказаться от заключенного договора добровольного страхования...».

Неправомерным являлся и вывод суда о том, что «...невключение в договор коллективного страхования предусмотренного Указанием ЦБ РФ условия о возврате платы за участие в Программе страхования при отказе от участия в Программе страхования не ущемляет права потребителя...».

Направляемое заявление на отказ от страховки с приложениями следует соответствующим образом оформить и зарегистрировать. Страховая компания в случае отказа в возврате денег должна будет мотивированно ответить на заявление.

И тут, по моему мнению, с введением в действие с 28 ноября 2019 г. изменений в законодательстве в этой части начинается настоящая волокита.

Так как после получения отказа от страховой компании в расторжении договора страхования и возврате уплаченных денежных средств страхователь вы-

нужден снова обращаться в страховую компанию, но уже с претензией, в которой он должен указать требования о расторжении договора страхования, и потребовать возврата уплаченных средств.

Страхователь должен дожидаться получения ответа от страховой компании на претензию либо дожидаться истечения 30-дневного срока после получения страховой компанией претензии, после чего обратиться к финансовому уполномоченному с письменным заявлением, с приложением всех копий документов (в том числе отказа в добровольном расторжении договора страхования и возврата денежных средств).

Однако и тут существует несколько проблем для простого потребителя услуг. Так как, во-первых, обращение к финансовому уполномоченному должно быть в строго установленной законодателем форме обращения, во-вторых, после вынесения решения финансовым уполномоченным потребителю финансовых услуг все же придется обращаться в судебные органы.

Так как, согласно действующему законодательству, в компетенцию финансового уполномоченного не входит разрешение вопросов по непосредственному расторжению договора страхования (исключительная компетенция суда), взысканию неустойки за ненадлежащее исполнение требований потребителя (согласно Закону «О защите прав потребителей»), а также взыскание со страховой компании морального вреда, причиненного незаконными действиями, выразившимися в отказе от добровольного удовлетворения требований потребителя.

Между тем с момента направления страховой компании заявления о расторжении договора страхования и возврате денежных средств до решения финансового уполномоченного, исходя из вышеприведенных обязательных последовательных действий потребителя (с учетом направления заявления, затем претензии в страховую компанию, ожидания ответа (или его отсутствия в установленные сроки), обращения к финансовому уполномоченному) проходит достаточно много времени (несколько месяцев).

А с учетом того, что после этого потребителю необходимо обратиться в суд с исковым заявлением о непосредственном расторжении самого договора страхования, взыскании неустойки и морального вреда, дожидаться вступления в законную силу решения суда в этой части, проходит более полугода.

Фактическое же взыскание денежных средств со страховой компании после вступления в силу решения финансового уполномоченного и, впоследствии, судебного решения, через службу судебных приставов может растянуться до года и более. К этому моменту некоторые страховые компании могут уже и не находиться на рынке финансовых услуг (быть ликвидированы).

В связи с чем, полагаю, что введением в действие с 28 ноября 2019 г. изменений в законодательстве в части защиты прав потребителей финансовых услуг, согласно которому ч. 2 ст. 25 и ч. 6 ст. 32 Федерального закона от 4 июня 2018 г. №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», исходя из которого потребитель финансовых услуг вправе заявлять в судебном порядке требования к финансовой организации, указанные в части 2 статьи 15 настоящего Федерального закона, только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению, за исключением случаев, указанных в пункте 1 части 1 настоящей статьи, создает определенные сложности для потребителей, выражающиеся в неоднократном обращении в страховую компанию (сначала с заявлением, а потом с претензией), затем к финансовому уполномоченному с обращением, после чего все равно в суд (за рассмотрением тех фактов, которые не отнесены законом к компетенции финансового уполномоченного: непосредственное расторжение договора, взыскание неустойки и морального вреда).

В связи с вышеизложенным полагаю, что ФЗ «О защите прав потребителей» в исследуемой мной в настоящей статье проблеме (защита прав потребителей финансовых услуг в сфере страхования) необходимо кардинально доработать, исключив для потребителей (простых обывателей, не посвященных в

юридические тонкости) имеющуюся сейчас многоступенчатую форму для защиты своих нарушенных прав.

Данная статья подготовлена мною не только исходя из обзора судебной практики и других материалов, но и на основе личного опыта по оказанию юридической помощи клиенту Н. (Решение Финансового уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг в сфере страхования, г. Москва, 12 ноября 2020 г.).

Список литературы

1. Федеральный Закон РФ от 07.02.1992 №2300-1 (ред. от 22.12.2020) «О защите прав потребителей» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_305/

2. Федеральный закон от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/71958414/>

3. Обзор практики рассмотрения судами споров, возникающих из отношений по добровольному личному страхованию, связанному с предоставлением потребительского кредита (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 05.06.2019) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_326218/

4. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 31.10.2017 №49-КГ17-24 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://legalacts.ru/sud/opredelenie-verkhovnogo-suda-rf-ot-31102017-n-49-kg17-24/>

5. Официальный сайт финансового уполномоченного [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://finombudsman.ru/>

6. Указание Банка России от 20 ноября 2015 г. №3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных

видов добровольного страхования» [Электронный ресурс]. – Режим доступа:
<https://base.garant.ru/71336006/>