



# Актуальные вопросы в урегулировании страхования ипотеки

*Николай Кудряков, генеральный директор  
страховой компании «ПАРИ»*

# О компании

- Образована в марте **1992 года**
- По итогам 2025 года страховая компания «ПАРИ» заняла **2-е место** в рейтинге по страхованию грузов. До этого мы более 15 лет входили в **ТОП-5**. В страховом портфеле компании страхование грузов занимает **40%**
- Компания входит в:
  - ТОП-3 по страхованию грузов
  - ТОП-5 по страхованию складов
  - ТОП-10 по страхованию ипотеки
  - ТОП-20 по страхованию имущества и КАСКО
- **3 млрд. рублей** — перестраховочная защита по каждой грузовой перевозке
- **7 млрд. рублей** — перестраховочная защита по имуществу

# О компании

За 2025 год компания урегулировала более 9000 случаев по страхованию грузов на общую сумму

**1,25 млрд.  
рублей**

При этом, уровень отказов в страховых выплатах значительно ниже рынка и составляет чуть более 1%.

Всего за 2025 год СК «ПАРИ» собрала

**10,4 млрд.  
рублей,**

а выплатила

**3,84 млрд.  
рублей**

На сегодняшний день для урегулирования убытков в компании успешно реализованы **проекты интеграции с клиентами через API.**

Кроме этого, **разработан личный кабинет** для оформления договоров страхования и урегулирования убытков по грузам, ОСАГО, КАСКО.

# Меры по наведению порядка в урегулировании моторных видов ОЦУТИМЫ

## За 5 лет в РФ почти удвоилась доля возбуждаемых уголовных дел по заявлениям страховщиков о страховом мошенничестве

За последние 5 лет доля возбуждаемых правоохранителями по заявлениям страховщиков уголовных дел по статье «Страховое мошенничество» (ст. 159-5 УК РФ) в среднем по России увеличилась почти в два раза.

## Знаки невнимания: раскрыта схема мошенничества с полисами ОСАГО

Мошенники стали реализовывать схему с продажей полисов ОСАГО. Они научились обходить двухфакторную аутентификацию и похищать персональные данные и деньги россиян.

## В Новосибирске раскрыта схема страхового мошенничества на 10 млн р.

Группа из шести автоэкспертов организовала 32 фиктивных ДТП, получив более 10 млн р. страховых выплат.

02.06.2025 13:00

Следователем СЧ СУ Управления МВД России по городу Новосибирску завершено расследование уголовного дела по фактам мошеннических действий в сфере автострахования. Об этом сообщает МВД РФ.

## В МВД предупредили о мошенниках, продающих недействительные полисы ОСАГО

Мошенники похищают деньги, продавая недействительные полисы ОСАГО.



СТРАХОВАЯ  
ПАРИ  
КОМПАНИЯ

# Основные проблемы в урегулировании ипотеки

## 1

По недосмотру или умыслу работников здравоохранения временное установление 2 группы инвалидности для погашения задолженности по кредиту (ипотеке) происходит там, где основания для этого нет.

## 2

Риски Смерть и I группа инвалидности, ставятся на один уровень с установлением II группы инвалидности.

## 3

В большинстве случаев при установлении 2 группы инвалидности в результате болезни, сохраняется трудоспособность, что не мешает заемщику выполнять свои обязательства по кредиту.

### Примеры:

- Страхователь (мужчина, 39 лет, размер ссудной задолженности 2,5 млн. руб.) установлена 2-я группа инвалидности, ,о при запросе Страховщика в ГБ МСЭ по Республике Дагестан, для проверки обоснованности, результаты МСЭ были пересмотрены и установлена 3-я группа инвалидности. В выплате было отказано.
- Страхователь (мужчина, 58 лет, размер ссудной задолженности 2,3 млн. руб.) установлена 2-я группа инвалидности, по диагнозу Последствия инсульта, но при запросе Страховщика в ГБ МСЭ для проверки обоснованности, результаты МСЭ были пересмотрены и установлена 3-я группа инвалидности. Страхователь не стал подавать заявление, и попросил снять обращение с урегулирования).

# Проблемы признания недействительным договора страхования

*Вышерассмотренные базовые проблемы урегулирования дают и иные возможности недобросовестных действий в отношении Страховщиков.*

*Один из самых распространенных случаев такой недобросовестности – сокрытие информации о состоянии здоровья при страховании.*

*Согласно ст. 944 ГК РФ, страхователь обязан сообщить страховщику обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков. Если после заключения договора будет установлено, что страхователь сообщил заведомо ложные сведения, страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.*

*Неоднородность судебной практики:*

*По одинаковым основаниям судом принимаются диаметрально противоположные решения.*

# Примеры против



Страхователь (женщина, 42 года, размер ссудной задолженности 5,09 млн. руб. договор заключен в 2020) установлена 2-я группа инвалидности, по диагнозу ЗНО носоглотки. Входе изучения представленных страхователем медицинских документов, установлено, что при заключении договора страхования страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения относительно состояния своего здоровья, а именно: скрыл наличие подтвержденного с 2019 г. диагноза: Сахарный диабет.

Савеловский районный суд города Москвы с иском о признании договора страхования недействительным по ст. 944 ГК РФ. Суд первой инстанции в удовлетворении иска отказал в связи с отсутствием причинно-следственной связи между заболеванием, послужившим основанием для установления инвалидности, и заболеванием, наличие которого страхователь скрыл от страховщика.

Суд апелляционной инстанции решение суда первой инстанции оставил в силе, апелляционную жалобу страховщика – без удовлетворения. Сейчас готовится обжалование судебных актов в суд кассационной инстанции.



Страхователь (мужчина, 35 лет, размер ссудной задолженности 1,026 млн. руб. договор заключен в 2022) установлена 1-я группа инвалидности, по диагнозу Хронический гломерулонефрит. Входе изучения представленных страхователем медицинских документов, установлено, что при заключении договора страхования страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения относительно состояния своего здоровья, а именно: скрыл наличие подтвержденного с 2020 г. диагноза: артериальная гипертония 3 ст. риск 2.

АО «СК «ПАРИ» обратилось в суд г. Ижевска с иском о признании договора страхования недействительным на основании положений ст. 944 ГК РФ, однако суд отказал в удовлетворении иска страховщика, указав, что между заболеванием, послужившим основанием для установления инвалидности, и заболеванием, наличие которого страхователь скрыл от страховщика (артериальная гипертония 3 ст. риск 2) отсутствует причинно-следственная связь. Суд апелляционной инстанции оставил данное решение в силе.



СТРАХОВАЯ  
КОМПАНИЯ

# Положительная практика



Страхователь (мужчина, 50 лет, размер ссудной задолженности 3, 1 млн. руб. договор заключен в 2019) в 2020 г. наступила смерть Страхователя, причина смерти: разрыв расслаивающей аневризмы аорты. При заключении договора страхования страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения относительно состояния своего здоровья, а именно скрыл что с 2014 г. страдал гипертонической болезнью 2 ст., 2 ст. 3 риск, сопутствующий диагноз: церебро-васкулярная болезнь, хроническая ишемия головного мозга. Ожирение 1 ст.

Страховщик обратился в районный суд г. Москвы с иском о признании договора страхования недействительным по ст. 944 ГК РФ. Суд первой инстанции отказал в удовлетворении иска, в том числе, в связи с отсутствием доказательств причинно-следственной между заболеванием, о котором Страхователь не сообщил страховщику и заболеванием, от которого он скончался. Суд апелляционной инстанции решение суда первой инстанции отменил, иск удовлетворил, признал договор страхования недействительным. Кассационная инстанция согласилась с выводами суда апелляционной инстанции.



Страхователь (мужчина, 36 лет, размер ссудной задолженности 5,1 млн. руб. договор заключен в 2021) установлена 2-я группа инвалидности, по диагнозу фиброз печени, механическая желтуха. При заключении договора страхования страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения относительно состояния своего здоровья, а именно: скрыл диагноз, установленный в 2005 г. эхинококкоз, и проведение в связи с этим операции.

Страховщик обратился в районный суд г. Москвы с иском о признании договора страхования недействительным по ст. 944 ГК РФ. Иск страховщика удовлетворен. С решением суда первой инстанции согласились суды апелляционной и кассационной инстанций.



СТРАХОВАЯ  
КОМПАНИЯ

# Основные проблемы в урегулировании ипотеки

## Возможность злоупотребления:

Страхователь заключает с разными СК несколько договоров страхования жизни и здоровья в целях неосновательного обогащения.

## Пример:

Страхователь (женщина, 27 лет, размер ссудной задолженности - 4 400 000 руб.) заключил 20 договоров страхования жизни и здоровья, в период действия договоров страхования, Страхователю была установлена 2 гр. инвалидности по диагнозу меланомы, получил выплаты от всех страховых компаний. **Хотя сама цель ипотечного страхования «на случай невозможности выполнять обязательства по кредиту».** В данном случае произошло обогащение т.к. кредит был закрыт первой выплатой от Страховщика, все остальные выплаты производились на реквизиты Страхователя. Адвокаты открыто называли это «удачным проектом». Кроме того, инвалиду были назначены выплаты из федерального бюджета и льготы. Все инстанции кроме, первой, встали на сторону Страховщика, но Верховный Суд РФ, не обращая внимание на доводы Страховщика, встал на сторону Страхователя). Суммарно вынесла из страхового рынка 80 млн. рублей.

# Основные проблемы в урегулировании ипотеки

**4**

Нетипичный случай: Больного родственника выдают за заемщика, при установлении 2 группы инвалидности (временно) для погашения задолженности по кредиту (ипотеке).

## Пример:

Страхователь (женщина, 27 лет), не имел постоянного заработка, под залог взята ипотека в размере 12 млн. руб. меньше чем через год установлена 1 гр. инвалидности по диагнозу рассеянный склероз, стало известно, что у Страхователя имеется 1 сестра близнец и 1 сестра сводная и у всех один диагноз рассеянный склероз, хотя рассеянный склероз не считается генетическим заболеванием. Сестры внешне очень похожи. Страхователь отказался пройти дополнительное обследование и процесс идентификации, ссылаясь на ранее представленные документы из МСЭ и покинул территорию РФ.

При этом МСЭ также отказало в содействии, на неоднократные запросы с просьбой проведения повторной (дополнительной) МСЭ, в том числе, для идентификации, отвечало либо отказом, либо проводило МСЭ заочно. Таким образом, МСЭ не отреагировало на представленную Страховщиком информацию о предположение о подлоге документов или лица представленного на МСЭ.

# Проблемы в урегулировании ипотеки

А) Проблемы в части сбора документов – Страховщик не обладает правом затребования медицинской документации.

Необходимо на законодательном уровне закрепить право Страховщика на доступ к любой меддокументации Застрахованного лица.

Так в 70% Медицинские организации, ТФОМ и ОМС отказывают Страховщику в предоставлении информации о состоянии здоровья Страхователя.

Б) Проблемы в части работы МСЭ и взаимодействия со Страховщиком – МСЭ в подавляющем большинстве случаев игнорируют сообщения Страховщика о возможных подлогах и недостоверных данных при рассмотрении вопроса назначения инвалидности.

В) Проблемы в части работы правоохранительных органов. Надо организовывать рабочие группы с участием страховщиков, чтоб оперативно доносить специфику до правоохранителей.

Г) Проблемы в части судебных процессов. Несовершенство законодательства, позволяющие недобросовестным страхователям наживаться на страховании не должно становиться нормой и приниматься как неизбежность.

# Вывод



Для проведения адекватного андеррайтинга и формирования резервов, возникла необходимость правового регулирования договорных механизмов между медицинскими организациями, ТФОМС, ОМС, МСЭ и Страховщиком в рамках представления информации о состоянии здоровья застрахованного лица.



## Также необходимо:

- укрепить взаимодействия между правоохранительными органами и страховым сообществом
- наладить оперативный обмен информацией, совместную выработку превентивных мер
- скоординировать системную работу всех заинтересованных ведомств и организаций, что повысит эффективность борьбы со страховым мошенничеством, в том числе, исключит мошенничество с целью получения незаконных выплат из федерального бюджета и государственных льгот при необоснованном установлении инвалидности.