

*У спеціалізовану вчену раду К 20.051.14
Навчально-наукового юридичного інституту Державного вищого
навчального закладу «Прикарпатський національний університет імені
Василя Стефаника»
за адресою: 76018, м. Івано-Франківськ, вул. Т. Шевченка, 44-а.*

ВІДГУК
офіційного опонента на дисертацію

Петечел Надії Михайлівни
«Правове регулювання договору медичного страхування»,
поданої на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук за
спеціальністю 12.00.03 – цивільне право і цивільний процес; сімейне
право; міжнародне приватне право

Вивчення поданої на рецензування дисертації зумовлює висновок про проведення автором ґрунтовного науково-правового аналізу актуальної в теоретичному та практично-прикладному аспекті теми дослідження, а також надання рекомендацій, пропозицій та висновків, що становлять наукову новизну і можуть бути предметом обговорення.

Актуальність теми дослідження. Звичні для більшості країн цивілізованого світу послуги із забезпечення якості життя та здоров'я є досі нетиповими для громадян України з огляду на ряд обставин. Серед основних є відсутність ринку послуг даної сфери як такого, та як наслідок можливість зловживання страховими компаніями наявним становищем. Типовими є ліміти страхових виплат, завуальовані умови щодо можливості не визнання страхового випадку та ін.

Гостроти проблематики додає відсутність спеціалізованого законодавчого регулювання даної сфери. За таких обставин першочерговим та надзвичайно актуальним є необхідність правового визначення типових умов та порядку укладення договорів медичного страхування, а також механізмів їх подальшої реалізації.

Наведені обставини визначають основу актуальності обраної дисертантом теми дослідження та науково-практичного значення роботи. Дисертація Петечел Надії Михайлівни є самостійною завершеною науковою працею, у якій авторці вдалося розробити та сформулювати низку нових наукових положень та висновків, що відповідають критеріям наукової новизни і в сукупності вирішують виявлену конкретну наукову проблему.

Комплексність дисертаційного дослідження зумовили використання при розкритті обраної теми загальнонаукових та спеціально наукових методів пізнання правових явищ. Методи дослідження обрано з урахуванням поставленої мети та задач дисертації.

Дисертацію виконано на кафедрі цивільного права Навчально-наукового юридичного інституту Державного вищого навчального закладу «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника» на тему «Правове регулювання договору медичного страхування» (номер державної реєстрації 0110U001557).

Обґрунтованість наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Результати дисертаційного дослідження Петечел Надії Михайлівни є науково обґрунтованими, адже у роботі, що рецензується, ґрунтовно та комплексно опрацьовано достатньо широкий спектр проблем, пов'язаних із аспектами правового регулювання медичного страхування. Авторкою правильно та чітко визначено об'єкт, предмет, методи, мету і задачі дослідження.

Наукова новизна одержаних результатів полягає, насамперед, у тому, що рецензована робота є першим системним дослідженням щодо процедур та окремих аспектів укладення, виконання та припинення договору медичного страхування.

Щодо багатьох проблем дисертантка висловлює свою позицію, наводить додаткові аргументи на користь вже висловлених в юридичній літературі поглядів учених та практиків, до позицій яких він схиляється, а також вдається

до обґрунтованої критики тих точок зору дослідників, які, на її думку, є спірними.

Практичне значення одержаних результатів зумовлене можливістю використання зроблених в роботі висновків, пропозицій та рекомендацій для вітчизняної науки, а також навчального процесу для дисциплін «Цивільне право України», «Договірне право», «Страхове право», «Медичне право». Ефективним видається застосування результатів дослідження у практичній площині, зокрема під час вирішення спорів, які виникають під час укладення договорів медичного страхування, а також подальшого вдосконалення норм чинного законодавства у відповідній сфері регулювання.

Науково-теоретичною базою дослідження стали праці вітчизняних та зарубіжних вчених, які вивчали особливості правового регулювання договору медичного страхування в Україні. Зміст роботи свідчить, що її авторка у своєму дослідженні спирається на вивчення, творче осмислення і використання значної кількості джерел. Дисертанткою проаналізовано значне коло вітчизняної літератури з досліджуваної теми за окресленим напрямом. Усі ці теоретичні положення належним чином критично проаналізовані і спрямовані на розвиток вчення та удосконалення інституту медичного страхування загалом та особливостям укладення договорів даної сфери зокрема.

Результати дослідження пройшли належну апробацію, оскільки її основні теоретичні положення та висновки викладено у двох наукових статтях опублікованих у виданнях, що входять до переліку наукових фахових видань України з юридичних наук, в одній статті в науковому періодичному фаховому виданні іншої держави, яка входить до Європейського Союзу, а також у восьми тезах доповідей на наукових конференціях.

Повнота викладення матеріалів дисертаційного дослідження. Мета, завдання і предмет дослідження зумовили структуру цієї роботи. Дисертація

складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел.

Основні положення та зміст наукового дослідження. Перший розділ дисертаційного дослідження «Становлення договору медичного страхування», присвячений становленню даного правочину* як окремого інституту в межах виокремлених чотирьох етапів.

В даному розділі окрему увагу приділено сучасним основам законодавчого регулювання сфери дослідження, зокрема Закону України «Про страхування». Також проаналізовано спроби законодавця щодо вдосконалення наявної нормативної бази та обґрунтовано необхідність прийняття Закону України «Про медичне страхування» та Типового договору про медичне страхування.

Крім того, авторкою здійснено детальний аналіз доктринально визначеної системи договорів, опрацьовано класифікаційні критерії та визначено трьохрівневу градацію згідно з якою останні доцільно аналізувати за принципом: тип, вид, підвид. Цілком логічною видається включення договору страхування до типу договорів в межах «надання послуг» з огляду на те, що результат діяльності у сфері медичного страхування не набуває матеріального змісту та нерозривно пов'язаний з особою послугонабувача. Наступний схвальний висновок обумовлений віднесенням дисертанткою досліджуваного правочину до виду договорів страхування як підвиду.

Непоіменованість договору медичного страхування визначається відсутністю окремої регламентації в актах цивільного законодавства щодо останнього при визначенні можливості його укладення спеціальним нормативним актом – Законом України «Про страхування».

У другому розділі дисертації «Загальна характеристика договору медичного страхування» дисертанткою встановлено* двосторонність, оплатність, ризиковість, реальність даного правочину з огляду на правову природу. Крім того, доречно виокремлено позицію про його відмежування від

договорів з відкладальною обставиною, в якому права та обов'язки виникають при безпосередньому вчиненні правочину, але обов'язкова до вчинення особою дія залежить від настання певної події.

Окремого схвалення потребує виокремлення поняття страхового інтересу як необхідної умови для формування страхового зобов'язання як об'єкта останнього. Істотними умовами договору медичного страхування є предмет, страховий випадок, розмір страхового платежу та строки його сплати, строк договору та програма медичного страхування.

Предмет договору страхування сформований авторкою з урахування правової природи даного правочину та його об'єкта. Сюди віднесено надання страхової послуги страхувальнику щодо захисту його майнових інтересів шляхом здійснення страхової виплати у разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди здоров'ю страхувальника (застрахованої особи).

Практичним видається правове визначення страхового поліса (свідоцтва) запропоноване у дисертаційному дослідженні. Встановлено, що даний документ поєднує у собі значення документа, який відповідно до вимог законодавства надає договору письмової форми, висловлює згоду страхувальника на пропозицію страховика укласти договір і є доказом укладення страхового договору, тобто засвідчує факт страхування за договором та містить зобов'язання страховика у разі настання страхового випадку здійснити визначену умовами договору медичного страхування страхову виплату (ст. 122 дисертації).

В роботі досить ґрунтовно виведено характерні ознаки страхового ризику. Зокрема йдеться про: невизначеність у зв'язку з недостатньою забезпеченістю процесу прийняття певних рішень; ймовірність як можливість настання передбаченої договором медичного страхування події; випадковість – настання останньої не пов'язане з поведінкою учасників страхових правовідносин; альтернативність щодо права вибору найбільш вигідних

варіантів поведінки суб'єкта та правомірність обґрунтована прямою заборонаю страхування майнових інтересів, що суперечать законодавству України (сторінки 131 – 134 дисертаційного дослідження).

В роботі коректно відмежовано страховий ризик та випадок. Перший з них є подією, настання якої лише передбачається у майбутньому, тоді другий стосується події, яка настала та викликала обов'язок страховика здійснити страхову виплату.

Щодо сторін договору страхування, то страховиком в роботі визначено юридичну особу, яка надає послуги на підставі ліцензії, отриманої у встановленому законом порядку, бере зобов'язання відповідно до умов договору медичного страхування за визначену винагороду здійснити страхувальнику чи застрахованій особі страхову виплату внаслідок настання певної події (страхового випадку). Страхувальником є юридична особа або дієздатна фізична особа, яка уклала зі страховиком договір медичного страхування на користь себе чи третіх осіб з метою захисту страхових інтересів пов'язаних зі здоров'ям.

У розділі «Відповідальність сторін за договором медичного страхування» дисертанткою встановлено, що за невиконання чи неналежне виконання договору медичного страхування настає цивільно-правова відповідальність у формі відшкодування збитків, сплати неустойки чи відшкодування моральної шкоди. Крім того, запропоновано класифікацію порушень за договором медичного страхування в межах критерію сторони договору, а саме: 1) порушення за договором медичного страхування зі сторони страховика; 2) порушення за договором медичного страхування зі сторони страхувальника.

Таким чином, можна зробити висновок про те, що автореферат дисертації в цілому відображає основні положення дисертації. За своїм змістом висновки і рекомендації, викладені в авторефераті, є ідентичними основним положенням, які висловлені в дисертації. Потрібно також відмітити,

що автореферат і дисертація оформлені відповідно до вимог Міністерства освіти і науки України.

Проте загальна позитивна оцінка роботи не виключає наявності зауважень до її змісту, оскільки вирішення певного кола питань в дисертації не виключає спірних положень, а деякі пропозиції є недостатньо обґрунтованими чи аргументованими, що свідчить про необхідність вступити в дискусію з автором роботи з тією метою, аби почути додаткову аргументацію на користь тих чи інших позицій.

Найбільш суттєвими з таких зауважень, вважаємо, наступні:

- 1) Твердження дисертантки щодо неможливості застосування публічної оферти при укладенні договорів медичного страхування видається дещо дискусійним. Типовими та практично реалізованими на практиці є розміщення страховими компаніями на їх офіційному сайті чи іншому визначеному ресурсі договорів медичного страхування з коректним відображенням предмета правочину, страхових ризиків та випадків, переліку виключень з останніх, порядку здійснення страхових виплат та умов їх проведення, обставин та документів, що підтверджують настання страхового випадку та інших необхідних умови, а також визначення категорії осіб, які можуть акцептувати даний договір шляхом приєднання із наперед встановленою формою та умовами вчинення такого правочину. За таких обставин та за відсутності законодавчого обмеження, дану обмежувальну позицію слід підтримати додатковими аргументами.
- 2) Авторкою вперше запропоновано визначення предмета договору медичного страхування як надання страховиком страхової послуги страхувальнику щодо захисту його майнових інтересів шляхом здійснення страхової виплати у разі настання страхового випадку, пов'язаного із заподіянням шкоди здоров'ю страхувальника. Потребує уточнення доцільність використання конструкції «захист майнових

інтересів». Адже медичне страхування є послугою із забезпечувальним результатом та відбувається поза межами (можливості) порушення, невизнання чи оспорювання майнових інтересів страхувальника.

- 3) У розділі 3 дисертаційного дослідження, визначено особливості та види порушень у сфері відносин медичного страхування, визначено аспекти цивільно-правової відповідальності сторін договору медичного страхування. Разом з тим, поза увагою авторки залишились традиційні для даної сфери випадки відмови страхових компаній щодо виконання зобов'язань за відповідними договорами, типові завуальовані застереження у договорах медичного страхування, що надають у подальшому підставу для невизнання конкретного випадку як страхового та здійснення відповідних виплат. Доречним виглядає пропозиція щодо реальних інструментів превентивного захисту інтересів страхувальників/третіх осіб в частині недопущення/передбачення певних умов у договорі чи притягнення до відповідальності у разі настання факту порушення/уникнення від виконання.
- 4) Пропонуючи визначення страховика та страхувальника як сторін договору медичного страхування, більш доречно відобразити дані дефініції як удосконалені авторкою в процесі проведення дисертаційного дослідження.

Втім, висловлюючи наведені зауваження, слід зазначити, що вони не є суттєвими і переважно носять дискусійний характер або ж торкаються тих питань, які були не в повній мірі обгрунтованими чи аргументованими. І хоча вони слугують приводом для дискусії в ході публічного захисту дисертаційного дослідження, проте не впливають на раніше висловлену загальну позитивну оцінку роботи.

Таким чином, за актуальністю, ступенем новизни, обгрунтованістю, науковою та практичною значущістю здобутих результатів, а також за

змістом, кількістю, обсягом публікацій і повнотою опублікованих дисертанткою матеріалів наукова робота Петечел Надії Михайлівни на тему «Правове регулювання договору медичного страхування» відповідає вимогам Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567.

На підставі викладеного, вважаємо, що представлене дисертаційне дослідження є завершеною науковою працею, науково-обґрунтовані результати дослідження у сукупності розв'язують конкретне наукове завдання, а її авторка Петечел Надія Михайлівна заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата юридичних наук за спеціальністю 12.00.03 - цивільне право і цивільний процес; сімейне право; міжнародне приватне право.

Офіційний опонент:

Кандидатка юридичних наук, адвоката, партнерка ІЮК «Сліпенчук Партнерз»

