

Суворова Е. И., Никифоров В. В., Истомина Н. П., Барциц А. Л., Заикин С. С.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВАНИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИХ РЕШЕНИЯ<sup>1</sup>**

Suvorova E. I., Nikiforov V. V., Istomin N. P., Bartsits H. L., Zaikin S. S.

## **THE USE OF GENETIC INFORMATION IN THE IMPLEMENTATION OF INSURANCE: CURRENT PROBLEMS AND PROSPECTS FOR THEIR SOLUTION**

Повышение эффективности оценки рисков при осуществлении личного страхования невозможно без использования достижений современной науки. Это обуславливает повышенный интерес к использованию страховщиками результатов генетических исследований, что находит свое выражение не только в законодательстве и практике страховых компаний, но и в международных рекомендациях по обработке персональных медицинских данных с целью страхования. На основе анализа зарубежной практики авторы выделяют приоритетные направления развития законодательства в этой сфере, в том числе: законодательное закрепление запрета на доступ страховщиков к генетической информации при осуществлении обязательного медицинского страхования, а также реализации программ коллективного страхования; предоставление страховщикам права использовать результаты генетических тестов при осуществлении страхования жизни, страхования от несчастных случаев и болезней, ДМС, если страховая сумма будет превышать законодательно установленный уровень, при одновременно решении следующих вопросов: 1) установление различного правового режима для использования диагностических и прогностических тестов, ограничив применение последних с учетом достижимого в конкретных условиях уровня их достоверности, которая может быть в настоящее время обеспечена преимущественно в отношении моногенетических заболеваний; 2) определение источника финансирования генетических исследований, в качестве которого могут выступать средства системы обязательного медицинского страхования, учитывая их значение для своевременного принятия усилий по сокращению негативного влияния различных факторов на возникновение и развитие заболевания; 3) закрепление возможности корректировки страхового тарифа в зависимости от принимаемых застрахованным лицом мер по поддержанию своего здоровья; 4) решение проблем этического характера, связанных с получением подобной информации, что служит основой для проведения дальнейших исследований.

**Ключевые слова:** личное страхование, генетическое тестирование, диагностические тесты, прогностические тесты, эпигенетические изменения.

*Improving the effectiveness of risk assessment in the implementation of personal insurance is impossible without the use of modern science. This leads to an increased interest in the use of genetic research results by insurers, which is reflected not only in the legislation and practice of insurance companies, but also in international recommendations for the processing of personal medical*

<sup>1</sup> Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ) в рамках научного проекта № 18-29-14056





*data for insurance purposes. Based on the analysis of foreign practice, the authors identify priority areas for the development of legislation in this area, including: legislative consolidation of the ban on access of insurers to genetic information in the implementation of compulsory health insurance, as well as the implementation of collective insurance programs; providing insurers with the right to use the results of genetic tests in the implementation of life insurance, insurance against accidents and diseases, VMI, if the sum insured will exceed the statutory level, while addressing the following issues: 1) the establishment of different legal regime for the use of diagnostic and prognostic tests, limiting the use of the latter, taking into account the achievable in specific conditions of their level of reliability, which can now be provided mainly in respect of monogenetic diseases; 2) determination of the source of funding for genetic research, which may be the means of compulsory health insurance, given their importance for the timely adoption of efforts to reduce the negative impact of various factors on the occurrence and development of the disease; 3) consolidation of the possibility of adjusting the insurance rate depending on the measures taken by the insured person to maintain their health; 4) solving ethical problems associated with obtaining such information, which serves as the basis for further research.*

**Keywords:** *personal insurance, genetic testing, diagnostic tests, prognostic tests, epigenetic changes.*

Получение достоверной информации о вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления является важной составляющей отношений, возникающих между страховщиком и страхователем. При осуществлении личного страхования принципиальное значение имеют сведения о состоянии здоровья лица, подлежащего страхованию, а в идеале о возможности развития у него заболеваний, с которыми связывается наступление страхового случая. Обычно соответствующие риски выявляются страховщиками в процессе анкетирования, иногда затрагивающего вопросы относительно наличия тех или иных заболеваний у родственников. При необходимости может проводиться медицинское обследование, к которому, впрочем, российские страховщики прибегают крайне редко, стремясь расширить клиентскую базу.

В силу этого вопросы использования страховщиком результатов генетического тестирования пока не приобрели той остроты, которая в странах Западной Европы, Канады, Австралии и США вынуждает законодателя искать решение связанных с этим проблем. Анализ законодательства иностранных государств показывает формирование общего подхода относительно отказа от использования генетической информации в обязательном медицинском страховании ввиду необходимости обеспечения доступного каждому гражданину базового медицинского обслуживания, дополнительно финансируемого государством, фактически принимающим на себя значительную часть подобных рисков. В остальных слу-

чаях предполагается, что возможности реализации страхователем дискреционных полномочий при выборе страховщика, параметров страхования, сроков его осуществления, страховой суммы, что практически недоступно при коллективных формах страхования, корреспондирует право страховщика получать больше информации о нем, а, следовательно, иметь доступ к результатам генетических тестов. Однако специфика генетических исследований, а также получаемой в результате их осуществления информации обуславливает необходимость введения ряда ограничений для страховщиков.

Прежде всего, значение придается характеру генетических тестов, в отношении которых для целей страхования существует необходимость разграничивать диагностические и прогностические тесты. Первые подтверждают или исключают диагноз, основанный на существующих симптомах, проявлениях заболевания, выявленных помощью иных методов медицинской диагностики и в этом смысле, позволяют лишь конкретизировать уже имеющиеся в распоряжении страховщика данные. В силу этого формируется позиция, согласно которой, результаты диагностических тестов могут быть запрошены страховщиком в составе другой медицинской документации.

В отличие от них прогностические генетические тесты ориентированы на выявление риска возникновения конкретного заболевания, которое либо не возникло, либо протекает бессимптомно. Однако достоверность последних нередко ставится под сомнение, поскольку в геноме человека присутствует около 25 000 ге-

нов, которые составляют всего около 2 % от общей последовательности ДНК. Функция оставшихся 98 % генома, которые не являются кодирующими, еще не конца определена. При этом основным инструментом считывания ДНК является рибонуклеиновая кислота (РНК). Последовательность нуклеотидов ДНК сначала перекодируется в мРНК, а затем в последовательность аминокислот белка. Однако большинство молекул РНК не используется в качестве кода для синтеза белка, а выполняет иные функции в разнообразных клеточных процессах, играющих важную роль в развитии, метаболизме, регуляции генов и возникновении заболеваний.

Установлено, что активность генома определяется эпигенетическими изменениями, которые влияют на считывание информации о гене без изменения самой последовательности ДНК. Они начинаются уже в эмбриональном развитии и передаются дочерним клеткам при каждом делении. Одни модификации могут быть очень стабильными и влиять на активность генов на протяжении всей жизни и даже отражаться на последующих поколениях. Другие эпигеномные модели могут быть изменены под влиянием внешних факторов, начиная от питания и воздействия окружающей среды, заканчивая психологическим стрессом. В силу этого, ценность результатов генетических исследований в последних случаях может существенно снижаться и потенциально приводить к ограничению прав страхователя в связи с необоснованным предположением о повышенной вероятности наступления страхового случая.

Таким образом, генетические и эпигенетические процессы, происходящие в организме, представляют собой сложную сеть взаимодействий, порождающих множество возможных состояний, некоторые из которых воспринимаются индивидом или его окружением как отклонение от «нормального», как расстройство, болезнь. И если в одних случаях определенный генотип является единственной («моногенной») причиной измененного фенотипа (например, дефект в гене бета-глобина, вызывающий дефицит функционального гемоглобина в организме, влечет возникновение бета-талассемии), в других существует сложная совокупность причин для этого, некоторые из которых не всегда известны, вследствие чего риск возникновения заболевания может быть не реализован (по этой причине, специалисты, в частности, не рекомендуют делать прогноз относительно болезни Аль-

цгеймера) [1, с. 20-21]. В силу этого необходимо осознать, что предрасположенность к конкретному заболеванию вследствие генетической мутации не является синонимом генетического заболевания, а, следовательно, потенциал правомерного использования результатов прогностических тестов весьма ограничен и зависит от уровня развития науки. Следствием этого является весьма сдержанный подход к возможности их использования для страхования. Рекомендации № СМ/Rec (2016) Комитета министров Совета Европы «Об обработке персональных медицинских данных с целью страхования, включая данные генетических тестов» [2, с. 133-144]. вообще запрещают страховщику связывать заключение или изменение договора страхования с проведением прогностического генетического теста. В отношении уже имеющихся данных, которые преимущественно появляются в результате перинатальной диагностики или генетического скрининга новорожденных, разработчики Рекомендаций, закрепляя в качестве общей презумпции запрет на их использование, оговаривают возможность существования исключений из этого правила, которые могут предусматриваться законом. Чаще всего речь идет о личном страховании на значительные суммы, размер которых, впрочем, определяется по-разному в зависимости от категории личного страхования (накопительное страхование жизни, ДМС, страхования на случай дожития). При этом оговаривается, что обработка таких данных должна разрешаться только после независимой оценки соблюдения условий получения и обработки персональных данных применительно к типу используемого теста и с учетом подлежащего страхованию риска. Периодически затрагиваются и этические аспекты рассматриваемой проблемы.

Очевидно, что результаты научных исследований расширяют ранее существовавшее представление о содержании генетической информации, которая включает не только данные о наследственных заболеваниях, отраженных в генотипе и передаваемых потомству биологическими родителями, но и о эпигенетическом профиле, являющимся наследственным лишь в том смысле, что он передается дочерним клеткам при их делении. Соответственно применительно к сфере страхования должен обсуждаться вопрос не только о получении информации относительно наследственных заболеваний, но и генетических мутациях, способных





спровоцировать появление заболеваний, не характерных для семейной истории. Это делает более уязвимой позицию сторонников свободного доступа к генетической информации, которую предлагается рассматривать как результат применения более совершенного способа оценки семейной истории страхователя либо медицинского обследования.

В целом можно выделить несколько подходов к решению проблемы использования генетической информации в страховании, если таковая вообще является предметом внимания со стороны законодателя и страхового сообщества. Первый характеризуется установлением законодательного запрета на использование любых результатов генетических тестов при андеррайтинге. В большинстве стран он является избирательным и касается преимущественно медицинского и социального страхования, поскольку государство, реализуя присущие ему социальные функции считает необходимым гарантировать определенный уровень страховой защиты всем категориям граждан. В то же время законодатель иногда формулирует общий запрет на сбор генетических данных о застрахованных лицах или лицах, обращающихся за страховой защитой, и предъявление к ним требований о предоставлении образцов тканей или описания ДНК равно как установление различных условий страхования для лиц с различными генетическими рисками, льготных тарифных ставок и т.п. (Австрия, Норвегия, Эстония) [3]. Однако эта практика представляется малоперспективной, поскольку совершенствование применяемых методик генетического тестирования, обеспечивающие качественное улучшение показателей их достоверности, со временем ослабят позиции противников его осуществления. По той же причине могут исчезнуть и основания для применения моратория на использование страховщиками результатов генетических тестов, прежде всего, прогностических (например, Франция).

В силу этого более перспективными являются попытки регламентации условий и порядка использования генетической информации, которая должна осуществляться либо на основе саморегулирования, если страховой рынок функционирует относительно автономно, либо на основе соглашений между правительством, обеспечивающим в этом случае защиту интересов страхователей, и профессиональными объединениями страховщиков (Австралия, Великобритания). Еще одним инструментом реализации та-

кого подхода является установление лимита страховой суммы, ниже которого результаты генетических тестов не учитываются (Швейцария, Швеция и Нидерланды). Причем он может фигурировать как на законодательном уровне, так и устанавливаться профессиональным объединением страховщиков.

В целом андеррайтинг на основе результатов генетических тестов встречается довольно редко. Как показывает мировой опыт MunichRe, страховые компании не настолько заинтересованы в генетических тестах, насколько говорят об этом в СМИ. Речь в большинстве случаев идет о необходимости избежать потерь, возникающих в результате асимметричного распределения информации между заявителем и страховщиком. В России страховщики нередко отказываются от практики медицинского обследования, ограничиваясь анкетированием.

Вместе с тем, нельзя не признать обостранность опасений общественности по поводу расширения доступа страховщиков к генетической информации. Не без основания считается, что положительный генетический тест в ряд случаев может быть эквивалентен отказу в заключении договора страхования жизни, при том, что полученный результат очень часто переоценивается: генетические тесты могут интерпретироваться при оценке риска только в вероятностных терминах, а, следовательно, возникновение конкретного заболевания не может рассматриваться как неизбежное событие, ставящее под сомнение возможность осуществления страхования. К тому же детализация генетической информации все более отчетливо показывает, что каждый индивид несет в себе по меньшей мере десятки мутаций, которые обуславливают риски возникновения отклонений в развитии в будущем. Вследствие этого абсолютизация ценности знаний страховщика о генетических предрасположенностях страхуемого лица неизбежно приведет к потере рынка личного страхования, поскольку страхователь, не получая полноценную защиту от потенциально возможных заболеваний, неизбежно утратит интерес к предлагаемым страховым продуктам.

Кроме того, не учитывается чрезвычайно обширный потенциал самой генетики и генетических технологий, таких как фармакогенетика, геновая терапия, тканевая инженерия и профилактическая медицина, которые способны привести к расширению возможностей страхования.

В России вопросы проведения генети-

ческого тестирования и использования его результатов для целей страхования относятся к числу недостаточно разработанных, в силу чего не получают ни полноценного законодательного решения, ни закрепления в правилах страхования. Между тем рассматриваемая проблема имеет несколько аспектов: от общетеоретических, связанных с определением уровня правового регулирования, до сугубо практических, обусловленных необходимостью определения оснований проведения генетических исследований и пределов использования полученных при этом результатов. В этих условиях возникают обоснованные опасения относительно возможности предъявления требования о прохождении генетического исследования как условия заключения договора страхования.

Безусловно, защита интересов страхователей возможна и на базе действующего законодательства, учитывая, что положения Конституции РФ, впитавшие в себя международные стандарты в области защиты прав человека закладывают базовые подходы к разрешению возникающих в этой сфере проблем, где приоритет отдается идее равенства, недискриминации и неприкосновенности личной и семейной тайны. Кроме того, они определяют приоритет федерального законодательства в правовом регулировании данных отношений. Однако эту защиту вряд ли можно назвать эффективной, поскольку она будет базироваться на толковании соответствующих правовых норм. Между тем, как показывает зарубежная практика, законодатель стремится к максимальной детализации правовой регламентации оснований и порядка использования генетической информации с учетом достижений современной науки, в том числе ставя вопрос о пересмотре ранее принятых положений.

В России, несмотря на интенсивность развития генетики как области человеческой деятельности, законодатель подходит к решению возникающих в этой сфере проблем весьма однобоко, акцентируя внимание либо на обеспечении безопасности граждан и окружающей среды в процессе использования методов геномной инженерии в целях создания генно-инженерно-модифицированных организмов и использования полученных результатов[4], либо на идентификации личности человека[5], вследствие чего нормы соответствующих законов невозможно использовать даже по аналогии. Не решают этой проблемы и нормы медицинского права, поскольку Федеральный закон от

21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [6] непосредственно не регламентирует проведение генетических исследований, упоминая лишь отдельные случаи их осуществления, не связанные с вопросами осуществления личного страхования. Соответственно не решается принципиальный вопрос о возможности признания генетических исследований составной частью медицинского обследования, что может повлиять на режим доступа к соответствующей информации и оплату связанных с этим расходов.

Значимыми с точки зрения отношений, возникающих в связи с осуществлением личного страхования, являются нормы ст. 13 указанного закона, согласно которой сведения о состоянии здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Эти положения получают свое дальнейшее развитие в законодательстве о защите персональных данных [7].

Не менее проблематично применение норм гражданского законодательства, которое закрепляет лишь общие подходы к предоставлению информации, значимой для оценки вероятности наступления страхового случая. Косвенно на невозможность предъявления требования о проведении генетических исследований указывают положения п. 2 ст. 945 ГК РФ, согласно которой предметом оценки является фактическое состояние здоровья страхуемого лица, в силу чего потенциальные риски развития патологических состояний оценке не подлежат и на возможность заключения договора, а также корректировку его условий оказывать влияние не должны.

В отсутствие законодательных подходов к решению вопроса о возможности использования генетической информации в сфере страхования у российских страховщиков сформировалось стремление защитить свои имущественные интересы с помощью доступных правовых инструментов, к числу которых следует отнести определение исключений из перечня страховых случаев или круга лиц, на которых страховое покрытие не распространяется (что сопряжено с указанием на наличие врожденных аномалий и пороков развития, наследственных и генетических заболеваний), а также включение в анкеты вопросов относительно наличия отдельных видов заболеваний у родственников либо когда-либо применявшихся методов лечения. Вследствие этого разрабатываемые ими правила страхо-





вания не содержат требования проведения генетического тестирования и специальных положений об обеспечении конфиденциальности их результатов.

В целом в мире можно отметить тенденцию к осторожному признанию права страховщиков получать доступ к соответствующей медицинской информации, что проявляется как в законодательстве, так и в соглашениях, заключаемых правительствами с профессиональными объединениями страховщиков. Оценка возможности получения доступа к генетической информации при осуществлении личного страхования варьируется в зависимости от того, идет ли речь о коллективной или индивидуальной схеме страхования, а также об обязательном медицинском страховании или добровольном страховании. Принципиальным остается вопрос об условиях, порядке и пределах реализации соответствующего права. На основе анализа зарубежной практики стало возможным говорить о приоритетных направлениях развития законодательства в этой сфере.

Во-первых, необходимо законодательное закрепление запрета на доступ страховщиков к генетической информации при осуществлении обязательного медицинского страхования, дополнительно финансируемого государством, а также реализации программ коллективного страхования, в том числе в случае страхования жизни заемщика. В первом случае это оправдано с позиции реализации социальных функций государства и его участия в распределении рисков. Во втором, это возможно за счет участия значительного числа страхователей в формировании страхового фонда, и не-

обходимо с точки зрения защиты интересов застрахованных лиц, которые фактически не влияют на выработку условий договора.

Во-вторых, представляется возможным предоставить страховщикам право использовать результаты генетических тестов при осуществлении страхования жизни, если страховая сумма будет превышать некий законодательно установленный уровень, что будет служить гарантией защиты имущественных интересов страховщика. Одновременно следует:

1) установить различный правовой режим для использования диагностических и прогностических тестов, ограничив применение последних с учетом достижимого в конкретных условиях уровня их достоверности, которая может быть в настоящее время обеспечена преимущественно в отношении моногенетических заболеваний;

2) определить источник финансирования генетических исследований, которые можно было включить в программу обязательного медицинского страхования, учитывая их значение для своевременного принятия усилий по сокращению негативного влияния различных факторов на возникновение и развитие заболевания;

3) предусмотреть возможность корректировки страхового тарифа в зависимости от принимаемых застрахованным лицом мер по поддержанию своего здоровья;

4) решить проблемы этического характера, связанные с получением подобной информации.

Все это требует дальнейшего теоретического анализа, в том числе с позиций андеррайтинга.

### Литература

1. Die Zukunft der genetischen Diagnostik – von der Forschung in die klinische Anwendung: Deutscher Ethikrat, Berlin, 2013. P. 20–21.
2. Рекомендации № CM/Rec (2016)8 Комитета министров Совета Европы «Об обработке персональных медицинских данных с целью страхования, включая данные генетических тестов» // Бюллетень Европейского суда по правам человека. Российское издание. 2017. № 6. С. 133–144.
3. Human Genes Research Act: 13.12.2000 № 285 // URL: <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/531102013003> (дата обращения 27.06.2019).
4. О государственном регулировании в области генно-инженерной деятельности Федеральный закон от 5 июля 1996 г. № 86-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. № 28. Ст. 3348.
5. О государственной геномной регистрации в Российской Федерации Федеральный закон от 3 декабря 2008 г. № 242-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2008. № 49. Ст. 5740.
6. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 48. Ст. 6724.
7. О персональных данных Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2006. № 31. (Ч. 1). Ст. 3451.

## References

1. Die Zukunft der genetischen Diagnostik – von der Forschung in die klinische Anwendung: Deutscher Ethikrat, Berlin, 2013. R. 20–21.
2. Rekomendatsii № CM/Rec (2016)8 Komiteta ministrov Soveta Ev-ropy «Ob obrabotke personal'nyh meditsinskih dannyh s tsel'ju strahova-nija, vključaja dannye genetičeskikh testov» // Bžulleten' Evropejskogo suda po pravam čeloveka. Rossijskoe izdanie. 2017. № 6. S. 133–144.
3. Human Genes Research Act: 13.12.2000 № 285 // URL: <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/531102013003> (dataobraschenija 27.06.2019).
4. O gosudarstvennom regulirovanii v oblasti genno-inženernoj dejatel'nosti Federal'nyj zakon ot 5 ijulja 1996 g. № 86-FZ // Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federatsii. 1996. № 28. St. 3348.
5. O gosudarstvennoj genomnoj registratsii v Rossijskoj Federatsii Federal'nyj zakon ot 3 dekabnja 2008 g. № 242-FZ // Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federatsii. 2008. № 49. St. 5740.
6. Ob osnovah ohrany zdorov'ja graždan v Rossijskoj Federatsii: federal'nyj zakon ot 21 nojabnja 2011 g. № 323-FZ // Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federatsii. 2011. № 48. St. 6724.
7. O personal'nyh dannyh Federal'nyj zakon ot 27 ijulja 2006 g. № 152-FZ // Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federatsii. 2006. № 31. (Ch. 1). St. 3451.

**СУВОРОВА Екатерина Ильинична**, директор юридического департамента Акционерное общество Страховая компания «Альянс». 115184, г. Москва, Озерковская набережная, дом.30. E-mail: [ekaterina.suvorova@allianz.ru](mailto:ekaterina.suvorova@allianz.ru)

**НИКИФОРОВ Владимир Владимирович**, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры гигиены, эпидемиологии и инфекционных заболеваний Академии постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства». 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, дом 91. E-mail: [v.v.nikiforov@gmail.com](mailto:v.v.nikiforov@gmail.com)

**ИСТОМИН Николай Петрович**, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры хирургии Академии постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства». 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, дом 91. E-mail: [nistomin46@mail.ru](mailto:nistomin46@mail.ru)

**БАРЦИЦ Анри Львович**, кандидат юридических наук преподаватель кафедры конституционного и муниципального права ФГБОУ ВО «Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА)». 125993, г. Москва, улица Садовая-Кудринская, дом 9. E-mail: [a.l.bartsits@mail.ru](mailto:a.l.bartsits@mail.ru)

**ЗАКИН Сергей Сергеевич**, кандидат юридических наук старший преподаватель кафедры конституционного и муниципального права ФГБОУ ВО «Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА)». 125993, г. Москва, улица Садовая-Кудринская, дом 9. E-mail: [istoriograf@mail.ru](mailto:istoriograf@mail.ru)

**SUVOROVA Ekaterina**, director of legal department Alyans Insurance company Joint-stock company. 115184, Moscow, Ozerkovskaya Embankment, house.30. E-mail: [ekateri-na.suvorova@allianz.ru](mailto:ekateri-na.suvorova@allianz.ru)

**NIKIFOROV Vladimir**, doctor of medical sciences, professor, professor of department of hygiene, epidemiology and infectious diseases of Academy of post-degree formation of Federal State Budgetary Institution FNKTs FMBA of Russia. 125371, Moscow, Volokolamsk Highway, 91. E-mail: [v.v.nikiforov@gmail.com](mailto:v.v.nikiforov@gmail.com)



**ISTOMIN Nikolay**, doctor of medical sciences, professor, professor of department of surgery of Academy of post-degree formation of Federal State Budgetary Institution FNKTs FMBA of Russia. 125371, Moscow, Volokolamsk Highway, 91. E-mail: nistomin46@mail.ru

**BARTSITS Henri**, candidate of Law Sciences teacher of department of the constitutional and municipal right FGBOOU WAUGH "Moscow state legal university of O.E. Kutafin (MGYuA)". 125993, Moscow, Sadovaya-Kudrinskaya Street, 9. E-mail: a.l.bartsits@mail.ru

**ZAIKIN Sergey**, candidate of Law Sciences senior teacher of department of the constitutional and municipal right FGBOOU WAUGH "Moscow state legal university of O.E. Kutafina (MGYuA)". 125993, Moscow, Sadovaya-Kudrinskaya Street, 9. E-mail: istoriograf@mail.ru

