

Обобщение судебной практики разрешения споров, связанных с применением законодательства о страховании

Под страхованием понимаются отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных событий (страховых случаев) путем возмещения убытков за счет денежных фондов, формируемых из оплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий), а также за счет иных средств страховщиков (пункт 1 статьи 2 Закон Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»).

В глобальном смысле задачей любого вида страхования является охрана имущественных и неимущественных интересов субъектов гражданских правоотношений, желающих обезопасить себя (застраховать) от последствий наступления неблагоприятных факторов (рисков).

Основными нормативными правовыми актами, регламентирующими отношения в сфере страхования, являются ГК РФ (глава 48) и Закон Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела» (далее – Закон об организации страхового дела), в которых раскрывается понятие страхования, содержатся требования к участникам страховых отношений и субъектам страхового дела и освещаются общие вопросы организации страхового дела, а также отношения по надзору за деятельностью субъектов страхового дела.

В целом страховое обязательство, по сравнению с другими гражданско-правовыми обязательствами регулируется достаточно большим количеством императивных норм. Эта особенность отмечена многими учеными в области страхового права, в том числе Ю.Б. Фогельсоном, который подчеркивает, что в Законе об организации страхового дела используется административный метод регулирования, поэтому нормы гражданского права, содержащиеся в данном законе, носят императивный характер. Большинство императивных норм главы 48 Гражданского кодекса Российской Федерации, в частности, статья 942, предусматривают существенные условия договора имущественного страхования, а в пункте 2 статьи 947 Гражданского кодекса Российской Федерации определено требование о том, что страховая сумма не должна превышать страховую стоимость. Данная специфика правового регулирования связана, во-первых, с природой страховых правоотношений, в которых одна сторона осуществляет предпринимательскую деятельность, а другая нуждается в страховой защите. При этом имеются императивные нормы, призванные защищать интересы сторон страхового обязательства, прежде всего страхователя.

В соответствии с пунктами 4, 6 статьи 4 Закона об организации страхового дела объектами имущественного страхования могут быть имущественные интересы, связанные с:

1) риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества (страхование имущества);

2) риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, Российской Федерации или ее субъектов.

Страхование имущественных интересов, связанных с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, и страхование гражданской ответственности относятся к имущественному страхованию (пункт 7 статьи 4 Закона об организации страхового дела) и осуществляются на основании договоров имущественного страхования, заключаемых гражданином или юридическим лицом (страхователем) со страховщиком (пункт 1 статьи 927 Гражданского кодекса Российской Федерации).

В данном обобщении будет изучена практика рассмотрения судами, входящими в Волго-Вятский округ, споров, связанных с имущественным страхованием, как обязательным, так и добровольным.

Следует отметить, что в целом практика разрешения споров, связанных с применением законодательства о страховании достаточно динамична. Трудности по ее систематизации связаны с тем, что подобные споры рассматриваются как судами общей юрисдикции, так и арбитражными судами, которые должны придерживаться единообразного подхода к разрешению спорных вопросов и не создавать конкуренции среди судебных актов.

Решением Совета при Президенте Российской Федерации по кодификации и совершенствованию гражданского законодательства от 25.09.2020 № 202/оп-1/2020 одобрена Концепция развития части второй Гражданского кодекса Российской Федерации о договоре страхования, что свидетельствует о необходимости тщательного мониторинга тенденций развития законодательства в данной области и своевременно формирования соответствующей судебной практики.

Арбитражным судом Волго-Вятского округа в период с июля 2018 года по июнь 2021 года рассмотрено 260 дел, связанных с применением законодательства об имущественном страховании, из которых отменено 17 дел, изменено – 1 дело.

Страховые споры часто возникают вокруг одних и тех же проблемных моментов страхового права, в частности, определения страхового случая, исключения из страхового покрытия и оснований освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения. Повышенное внимание судов к этим аспектам понятен: такие условия не всегда хорошо осознаются страхователями при заключении договоров, так как часто оказываются включены в разные разделы правил страхования. Между тем именно от того, будет ли суд применять их или по тем или иным причинам может отказать в этом, зависит ответ на наиболее важный для сторон договора страхования вопрос: обязан ли страховщик выплатить страховое возмещение?

Иные вопросы страхования, например, касающиеся оспаривания договоров страхования, не теряют своей актуальности, но их рассмотрение требует, уже как правило, применения общих норм гражданского законодательства, связанных с оспариванием сделок.

Приведенная статистика подтверждает, что в основном суды правильно применяют законодательство о страховании в сфере имущественных отношений. Основные проблемные вопросы связаны со следующим.

1. При расчете суммы страхового возмещения следует учитывать волеизъявление потерпевшего в отношении стоимости годных остатков предмета страхования. Правовая оценка этого вопроса может повлиять на вывод о размере убытков.

Предприниматель обратился к Страховой компании с иском о взыскании суммы страхового возмещения.

Требование истца основано на договоре добровольного страхования транспортного средства и связано с наступлением страхового случая.

Суд первой инстанции привлек к участию в деле в качестве третьего лица, заявляющего самостоятельные требования относительно предмета спора, Банк, с которым у Предпринимателя был заключен договор об открытии кредитной линии. Исполнение кредитных обязательств обеспечено залогом транспортного средства, являющегося предметом страхования.

Суд первой инстанции, руководствуясь статьями 929, 943 Гражданского кодекса Российской Федерации, а также Правилами добровольного страхования транспортных средств и спецтехники, частично удовлетворил требования Предпринимателя и Банка, счел необходимым учесть при определении суммы страхового возмещения вывод судебного эксперта, основанный на Методических рекомендациях «Исследование автотранспортных средств в целях определения стоимости восстановительного ремонта и оценки» 2013 года (с изменениями от 2015 года; далее – Методические рекомендации), о том, что стоимость годных остатков составляла 754 262 рубля.

Апелляционный суд изменил решение суда первой инстанции и не согласился с выводом суда первой инстанции, поскольку Методические рекомендации, утвержденные Минюстом России в 2013 году, в редакции от 22.01.2015, утратили силу с 01.01.2019 и на дату проведения исследования не подлежали применению. Учитывая, что экспертом при проведении судебной экспертизы сделаны выводы с учетом действующих Методических рекомендаций, суд апелляционной инстанции принял экспертное заключение в качестве надлежащего доказательства по делу в целях определения стоимости годных остатков. Апелляционный суд счел необходимым принять во внимание вывод судебного эксперта, основанный на Методических рекомендациях 2018 года, согласно которому стоимость годных остатков составляла 361 997 рублей.

Между тем из материалов дела следовало, что истец не отказывался от своих прав на застрахованное имущество, то есть оставил себе годные остатки транспортного средства.

Истец представил договор и акт приема-передачи от 05.12.2018 о продаже автомобиля за 800 000 рублей, а также справку о снятии транспортного средства с учета от 05.04.2019.

Суды двух инстанций не учли данные обстоятельства и определили размер страхового возмещения без вычета стоимости реализованного транспортного средства, что, по мнению окружного суда, является необоснованным.

При таком подходе к определению размера страхового возмещения возможно возникновение неосновательного обогащения у истца.

Указанные обстоятельства послужили основанием для изменения решения суда первой инстанции и постановления суда апелляционной инстанции в части расчета суммы страхового возмещения. (Дело № А43-29186/2018).

2. Позиция страховщика, направленная на создание конкуренции судебных актов, не может быть обеспечена судебной защитой. Сумма страхового возмещения подлежит взысканию в пользу цессионария при нарушении страховщиком срока выдачи направления на ремонт, предусмотренного пунктом 21 статьи 12 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Закон об ОСАГО).

Предприниматель обратился к Страховой компании с иском о взыскании страхового возмещения и иных расходов в связи с наступлением страхового случая на основании договора цессии, заключенного Предпринимателем и владельцем транспортного средства (далее – ТС), а также договоре обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, заключенного Страховой компанией и владельцем ТС.

Суд первой инстанции частично удовлетворил требования Предпринимателя.

Апелляционный суд отказал в иске, признал ничтожным договор цессии между Предпринимателем и владельцем ТС, на момент заключения которого владельца ТС отсутствовало право на получение от страховщика страхового возмещения в денежной форме, в связи с чем данное право не могло быть передано другому лицу.

Окружной суд отменил постановление суда апелляционной инстанции, оставил в силе решение суда первой инстанции о частичном удовлетворении иска.

Суд округа согласился с выводами, изложенными в решении суда первой инстанции, которые основаны на статьях 930, 931 Гражданского кодекса Российской Федерации, Законе об ОСАГО, и исходил из наличия у Страховой компании обязанности по возмещению убытков, причиненных дорожно-транспортным происшествием, и правомерности обращения Предпринимателя к Страховой компании с требованием о возмещении убытков в рамках договора по ОСАГО в порядке статьи 14.1 Закона об ОСАГО.

Окружной суд посчитал неверным вывод суда апелляционной инстанции о том, что договор цессии, заключенный до истечения предусмотренного пунктом 21 статьи 12 Закона об ОСАГО двадцатидневного срока на рассмотрение страховщиком заявления потерпевшего, является ничтожным по отношению к праву на получение страхового возмещения, так как обходит императивные положения Закона об ОСАГО, в силу чего возникает злоупотребление правом (пункты 68, 70, 73 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26.12.2017 № 58 «О применении законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств») (далее – Постановление № 58).

Кроме того, правомерность заключения договора цессии между Предпринимателем и владельцем ТС являлась предметом рассмотрения суда общей юрисдикции.

Страховая компания обращалась с иском о признании договора цессии от недействительным (ничтожным) в части передачи права на ремонт транспортного средства, поскольку оно непосредственно связано с личностью кредитора.

Решением суда общей юрисдикции, вступившим в законную силу до того, как Предприниматель обратился в арбитражный суд, в удовлетворении требований страховой компании отказано. Суд установил, что предмет договора цессии определен надлежащим образом; предмет и условия договора не противоречат каким-либо императивным правовым нормам и не нарушают права Страховой компании.

Суд апелляционной инстанции не указал мотивы, по которым пришел к иным выводам, в связи с чем нарушил статью 69 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации и создал конкуренцию судебных актов.

Из материалов дела не следует, что действия истца были направлены на злоупотребление правом с целью изменения способа страхового возмещения.

Окружной суд установил, что Предприниматель первоначально требовал выдачи направления на ремонт ТС, которое страховщик не предоставил ни владельцу ТС, ни цессионарию, поэтому Предпринимателем было предъявлено требование о возмещении убытков в денежной форме.

В соответствии со статьей 3 Закона об ОСАГО одним из основных принципов обязательного страхования является гарантия возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших, в пределах, установленных данным федеральным законом.

Страховая компания не исполнила обязанность по обеспечению страхового возмещения в установленной форме.

Указанные обстоятельства послужили основанием для отмены постановления апелляционного суда и для оставления в силе решения суда первой инстанции.

(Дело № А43-38321/2019)

3. Лимит ответственности страховщика при добровольном страховании может быть агрегатным и безагрегатным. Агрегатный лимит ответственности – страховая сумма является максимальным лимитом ответственности страховщика по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования; безагрегатный – лимит ответственности не уменьшается при выплатах, то есть страховая сумма справедлива по каждому страховому случаю. Тариф при безагрегатном лимите ответственности будет выше.

При соблюдении условий, предусмотренных пунктом 2 статьи 943 Гражданского кодекса Российской Федерации, лимит ответственности страховщика и размер страхового возмещения должны устанавливаться с учетом Правил добровольного страхования, на основании которых заключается договор страхования.

Суды отказали Предпринимателю во взыскании со Страховой компании суммы страхового возмещения.

Истец, сославшись на наступление страхового случая, обосновал свои требования договором лизинга, заключенным Обществом (третьим лицом, не заявляющим самостоятельных требований относительно предмета спора) и Предпринимателем, а также договором страхования транспортного средства, заключенным Обществом и Страховой компанией.

Отказав в удовлетворении исковых требований, суды первой и апелляционной инстанций руководствовались статьями 929, 930 и 943 Гражданского кодекса Российской Федерации, статьей 9 Закона Российской Федерации от 22.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», а также Правилами страхования транспортных средств, утвержденными генеральным директором Страховой компании (далее – Правила страхования), и исходили из того, что Правилами страхования предусмотрено право страховщика на уменьшение размера страховой выплаты путем вычета из лимита страхового возмещения сумм, выплаченных по другим страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, а также из доказанности факта выплаты Предпринимателю в период действия договора страхования страхового возмещения в сумме, превышающей страховой лимит, предусмотренный договором.

Окружной суд не согласился с позицией судов двух инстанций, отметив, что в спорном договоре страхования по рискам «Автокаско» стороны согласовали на каждый год безагрегатную страховую сумму и, соответственно, на каждый год отдельно сумму страховой премии.

В Правилах страхования предусмотрены вычеты, на которые страховщик уменьшает страховую сумму при определении страховой выплаты. Вычетам подлежат, в частности:

- суммы выплат страхового возмещения, произведенные страховщиком по ранее произошедшим страховым случаям или стоимость необходимого ремонта, если по ранее произошедшему событию было отказано в выплате страхового возмещения (в случаях, когда транспортное средство не предъявлялось на осмотр страховщику после ремонта, и при условии, что установить факт произведенного страхователем ремонта транспортного средства невозможно).

Суды неверно квалифицировали лимит ответственности страховщика и не установили факт проведения (непроведения) страхователем ремонта транспортного средства по предыдущим страховым случаям, следовательно, необоснованно исключили из страхового возмещения в полном объеме суммы ранее произведенных истцу страховых выплат и отказали в удовлетворении иска.

Указанные обстоятельства послужили основанием для отмены обжалованных судебных актов и направления дела на новое рассмотрение в суд первой инстанции.

(Дело № А11-7822/2018)

4. Квалификация события в качестве страхового случая при добровольном страховании производится исходя из условий договора страхования и Правил страхования Страховой компании.

Суды рассмотрели иски о взыскании страхового возмещения.

Применив статьи 929, 930, 943 Гражданского кодекса Российской Федерации, суды отказали в удовлетворении иска, указав, что Правила страхования не относят повреждение дополнительного оборудования транспортного средства (боковых подножек) к страховому случаю.

Суд кассационной инстанции не согласился с указанной позицией, сославшись на статью 431 Гражданского кодекса Российской Федерации, постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации в постановлении от 25.12.2018 № 49 «О некоторых вопросах применения общих положений Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении и толковании договора», пункт 11.1 Правил страхования Страховой компании, указав, что в силу заключенного договора страхования по рискам «ущерб + хищение» застрахован не только автомобиль, но и дополнительное оборудование согласно спецификации, в которую включены и боковые подножки.

В настоящем деле стороны не отрицали, что боковые подножки предусмотрены комплектацией завода-изготовителя и застрахованы по спецификации к договору купли-продажи.

Ответчик при досудебном урегулировании спора признал случай страховым, приступил к исполнению обязательства по договору страхования. Страховая компания выдала Обществу направление на восстановительный ремонт на станции технического обслуживания, то есть предоставила страхователю страховое возмещение, признав спорное событие страховым случаем. В силу сложившихся обстоятельств (невозможно осуществить заказ только поврежденных деталей, а не полный комплект) страховщик впоследствии отказал в предоставлении такого вида возмещения и предложил денежное возмещение.

Последующий отказ в выплате суммы страхового возмещения является непоследовательным, противоречит условиям договора и спецификации, предшествовавшему поведению сторон и не может быть признан правомерным.

Указанные обстоятельства послужили основанием для отмены обжалованных судебных актов и направления дела на новое рассмотрение в суд первой инстанции для определения размера страхового возмещения.

(Дело № А17-7774/2018)

Суды первой и апелляционной инстанций при рассмотрении иска Фирмы к Страховой компании о взыскании страхового возмещения удовлетворили требования истца в полном объеме, установив факт наступления страхового случая.

Окружной суд отменил принятые судебные акты, указав, что в рассмотренном споре суды необоснованно применили разъяснения, данные в пункте 32 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» и не учли, что статьи 963 и 964 Гражданского кодекса Российской Федерации предусматривают ситуации, при которых страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения или страховой суммы только при наступлении страхового случая.

Фирма самостоятельно выбрала условия договора добровольного страхования и ею были отобраны страховые случаи «Угон ТС без документов и ключей» и «Ущерб», которые вошли в страховое покрытие.

Застрахованное транспортное средство было угнано с регистрационными документами, оставленными в нем. С учетом статей 421 и 431 Гражданского кодекса Российской Федерации заявленное Фирмой событие относится к риску, которое не входит в страховое покрытие по договору добровольного страхования и не оплачивается страховой премией.

Указанные обстоятельства послужили основанием для отмены обжалованных судебных актов и отказа в удовлетворении иска.

(Дело № А43-45760/2018)

5. Действия страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица не могут рассматриваться как страховой случай. Эти действия могут лишь влиять на наступление страхового случая и служат основанием для освобождения страховщика от обязанности выплатить страховое возмещение в предусмотренных законом случаях.

В соответствии со статье 9 Закона № 4015-1 и пунктом 5 статьи 24.1 Федерального закона от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» страховым случаем по договору обязательного страхования ответственности арбитражного управляющего является подтвержденное вступившим в законную силу решением суда наступление ответственности арбитражного управляющего перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве.

Вступившим в законную силу решением арбитражного суда первой инстанции с арбитражного управляющего в пользу кредитора взысканы убытки. При этом суд установил факт нарушения управляющим требований пункта 4 статьи 20.3 Федерального закона от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)», в частности необоснованного расходование денежных средств на оплату услуг привлеченных специалистов, транспортных и командировочных расходов, что привело к уменьшению конкурсной массы должника на указанную сумму и причинило ущерб охраняемым законом правам кредиторов.

Арбитражный управляющий исполнил решение суда первой инстанции, выплатил убытки кредитору в размере взысканной суммы.

Суды первой и апелляционной инстанций при рассмотрении иска арбитражного управляющего (страхователя) к Страховой компании пришли к выводу о наличии оснований для удовлетворения заявленных требований, признав спорный случай страховым.

Окружной суд не согласился с выводами судов двух инстанций.

В силу пункта 1 статьи 963 Гражданского кодекса Российской Федерации страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения или страховой суммы, если страховой случай наступил вследствие умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных пунктами 2 и 3 указанной статьи. Законом могут быть предусмотрены случаи освобождения страховщиком от выплаты страхового возмещения по договорам имущественного страхования при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности страхователя или выгодоприобретателя.

Таким образом, пунктом 1 статьи 963 Гражданского кодекса Российской Федерации установлены ограничения на освобождение страховщика от выплаты страхового возмещения при наличии той или иной степени виновности страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица. Закрепляя такое ограничение, законодатель отделяет события, которым должен быть страховой случай (пункт 1 статьи 929 Гражданского кодекса Российской Федерации и статья 9 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от действий лиц, участвующих в страховом обязательстве на стороне страхователя, не допуская освобождение страховщика от страховой выплаты при любой степени виновности этих лиц, кроме умысла и грубой неосторожности, в случаях, предусмотренных в законе.

В соответствии с приведенными нормами права в договоре страхования и в Правилах страхования могут быть сформулированы условия страхования ответственности арбитражного управляющего.

В рассматриваемом случае такие условия закреплены в разделе 10 Правил страхования, являющихся неотъемлемой частью спорных договоров страхования ответственности арбитражного управляющего, согласно которым не подлежат страховой выплате убытки, причиненные в связи с умышленными действиями (бездействиями) страхователя, направленными на причинение вреда третьим лицам (выгодоприобретателям), выразившимися в преднамеренном нарушении им любых законов или нормативных правовых актов, умышленном причинении ущерба третьим лицам (выгодоприобретателям; пункт 10.3.1); если иное не предусмотрено договором страхования, не подлежат страховой выплате убытки, причиненные в связи с необоснованностью расходов, завышением расходов (пункт 10.4.3).

(Дело № А43-42083/2017)

6. Событие, на случай которого осуществляется рисковое страхование, обуславливается вероятностью и случайностью наступления, а также независимостью его наступления от воли участников страхового правоотношения (страховщика, страхователя, выгодоприобретателя). Страховым случаем является не сам факт повреждения застрахованного имущества, а его повреждение вследствие наступления одного из определенных сторонами договора событий.

Суды первой и апелляционной инстанций при рассмотрении иска Общества к Страховой компании отказали во взыскании страхового возмещения в размере убытков, причиненных застрахованному имуществу истца в результате ливневых дождей 11.07.2016.

Судебные инстанции установили, что повреждение застрахованного имущества произошло по причине наличия производственных дефектов гидроизоляции, следовательно, страховой случай не наступил.

Окружной суд не согласился с выводами судов первой и апелляционной инстанций, указав, что в соответствии со статьей 9 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в

качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

В договорах страхования стороны согласовали страховые случаи, при наступлении которых страховщик возмещает страхователю убытки при повреждении или утрате застрахованного имущества, в том числе в результате стихийных бедствий, к числу которых отнесен ливень, определенный как «кратковременный крупнокапельный интенсивный дождь от 0,5 до 1,0 миллиметра и более в минуту».

По данным метеорологической службы, на территории города 11.07.2016 с 11 часов 20 минут в течение 50 минут наблюдалась гроза с дождем и сильным градом интенсивностью от 0,5 до 0,8 миллиметра в минуту.

Акт осмотра и заключение судебной экспертизы подтвердили наличие повреждений застрахованных зданий, в заключении экспертов указано, что ливневый дождь, прошедший 11.07.2016, являлся условием образования дефектов.

Следовательно, материалами дела подтвержден факт повреждения застрахованного имущества в результате выпадения ливневых осадков.

Вывод апелляционной инстанции о том, что в данной ситуации событие, явившееся причиной повреждения имущества, не обусловлено вероятностью и случайностью наступления, а также независимостью его наступления от воли участников страхового правоотношения, в связи с чем не может быть признано страховым событием, то есть событием, на случай которого осуществляется рисковое страхование, не основан на нормах права и противоречит имеющимся в деле доказательствам.

Надлежащих доказательств того, что истец знал о производственных дефектах и (или) скрыл сведения об их наличии, в том числе о неправильном монтаже гидроизоляции, в материалах дела не имеется.

Доказательств, свидетельствующих о совершении страхователем умышленных действий, направленных на наступление страхового случая, а именно наличие в действиях истца умысла на затопление застрахованного имущества, а также доказательств, подтверждающих наличие оснований, влекущих отказ в выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая, в материалах дела не имеется.

Указанные обстоятельства послужили основанием для отмены обжалованных судебных актов и направления дела на новое рассмотрение в суд первой инстанции.

При новом рассмотрении спора суды признали, что страховой случай наступил, и удовлетворили требования истца. Судебные акты оставлены без изменения Верховным Судом Российской Федерации.

(Дело № А82-18330/2016)

7. Стороны вправе включать в договор добровольного страхования имущества условия о способе расчета размера убытков, подлежащего возмещению при наступлении страхового случая, и другие условия, если они не противоречат действующему законодательству, в частности статье 16 Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

При добровольном страховании транспортных средств договором и Правилами страхования допускается ограничение суммы возмещения убытков в виде утраты товарной стоимости автомобиля.

Суды рассмотрели иск Общества к Страховой компании о взыскании страхового возмещения.

Суды установили, что между физическим лицом и Страховой компанией заключен договор добровольного страхования транспортного средства. После наступления страхового случая был произведен ремонт транспортного средства за счет Страховой компании.

По инициативе физического лица экспертным путем была определена величина утраты товарной стоимости (далее – УТС) автомобиля.

Физическое лицо и Общество заключили договор уступки прав требования (цессии) ущерба в виде утраты товарной стоимости автомобиля.

Суды первой и апелляционной инстанций частично удовлетворили заявленные требования, указав, что подлежит применению в рассмотренном споре концепция несправедливых договорных условий (пункт 9 постановления Пленума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 14.03.2014 № 16 «О свободе договора и ее пределах»). Как установили суды, материалы дела не подтверждают, что у страхователя (потребителя) имелась возможность заключить с ответчиком договор на иных условиях. То, что страхование риска УТС не предусмотрено договором страхования, как и получение страхователем страхового возмещения путем направления автомобиля на станцию технического осмотра автомобилей по направлению страховщика, все это в совокупности не препятствует возмещению полученных убытков в полном объеме, так как утрата товарной стоимости автомобиля не может быть признана самостоятельным страховым риском и при наступлении страхового случая, определенного в статье 942 Гражданского кодекса Российской Федерации, входит в объем материального ущерба, причиненного транспортному средству в ДТП.

Отменив принятые судебные акты, окружной суд отметил, что разъяснения, приведенные в пункте 41 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» и предусматривающие, что утрата товарной стоимости относится к реальному ущербу наряду со стоимостью ремонта и запасных частей транспортного средства, в возмещении которого страхователю не может быть отказано, подлежат применению совместно с пунктом 20 этого же постановления, согласно которому стороны вправе включать в договор добровольного страхования имущества условие о способе расчета размера убытков.

Заключение соглашения о частичном возмещении ущерба не противоречит пункту 1 статьи 15, пункту 1 статьи 421, статье 422 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Согласно правовой позиции, изложенной в пункте 3 Обзора по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан, утвержденного Президиумом Верховного Суда Российской Федерации 27.12.2017, договором добровольного страхования может быть предусмотрено, что утрата товарной стоимости не подлежит возмещению страховщиком.

Неправильное толкование норм материального права послужило основанием для отмены обжалованных судебных актов и принятия нового судебного акта об отказе в удовлетворении иска.

(Дело № А11-9665/2017)

8. Размер страхового возмещения должен быть рассчитан исходя из страховой стоимости имущества, указанной в договоре страхования, если не будет доказано, что страховщик был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

Суды рассмотрели иск Общества к Страховой компании о взыскании страхового возмещения, встречный иск Страховой компании к Обществу о признании недействительными дополнительных соглашений к договору страхования и требования Банка, как выгодоприобретателя, к Страховой компании о взыскании страхового возмещения.

Требование Общества основано на договоре добровольного страхования здания и мотивировано наступлением страхового случая, а именно пожара.

Суд первой инстанции частично удовлетворил требования Общества и Банка к Страховой компании, установив факт наступления страхового случая; в удовлетворении встречного иска Страховой компании отказал. Суд апелляционной инстанции пришел к аналогичным выводам.

Размер убытков вследствие наступления страхового случая рассчитан судами без учета страховой стоимости имущества, определенной в договоре, а именно исходя из рыночной стоимости застрахованного здания, рассчитанной оценщиком после наступления страхового случая.

Окружной суд признал, что такая правовая позиция нарушает право страхователя на получение полного страхового возмещения, предусмотренное статьями 945 и 948 Гражданского кодекса Российской Федерации.

В соответствии со статьями 929, 942 Гражданского кодекса Российской Федерации, статьями 9, 10 Федерального закона от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» страховая стоимость является обязательной договорной величиной, определяющей как непосредственно имущество, подлежащее страхованию, так и размер страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Суды на основании доводов страховщика фактически изменили согласованную сторонами при заключении договора страховую стоимость имущества после наступления страхового случая, что противоречит статье 948 Гражданского кодекса Российской Федерации.

В силу названной статьи страховая стоимость имущества, указанная в договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением ситуации, когда страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора своим правом на оценку страхового риска (пункт 1 статьи 945 Гражданского кодекса Российской Федерации), был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

Заключив договор страхования, страховщик не воспользовался предоставленным ему правом и не осуществил экспертизу страхуемого имущества в целях установления его действительной стоимости, согласился с указанной страхователем в заявлении стоимостью имущества и получил соответствующую

страховую премию из расчета данной суммы. Сомнения относительно достоверности представленных страхователем сведений о действительной стоимости застрахованного имущества возникли у страховщика только после наступления страхового случая. Доказательств введения страховой организации в заблуждение относительно цены, по которой имущество приобретено страхователем, не представлено.

Указанные обстоятельства послужили основанием для отмены обжалованных судебных актов в части и направления дела в отмененной части на новое рассмотрение в суд первой инстанции для определения размера возмещения, причитающегося страхователю.

(Дело № А79-4094/2018)

9. Экспертное заключение, которое является предметом оценки судов и рассматривается в качестве доказательства суммы страхового возмещения, должно соответствовать требованиям законодательства об оценочной деятельности.

В случае, если необходимость проведения судебной экспертизы отпала, суд по заявлению лиц, участвующих в деле, или по своей инициативе в соответствии с частью 1 статьи 184 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации выносит определение о прекращении проведения экспертизы.

При отсутствии такого определения суд должен назначить повторную экспертизу в соответствии с частью 2 статьи 87 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации.

Общество предъявило к Страховой компании иск о взыскании страхового возмещения на основании Закона об ОСАГО в связи с наступлением страхового случая.

Суды первой и апелляционной инстанции частично удовлетворили иск, сделав выводы о наступлении страхового случая и наличии оснований для взыскания страхового возмещения.

Для определения размера страхового возмещения, причитающегося страхователю, суд назначил судебную экспертизу по установлению стоимости восстановительного ремонта транспортного средства.

Заключение, представленное в суд экспертом, суд признал ненадлежащим доказательством, поскольку оно было составлено без осмотра поврежденного транспортного средства.

По правилам части 2 статьи 87 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, если возникли сомнения в обоснованности заключения эксперта или имеются противоречия в выводах эксперта или комиссии экспертов, по тем же вопросам может быть назначена повторная экспертиза, проведение которой поручается другому эксперту или другой комиссии экспертов.

В нарушение указанной процессуальной нормы суды отклонили ходатайство страховщика о назначении повторной экспертизы.

Доказательства, которые свидетельствовали бы о том, что необходимость в проведении экспертизы отпала, в материалах дела отсутствуют.

В пункте 19 Постановления Пленума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 04.04.2014 № 23 «О некоторых вопросах практики

применения арбитражными судами законодательства об экспертизе» разъяснено, что если необходимость в продолжении проведения экспертизы отпала (например, вследствие изменения истцом основания иска, уничтожения предмета экспертного исследования), суд по заявлению участвующих в деле лиц или по своей инициативе в соответствии с частью 1 статьи 184 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации выносит определение о прекращении проведения экспертизы.

Такое определение суд не принимал, и стороны с соответствующим ходатайством в суд не обращались.

При вынесении решения суд первой инстанции руководствовался заключением оценщика, ранее представленным истцом.

Страховая компания указала на несоответствие данного заключения пунктам 8, 10, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 26 (1) – 40, 41, 42, 43, 44 Положения Банка России от 19.09.2014 № 432-П «О единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства», представив соответствующие доказательства.

Суды при оценке заключения не сопоставили перечни повреждений транспортного средства, содержащиеся в актах осмотра, составленных истцом и ответчиком, а также не проверили выводы, указанные в экспертном заключении, представленном истцом на соответствие тем положениям Единой методики, обозначенным актом проверки убытков и рецензией.

Допущенные процессуальные нарушения послужили основанием для отмены обжалованных судебных актов и направления дела на новое рассмотрение в суд первой инстанции.

(Дело № А43-5761/2018)

Суды двух инстанций признали правомерным иск Предпринимателя к Страховой компании о взыскании страхового возмещения. Удовлетворив требования, суды установили наступление страхового случая, признали договор уступки (цессии) законным, и пришли к выводу о наличии оснований для частичного удовлетворения иска в силу статей 929, 931 Гражданского кодекса Российской Федерации, а также Закона об ОСАГО.

Окружной суд направил дело на новое рассмотрение, указав на следующие обстоятельства.

Эксперт в заключении, представленном в качестве доказательства размера страхового возмещения, сделал выводы на основании актов осмотра транспортного средства, составленных в одностороннем порядке, без участия страховщика и потерпевшего. Доказательств направления уведомлений о проведении данных осмотров Страховой компании и страхователю материалы дела не содержат.

Суды в нарушение статьи 71 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации не дали оценки указанным актам на предмет их относимости и допустимости, в связи с чем вывод о достоверности экспертного заключения нельзя признать обоснованным.

(Дело № А43-10086/2018)

10. Убытки страхователя вследствие несвоевременной выплаты ему страхового возмещения могут быть отнесены на страховщика.

Общество обратилось к Страховой компании с требованием о взыскании убытков, которое мотивировал тем, что страховщик не исполнил обязательство по своевременному ремонту автомобиля, получившего механические повреждения в дорожно-транспортном происшествии. Для перевозки грузов истцом при отсутствии автомобиля привлечено третье лицо, оплата услуг которого является убытками Общества.

Суд первой инстанции отказал в удовлетворении иска, сделав вывод о том, что убытки, заявленные истцом в связи с оплатой договоров оказания транспортно-экспедиционных услуг по перевозке грузов автомобильным транспортом, не покрываются договором страхования, заключенным сторонами.

Апелляционный суд согласился с позицией суда первой инстанции.

Окружной суд на основании статей 15, 393, 405 Гражданского кодекса Российской Федерации, разъяснений, изложенных в пункте 12 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 23.06.2015 № 25 «О применении судами некоторых положений раздела I части первой Гражданского кодекса Российской Федерации», признал необоснованными выводы судов нижестоящих инстанций.

В силу статей 309 и 310 Гражданского кодекса Российской Федерации обязательства должны исполняться в соответствии с условиями обязательства, односторонний отказ от исполнения обязательства не допускается.

Должник вправе предъявить возражения относительно размера причиненных кредитору убытков и представить доказательства того, что кредитор мог уменьшить такие убытки, но не принял для этого разумных мер (статья 404 Гражданского кодекса Российской Федерации).

В соответствии с пунктом 3 статьи 307 Гражданского кодекса Российской Федерации при установлении, исполнении обязательства и после его прекращения стороны обязаны действовать добросовестно, учитывая права и законные интересы друг друга, взаимно оказывая необходимое содействие для достижения цели обязательства, а также предоставляя друг другу необходимую информацию.

Согласно положениям пункта 11.2.3 Правил страхования страховое возмещение страхователю выплачивается путем выдачи направления на ремонт на станцию технического обслуживания автомобиля для ремонтно-восстановительных работ и не может превышать 45 (сорока пяти) рабочих дней, если иное не предусмотрено договором страхования.

Убытки, возникшие в результате ненадлежащего исполнения договорного обязательства, возмещаются в порядке, установленном для привлечения к ответственности за неисполнение договорного обязательства, или согласно договору, заключенному сторонами.

Общество в обоснование своего требования ссылалось на подтвержденное судебным актом по делу № А82-22036/2018 неправомерное уклонение страховщика от исполнения своих обязательств по договору страхования.

Приведенным обстоятельствам судами двух инстанций не дана оценка применительно к требованию о взыскании убытков, причиненных ненадлежащим исполнением обязательства.

Суды первой и апелляционной инстанций освободили страховщика от негативных последствий, связанных с ненадлежащим исполнением обязательств, однако такая позиция не соответствует пункту 4 статьи 1, статье 309 Гражданского кодекса Российской Федерации и не отвечает целям и задачам судебной защиты, которая должна приводить к восстановлению прав лиц, нарушенных при несоблюдении требований нормативных предписаний и обязательств, и возникновению негативных (как правило, имущественных) последствий у лиц, их совершивших.

В связи с неправильной квалификацией судами спорных отношений, неприменением закона, подлежащего применению, и применением закона, не подлежащего применению, истец утратил возможность защиты от неисправного контрагента и возмещения убытков, причиненных ненадлежащим исполнением обязательства (пункт 1 статьи 393 Гражданского кодекса Российской Федерации, пункт 1 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 24.03.2016 № 7 «О применении судами некоторых положений Гражданского кодекса Российской Федерации об ответственности за нарушение обязательств»).

Допущенные нарушения норм материального права послужили основанием для отмены обжалованных судебных актов и направления дела на новое рассмотрение.

(Дело № А82-13786/2019)