



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

№ 86-КГ17-13

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва

6 марта 2018 г.

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего Асташова С.В.,
судей Романовского С.В. и Марьина А.Н.,

рассмотрев в открытом судебном заседании дело по иску Донскова Сергея Юрьевича к страховому публичному акционерному обществу «Ингосстрах» о взыскании страхового возмещения, неустойки и компенсации морального вреда

по кассационной жалобе СПАО «Ингосстрах» на решение Муромского городского суда Владимирской области от 12 декабря 2016 г. и апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Владимирского областного суда от 11 апреля 2017 г.,

заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Романовского С.В., выслушав объяснения представителя СПАО «Ингосстрах» Жупахина С.С., поддержавшего доводы кассационной жалобы, представителя Донскова С.Ю. – Калашниковой М.С., просившей кассационную жалобу отклонить, заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Власовой Т.А.,

установила:

Донсков С.Ю. обратился в суд с иском к СПАО «Ингосстрах» (далее – страховая компания, страховщик) о взыскании страхового возмещения в сумме 84 880 руб., компенсации морального вреда в размере 50 000 руб., неустойки в размере 1 600 руб. за каждый день просрочки, начиная с 12 мая 2016 г. по день вынесения решения судом, штрафа в размере 50 процентов от суммы, присужденной в пользу истца.

В обоснование заявленных требований истец указал, что 7 декабря 2015 г.

воспользовался услугой перевозки легковым такси, предоставленной ООО «Такси-Русь». Во время поездки водитель автомобиля марки «Форд Фокус», в котором он находился в качестве пассажира, нарушил Правила дорожного движения Российской Федерации и допустил столкновение с автомобилем марки «КАМАЗ». В результате дорожно-транспортного происшествия истец получил телесные повреждения, повлекшие причинение тяжкого вреда здоровью.

7 апреля 2016 г. возбуждено уголовное дело по признакам преступления, предусмотренного частью 1 статьи 264 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Риск гражданской ответственности владельца транспортного средства «Форд Фокус» ООО «Такси-Русь», пассажиром которого являлся истец, по договору ОСАГО, заключенному 28 января 2015 г., застрахован в СПАО «Ингосстрах».

27 апреля 2016 г. истец обратился к страховщику с заявлением о страховой выплате в связи с причинением вреда его здоровью, приложив к заявлению необходимые документы. Однако письмом от 12 мая 2016 г. страховая компания отказала в выплате страхового возмещения, поскольку не имелось постановления о прекращении уголовного дела или вступившего в законную силу решения суда.

25 мая 2016 г. ответчику направлена претензия, на которую получен аналогичный отказ в выплате страхового возмещения.

Решением Муромского городского суда Владимирской области от 12 декабря 2016 г., оставленным без изменения апелляционным определением судебной коллегии по гражданским делам Владимирского областного суда от 11 апреля 2017 г., исковые требования удовлетворены частично: в пользу Донцова С.Ю. со страховой компании взыскано страховое возмещение в размере 84 880 руб., неустойка – 85 000 руб., компенсация морального вреда в сумме 3 000 руб., а также штраф – 42 440 руб.

В кассационной жалобе СПАО «Ингосстрах» просит отменить вышеназванные судебные акты.

Определением судьи Верховного Суда Российской Федерации Романовского С.В. от 24 января 2018 г. кассационная жалоба с делом передана для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации.

Проверив материалы дела, обсудив доводы кассационной жалобы, объяснения относительно кассационной жалобы, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации находит жалобу подлежащей удовлетворению.

В соответствии со статьей 387 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации основаниями для отмены или изменения судебных

постановлений в кассационном порядке являются существенные нарушения норм материального права или норм процессуального права, которые повлияли на исход дела и без устранения которых невозможны восстановление и защита нарушенных прав, свобод и законных интересов, а также защита охраняемых законом публичных интересов.

Суд первой инстанции, частично удовлетворяя иски, руководствовался положениями статьи 931 Гражданского кодекса Российской Федерации, положениями Федерального закона от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Федеральный закон об ОСАГО) и пришел к выводу, что страховая компания незаконно отказала истцу в страховом возмещении, поскольку им были представлены все необходимые документы для его получения.

При определении размера подлежащей взысканию с ответчика страховой выплаты, суд применил Правила расчета суммы страхового возмещения при причинении вреда здоровью потерпевшего (далее – Правила расчета страхового возмещения), утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 1164 «Об утверждении Правил расчета суммы страхового возмещения при причинении вреда здоровью потерпевшего» (далее – Постановление № 1164), в частности, пункт 2 названных Правил (в редакции, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 21 февраля 2015 г. № 150), согласно которому сумма страховой выплаты в части возмещения необходимых расходов на восстановление здоровья потерпевшего по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств рассчитывается страховщиком путем умножения страховой суммы, указанной по риску причинения вреда здоровью потерпевшего на одного потерпевшего в соответствии с законодательством Российской Федерации, на нормативы, выраженные в процентах.

Суд апелляционной инстанции согласился с выводами суда первой инстанции, указав, что поскольку истец заключил договор перевозки легковым такси, на основании которого в момент аварии находился в автомобиле в качестве пассажира, то суд первой инстанции при разрешении спора правильно руководствовался Правилами расчета страхового возмещения, которые предусматривают порядок определения суммы компенсации в счет возмещения вреда, причиненного здоровью пассажира при перевозе.

С выводами суда апелляционной инстанции согласиться нельзя по следующим основаниям.

Согласно абзацу второму пункта 2 статьи 12 Федерального закона об ОСАГО (в редакции Федерального закона от 21 июля 2014 г. № 223-ФЗ) страховая выплата за причинение вреда здоровью в части возмещения необходимых расходов на восстановление здоровья потерпевшего

осуществляется страховщиком на основании документов, выданных уполномоченными на то сотрудниками полиции и подтверждающих факт дорожно-транспортного происшествия, и медицинских документов, представленных медицинскими организациями, которые оказали потерпевшему медицинскую помощь в связи со страховым случаем, с указанием характера и степени повреждения здоровья потерпевшего. Размер страховой выплаты в части возмещения необходимых расходов на восстановление здоровья потерпевшего определяется в соответствии с нормативами и в порядке, которые установлены Правительством Российской Федерации, в зависимости от характера и степени повреждения здоровья потерпевшего в пределах страховой суммы, установленной подпунктом «а» статьи 7 данного Федерального закона.

В силу пункта 4 статьи 5 Федерального закона от 21 июля 2014 г. № 223-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 223-ФЗ) данная норма вступила в силу с 1 апреля 2015 г.

В соответствии с пунктом 12 статьи 5 Федерального закона № 223-ФЗ до 1 апреля 2015 г. размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его здоровью, рассчитывается страховщиком в порядке, предусмотренном правилами главы 59 Гражданского кодекса Российской Федерации.

В соответствии с пунктом 13 этой же статьи положения Федерального закона об ОСАГО (в редакции Федерального закона № 223-ФЗ) применяются к отношениям между потерпевшими, страхователями и страховщиками, возникшим из договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, заключенных после вступления в силу соответствующих положений Федерального закона № 223-ФЗ, если иное не предусмотрено указанной статьей.

Исходя из приведенных правовых норм в их взаимосвязи, следует, что размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его здоровью, по договорам ОСАГО, заключенным до 1 апреля 2015 г., рассчитывается страховщиком в порядке, предусмотренном правилами главы 59 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Поскольку договор ОСАГО, на основании которого у страховой компании возникло обязательство по выплате истцу страхового возмещения, заключен 28 января 2015 г., то определение судом апелляционной инстанции размера страховой выплаты в соответствии с нормативами и в порядке, которые установлены Правительством Российской Федерации в Правилах расчета страхового возмещения, является неправомерным.

Допущенные судом второй инстанции нарушения норм права являются существенными, в связи с чем апелляционное определение подлежит отмене, а дело – направлению на новое рассмотрение в суд апелляционной инстанции.

Руководствуясь статьями 387, 388, 390 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации

определила:

апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Владимирского областного суда от 11 апреля 2017 г. отменить, направить дело на новое рассмотрение в суд апелляционной инстанции.

Председательствующий

Судьи