



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № 91-КГ25-4-КЗ

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва

23 сентября 2025 г.

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего Марьина А.Н.,

судей Горшкова В.В. и Петрушкина В.А.

рассмотрела в открытом судебном заседании гражданское дело по иску Черникова Андрея Эдуардовича к обществу с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Сбербанк страхование жизни» о признании страхового случая наступившим, взыскании страховой выплаты, штрафа, компенсации морального вреда

по кассационной жалобе Черникова Андрея Эдуардовича на апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Псковского областного суда от 27 августа 2024 г. и определение судебной коллегии по гражданским делам Третьего кассационного суда общей юрисдикции от 15 января 2025 г.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Марьина А.Н., Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации

установила:

Черников А.Э. обратился в суд с иском к обществу с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Сбербанк страхование жизни» (далее – Страховая компания, Страховщик) о признании смерти Черниковой Н.Я. страховым случаем и взыскании страхового возмещения в размере 335 258 руб., штрафа – 177 629 руб., компенсации морального вреда – 20 000 руб.

В обоснование требований истец сослался на то, что является наследником умершей 22 марта 2018 г. Черниковой Н.Я., застрахованной ответчиком 14 сентября 2016 г. по программе добровольного страхования жизни и здоровья заемщика, страховая сумма – 335 258 руб.

23 августа 2023 г. истцом подано заявление о наступлении страхового случая, однако Страховщиком отказано в выплате страхового возмещения со ссылкой на то, что заявленное событие не является страховым случаем в связи с нахождением Черниковой Н.Я. в группе риска по причине наличия гипертензивной (гипертонической) болезни, что по условиям договора страхования означает, что страховым риском является смерть застрахованного лица только в результате несчастного случая.

Решением уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг в сферах страхования, микрофинансирования, кредитной кооперации, деятельности кредитных организаций от 24 декабря 2023 г. Черникову А.Э. отказано в удовлетворении требования о взыскании страховой выплаты по договору добровольного страхования жизни.

Указанные обстоятельства послужили основанием для обращения Черникова А.Э. с иском по настоящему делу.

Решением Псковского городского суда Псковской области от 20 марта 2024 г. иск удовлетворен.

Апелляционным определением судебной коллегии по гражданским делам Псковского областного суда от 27 августа 2024 г. решение суда первой инстанции отменено, принято новое решение об отказе в удовлетворении иска.

Определением судебной коллегии по гражданским делам Третьего кассационного суда общей юрисдикции от 15 января 2025 г. апелляционное определение оставлено без изменения.

В кассационной жалобе Черникова А.Э. ставится вопрос об отмене апелляционного и кассационного определений, как незаконных.

Определением судьи Верховного Суда Российской Федерации Асташова С.В. от 11 августа 2025 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, изложенные в кассационной жалобе, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации находит жалобу подлежащей удовлетворению.

В соответствии со статьей 390¹⁴ Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации основаниями для отмены или изменения судебной коллегией Верховного Суда Российской Федерации судебных постановлений в кассационном порядке являются существенные нарушения норм материального права и (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.

Такие нарушения допущены судами апелляционной и кассационной инстанций при рассмотрении настоящего дела.

Как установлено судами и следует из материалов дела, 14 сентября 2016 г. между ПАО Сбербанк и Черниковой Н.Я. заключен кредитный договор на сумму 335 258 руб. сроком по 14 сентября 2021 г. под 19,833 % годовых.

В этот же день на основании заявления Черниковой Н.Я. она была включена в число лиц, застрахованных по программе добровольного страхования жизни и здоровья заемщика в рамках Соглашения об условиях и порядке страхования от 12 мая 2015 г., заключенного между ООО «СК «Сбербанк страхование жизни» и ПАО Сбербанк, сроком на 60 месяцев.

Заявление на страхование от имени Черниковой Н.Я. составлено в печатном виде, содержит ссылки на Условия участия в программе добровольного страхования жизни и здоровья заемщика от 28 сентября 2015 г. и подписано застрахованным лицом.

В соответствии с пунктом 1 заявления на страхование договор страхования заключен на следующих условиях.

Страховые риски (с учетом исключений из страхового покрытия):

1.1. Стандартное покрытие – для лиц, не относящихся к категориям, указанным в пункте 1.2 данного заявления: смерть застрахованного лица по любой причине; установление застрахованному лицу инвалидности 1-ой или 2-ой группы;

1.2. Ограниченное покрытие – для лиц, относящихся к категориям, указанным ниже в этом пункте: смерть застрахованного лица в результате несчастного случая:

– недееспособные лица; лица, возраст которых на дату заполнения данного заявления менее 18 полных лет и более 65 полных лет; лица, состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном или кожно-венерологическом диспансере; лица, страдающие онкологическими заболеваниями, заболеваниями, вызванными воздействием радиации; лица, страдающие следующими заболеваниями (а также проходившие лечение в течение пяти лет в связи с такими заболеваниями): сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда, стенокардия, артериальная гипертензия, порок сердца, нарушение ритма, инсульт), сахарным диабетом, параличом, какими-либо заболеваниями легких (за исключением острых респираторных заболеваний), головного мозга, печени, желудочно-кишечного тракта (за исключением острых пищевых отравлений, гастрита), почек, эндокринной системы, заболеваниями костно-мышечной системы (за исключением остеохондроза); заболеваниями крови (за исключением железодефицитной анемии легкой степени); лица, обращавшиеся за оказанием медицинской помощи по поводу СПИДа; лица, являющиеся носителями ВИЧ-инфекции, больные СПИДом; инвалиды 1-й, 2-й или 3-й группы или лица, имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу; военнослужащие, гражданские служащие, а также лица, должностные и иные обязанности которых связаны с деятельностью на высоте, под землей, под водой, с радиацией, взрывчатыми веществами, огнем, хищными животными, включая работу по профессиям: сотрудник ОМОН, СОБР, ОДОН или иного специализированного подразделения МВД, сотрудник ГИБДД, дружинник, инкассатор, вооруженный охранник, телохранитель, спасатель, рабочий горнодобывающей, нефтяной, атомной, химической или сталелитейной промышленности, каскадер, испытатель, профессиональный пилот.

Выгодоприобретателями по договору страхования являются ПАО Сбербанк в размере не погашенной на дату страхового случая задолженности застрахованного лица по всем действующим на дату подписания данного заявления потребительским кредитам, предоставленным ПАО Сбербанк. В остальной части, а также после полного досрочного погашения задолженности застрахованного лица по кредитам в ПАО Сбербанк выгодоприобретателем является застрахованное лицо, а в случае его смерти – наследники застрахованного лица (пункт 4 заявления).

Аналогичные условия страхования предусмотрены Условиями участия в программе добровольного страхования жизни и здоровья заемщика, утвержденными Страховщиком 28 сентября 2015 г.

Обязательства по указанному выше кредитному договору заемщиком исполнены в полном объеме 16 ноября 2016 г.

22 марта 2018 г. Черникова Н.Я. умерла, причиной смерти явился неуточненный [REDACTED].

Как следует из материалов наследственного дела, ее наследником является сын Черников А.Э., который 23 августа 2023 г. обратился к ответчику с заявлением о страховой выплате в связи со смертью застрахованного лица.

18 сентября 2023 г. Страховая компания сообщила об отсутствии оснований для осуществления страховой выплаты со ссылкой на то, что заявленное событие не является страховым случаем.

24 декабря 2023 г. уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в сферах страхования, микрофинансирования, кредитной кооперации, деятельности кредитных организаций вынесено решение об отказе в удовлетворении требования Черникова А.Э. к Страховой компании о взыскании страховой выплаты по договору добровольного страхования жизни.

Удовлетворяя иск, суд первой инстанции сослался на недоказанность наличия у Черниковой Н.Я. указанного Страховщиком заболевания и исходил из условий договора о стандартном страховом покрытии.

Отменяя решение суда первой инстанции и отказывая в удовлетворении иска, суд апелляционной инстанции переоценил доказательства и посчитал доказанным факт наличия у страхователя гипертензивной (гипертонической) болезни, что, согласно условиям договора страхования, влечет ограниченное страховое покрытие, по которому страховым случаем является смерть застрахованного лица только в результате несчастного случая.

С выводами суда апелляционной инстанции согласился кассационный суд общей юрисдикции.

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации полагает, что обжалуемые судебные постановления приняты с существенными нарушениями норм права и согласиться с ними нельзя по следующим основаниям.

Согласно пунктам 1 и 2 статьи 9 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 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.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

В силу пункта 1 статьи 934 Гражданского кодекса Российской Федерации по договору личного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая).

На основании пункта 3 статьи 940 данного кодекса страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им или объединением страховщиков стандартные формы договора (страхового полиса) по отдельным видам страхования.

Положениями статьи 944 названного выше кодекса предусмотрено, что при заключении договора страхования страхователь обязан сообщить страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе (пункт 1).

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика, страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том

основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем (пункт 2).

Если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 1 данной статьи, страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 этого кодекса (пункт 3).

В силу пункта 2 статьи 945 этого же кодекса при заключении договора личного страхования страховщик вправе провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья.

Статьей 959 Гражданского кодекса Российской Федерации предусмотрено, что страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если страхователь (выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 данного кодекса (пункт 2).

При неисполнении страхователем либо выгодоприобретателем предусмотренной в пункте 1 данной статьи обязанности незамедлительно сообщить страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (пункт 5 статьи 453) (пункт 3).

При личном страховании последствия изменения страхового риска в период действия договора страхования, указанные в пунктах 2 и 3 данной статьи, могут наступить, только если они прямо предусмотрены в договоре (пункт 5).

Согласно статье 431 Гражданского кодекса Российской Федерации при толковании условий договора судом принимается во внимание буквальное значение содержащихся в нем слов и выражений. Буквальное значение условия договора в случае его неясности устанавливается путем сопоставления с другими условиями и смыслом договора в целом.

Если правила, содержащиеся в части первой данной статьи, не позволяют определить содержание договора, должна быть выяснена действительная общая воля сторон с учетом цели договора. При этом принимаются во внимание все соответствующие обстоятельства, включая предшествующие договору переговоры и переписку, практику, установившуюся во взаимных отношениях сторон, обычаи, последующее поведение сторон.

В постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 25 декабря 2018 г. № 49 «О некоторых вопросах применения общих положений Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении и толковании договора» разъяснено, что условия договора подлежат толкованию в системной взаимосвязи с основными началами гражданского законодательства, закрепленными в статье 1 Гражданского кодекса Российской Федерации, другими положениями Гражданского кодекса Российской Федерации, законов и иных актов, содержащих нормы гражданского права (статьи 3, 422 Гражданского кодекса Российской Федерации).

При толковании условий договора в силу абзаца первого статьи 431 Гражданского кодекса Российской Федерации судом принимается во внимание буквальное значение содержащихся в нем слов и выражений (буквальное толкование). Такое значение определяется с учетом их общепринятого употребления любым участником гражданского оборота, действующим разумно и добросовестно (пункт 5 статьи 10, пункт 3 статьи 307 Гражданского кодекса Российской Федерации), если иное значение не следует из деловой практики сторон и иных обстоятельств дела.

Условия договора подлежат толкованию таким образом, чтобы не позволить какой-либо стороне договора извлекать преимущество из ее незаконного или недобросовестного поведения (пункт 4 статьи 1 Гражданского кодекса Российской Федерации). Толкование договора не должно приводить к такому пониманию условия договора, которое стороны с очевидностью не могли иметь в виду.

Значение условия договора устанавливается путем сопоставления с другими условиями и смыслом договора в целом (абзац первый статьи 431 Гражданского кодекса Российской Федерации). Условия договора толкуются и рассматриваются судом в их системной связи и с учетом того, что они являются согласованными частями одного договора (системное толкование).

Толкование условий договора осуществляется с учетом цели договора и существа законодательного регулирования соответствующего вида обязательств (пункт 43).

По смыслу абзаца второго статьи 431 Гражданского кодекса Российской Федерации при неясности условий договора и невозможности установить действительную общую волю сторон иным образом толкование условий договора осуществляется в пользу контрагента стороны, которая подготовила проект договора либо предложила формулировку соответствующего условия. Пока не доказано иное, предполагается, что такой стороной было лицо, профессионально осуществляющее деятельность в соответствующей сфере, требующей специальных познаний (например, банк по договору кредита, лизингодатель по договору лизинга, страховщик по договору страхования и т.п.) (пункт 45).

Кроме того, статьей 10 Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» на исполнителя возлагаются дополнительные обязанности по предоставлению потребителю в доступной форме необходимой и достоверной информации об услуге, обеспечивающей возможность правильного ее выбора.

Из приведенных положений закона и разъяснений Пленума Верховного Суда Российской Федерации следует, что условия договора личного страхования должны толковаться с учетом его цели и существа законодательного регулирования этих отношений, а все противоречия, неясности и сомнения подлежат толкованию в пользу гражданина-потребителя, в том числе выгодоприобретателей и правопреемников.

В частности, для сходных правоотношений в пункте 15 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 25 июня 2024 г. № 19 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества» разъяснено, что исходя из положений пункта 4 статьи 421 Гражданского кодекса Российской Федерации условия договора определяются по усмотрению сторон договора страхования имущества, в связи с чем к условиям договора помимо перечисленных в статье 942 Гражданского кодекса Российской Федерации могут быть отнесены и другие условия (в частности, территория использования или место нахождения застрахованного имущества; перечень случаев, которые не могут быть признаны страховыми (например, управление транспортным средством лицом, не допущенным к управлению в рамках договора добровольного страхования транспортного средства; угон

транспортного средства с оставленными регистрационными документами, если в соответствии с договором страхования страховым риском является кража или угон транспортного средства без документов и (или) ключей).

Стороны вправе включать в договор добровольного страхования имущества (страховой полис) перечень страховых событий и исключений из него, условия о способе расчета убытков, подлежащих возмещению при наступлении страхового случая, и другие условия, если они не противоречат действующему законодательству, в частности не ущемляют права потребителя (статья 16 Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»).

При этом в пункте 16 этого же постановления указано, что по общему правилу при неясности условий договора страхования, изложенных в полисе и правилах страхования, и невозможности установить действительную общую волю сторон иным образом толкование условий договора осуществляется в пользу контрагента стороны, которая подготовила проект договора либо предложила формулировку соответствующего условия (часть 2 статьи 431 Гражданского кодекса Российской Федерации).

Пока не доказано иное, предполагается, что такой стороной является страховщик как лицо, профессионально осуществляющее деятельность в страховой сфере.

С учетом изложенного выше при заключении договора личного страхования в нем должно быть определено событие (страховой случай), связанное с причинением вреда жизни или здоровья страхователя или иного названного в договоре гражданина, с наступлением которого страховщик обязуется уплачивать страхователю или выгодоприобретателю одновременно или периодическими платежами страховую сумму.

При этом страховой риск и обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков, подлежат определению при заключении договора с последующей обязанностью страхователя (выгодоприобретателя) сообщать об изменениях в этих обстоятельствах.

Страховщик может воспользоваться правом на оценку страхового риска путем обследования страхуемого лица для оценки состояния его здоровья либо оговорить в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в письменном запросе обстоятельства, имеющие существенное значение для

оценки страхового риска, о наличии или отсутствии которых страхователь обязан сообщить при заключении договора страхования.

В случае неясности условий договора и невозможности установить действительную общую волю сторон толкование условий договора осуществляется в пользу гражданина-потребителя, заключившего договор с профессиональным страховщиком.

Как следует из условий исследуемого договора, Страховщик, не выясняя обстоятельств состояния здоровья страхователя, наличия у него каких-либо заболеваний, не воспользовавшись правом на оценку страхового риска, заключил с гражданином-потребителем договор личного страхования, предусматривающий как стандартное, так и ограниченное покрытие с различными перечнями страховых рисков, получив за это страховую премию (плату за подключение к программе страхования) по единому тарифу, не зависящему от того, на условиях какого именно страхового покрытия заключен договор.

Сведений о том, что до страхователя была доведена информация о заключении договора на условиях только ограниченного покрытия, Страховщиком не представлено.

При таких обстоятельствах Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации находит вывод суда апелляционной инстанции об отсутствии оснований для выплаты страхового возмещения незаконным и необоснованным.

Кассационный суд общей юрисдикции ошибки суда апелляционной инстанции не исправил.

Допущенные судами апелляционной и кассационной инстанций нарушения являются существенными, поскольку привели к неправильному разрешению спора, они не могут быть устранены без отмены судебных постановлений и нового рассмотрения дела.

Учитывая изложенное, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации находит нужным отменить апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Псковского областного суда от 27 августа 2024 г. и определение судебной коллегии по гражданским делам Третьего кассационного суда общей юрисдикции от 15 января 2025 г. и направить дело на новое рассмотрение в суд апелляционной инстанции.

Руководствуясь статьями 390¹⁴–390¹⁶ Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации

определила:

апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Псковского областного суда от 27 августа 2024 г. и определение судебной коллегии по гражданским делам Третьего кассационного суда общей юрисдикции от 15 января 2025 г. отменить, направить дело на новое рассмотрение в суд апелляционной инстанции.

Председательствующий

Судьи

