

Арбитражный суд Владимирской области

СПРАВКА

по результатам анализа и обобщения практики рассмотрения споров, связанных с применением законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, за 2017 – 2018 годы и три месяца 2019 года

I. Общие положения

Настоящая Справка подготовлена в соответствии с пунктом 3.05 раздела 3 плана работы Арбитражного суда Владимирской области на первое полугодие 2019 года.

Предметом настоящего исследования является судебная практика рассмотрения Арбитражным судом Владимирской области споров, связанных с применением законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, за 2017 – 2018 годы и три месяца 2019 года.

Институт обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств появился в Российской Федерации 1 июля 2003 года, когда вступил в силу одноименный Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств». С этого момента в Российской Федерации стало обязательным заключение договоров об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств при возникновении права владения транспортным средством.

Целью обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств является защита прав потерпевших на возмещение вреда, причиненного их жизни, здоровью или имуществу при использовании транспортных средств иными лицами. Такая защита призвана упорядочить правовые, экономические и организационные вопросы возмещения причиненного вреда.

Правовой основой для разрешения споров, связанных с договорами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – ОСАГО), являются: Конституция Российской Федерации; Гражданский кодекс Российской Федерации (глава 48); Закон Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»; Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»; Закон Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»; Федеральный закон от 10.12.1995 № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения»; постановление Правительства Российской Федерации от 23.10.1993 № 1090 «О Правилах дорожного движения»; Положение Банка России от 19.09.2014 № 431-П «О правилах обязательного

страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств»; Положение Банка России от 19.09.2014 № 432-П «О единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства»; Положение Банка России от 19.09.2014 № 433-П «О правилах проведения независимой технической экспертизы транспортного средства» и другие нормативные правовые акты Российской Федерации.

Отдельные вопросы практики рассмотрения анализируемой категории дел отражены в постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26.12.2017 № 58 «О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», Обзоре практики рассмотрения судами дел, связанных с обязательным страхованием гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденном Президиумом Верховного Суда Российской Федерации 22.06.2016, а также в информационном письме Президиума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования».

Наибольшее количество из вышеуказанных споров составляют дела с участием истца – общества с ограниченной ответственностью «Страховой Альянс» (г. Ковров) – так называемого «автоюриста», к ответчикам – страховым организациям, о взыскании страхового возмещения, неустойки, затрат на проведение независимой экспертизы и судебных расходов. При этом 18 дел (24 % от общего количества дел по договорам ОСАГО, связанным с уступкой права требования), – это дела по искам о взыскании неустойки и судебных расходов.

При определении подлежащей возмещению суммы расходов на оплату услуг представителя суд учитывает длительность рассмотрения спора, характер оказанных юридических услуг, время участия представителя в судебных заседаниях с учетом удаленности суда от места проживания, сложность и категорию рассматриваемого спора, объем доказательственной базы, количество судебных заседаний, результат рассмотрения дела.

Дела о неисполнении или ненадлежащем исполнении обязательств по договорам страхования не могут быть отнесены к числу сложных дел ни по правовой стороне вопроса, ни по доказательствам. При этом при рассмотрении дел в большинстве случаев доказательства значительности трудозатрат на подготовку позиции по делу и сбор доказательств истцами не представляются, вследствие чего арбитражный суд, как правило, удовлетворяет иски о взыскании судебных расходов частично, с учетом их снижения по заявлению ответчика ввиду чрезмерности.

Статистические показатели Арбитражного суда Владимирской области свидетельствуют о том, что за 2017, 2018 годы и 3 месяца 2019 года судом рассмотрено 413 дел по спорам, связанным с ОСАГО, их них: в 2017 году – 182 дела, в 2018 году – 174 дела, за три месяца 2019 года – 57 дел, что составило 82 % от общего количества рассмотренных судом дел по страхованию.

Динамику изменений количества рассмотренных дел по ОСАГО можно наглядным образом увидеть в таблице.

Период	Количество дел, по которым требования удовлетворены в полном объеме	Количество дел, по которым требования удовлетворены частично	Количество дел, по которым отказано в удовлетворении требований	Количество дел, по которым производство прекращено (отказ от иска/мировое соглашение)	Количество дел, по которым требования оставлены без рассмотрения
2017 год	81	61	22	15 (11/4)	3
2018 год	33	102	24	13 (11/2)	2
3 месяца 2019 года	12	34	7	4 (4/0)	0
Всего	126	197	53	32 (26/6)	5

В 2017 году произошло уменьшение числа дел по договорам страхования – на 21 %. При этом заметное снижение количества дел по договорам страхования было обусловлено с изменением законодательства об ОСАГО вследствие введения досудебного порядка урегулирования спора.

В 2018 году количество рассмотренных дел по договорам страхования, в том числе по договорам ОСАГО, осталось на прежнем уровне по сравнению с 2017 годом.

В апелляционном порядке обжаловано 58 решений суда, из них 45 решений оставлены без изменения, 4 решения отменены полностью, 4 решения отменены в части, 5 дел находятся на рассмотрении.

В кассационном порядке обжаловано 2 судебных акта и оба они оставлены без изменения.

Определением Верховного Суда Российской Федерации было отказано в передаче одного дела для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии по экономическим спорам Верховного Суда Российской Федерации.

В аналитической Справке отражена правовая позиция арбитражного суда по конкретным спорам, а в отдельных случаях она приведена с учетом мнения вышестоящих судебных инстанций.

II. Практика рассмотрения дел

Неисполнение Страховой Компанией обязанности по возврату страховой премии вследствие перехода права собственности на транспортные средства к другому юридическому лицу до истечения сроков действия договоров ОСАГО за их использование, явилось основанием для взыскания со Страховой Компании неиспользованной страховой премии (дело № А11-5229/2018).

Учреждение обратилось в арбитражный суд с иском к Страховой Компании о взыскании 237 300 рублей неиспользованной страховой премии по договорам ОСАГО.

По результатам рассмотрения дела в порядке упрощенного производства суд первой инстанции вынес решение об удовлетворении исковых требований в полном объеме.

Не согласившись с принятым судебным актом, Страховая Компания обратилась в Первый арбитражный апелляционный суд с апелляционной жалобой, в которой сослалась на непоступление уведомления о прекращении договоров ОСАГО.

Как следовало из материалов дела, 14 марта и 6 июля 2016 года между Учреждением и Страховой Компанией были заключены государственные контракты, в соответствии с которыми Страховая Компания заключила с Учреждением договоры ОСАГО на служебные автомобили органов внутренних дел.

В связи с созданием в период действия контрактов в системе государственных органов Российской Федерации новой правоохранительной структуры – Росгвардии, и переходом ряда подразделений МВД России во вновь созданную структуру (с сохранением за ними ранее закрепленного имущества), часть служебного автотранспорта подлежала передаче из собственности МВД России в собственность Росгвардии.

Перемена собственника служебного автотранспорта в количестве 58 единиц произошла 5 декабря 2016 года. При этом в отношении 58 единиц переданного автотранспорта имелись действовавшие договоры ОСАГО, заключенные ранее в соответствии с контрактами.

Как было установлено судом первой инстанции, 23 декабря 2016 года Учреждение обратилось в Страховую Компанию с заявлением о досрочном прекращении действия договоров обязательного страхования в отношении 58 единиц автотранспорта, приложив к нему копии актов о передаче указанного имущества новому собственнику.

При этом вышеуказанное заявление было зарегистрировано в Сервисе Электронного Документооборота МВД России, что подтверждалось материалами дела. Как указал истец, заявление было получено страховщиком 23 декабря 2016 года путем его вручения нарочным. Доказательств обратного ответчиком не представлено.

Передача заявления от 23.12.2016 нарочным без входящей регистрации в Страховую Компанию соответствовала сложившемуся порядку взаимодействия Учреждения и Страховой Компании в рамках контрактов, что подтверждалось фактами досрочного расторжения договоров ОСАГО в условиях передачи заявлений об этом нарочным, без простановки входящей регистрации.

На основании вышеизложенного и, руководствуясь пунктом 4 статьи 10 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», пунктами 1.14, 1.16 Положения о правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденного Банком России 19.09.2014 № 431-П, пунктом 11 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26.12.2017 № 58 «О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», суд первой инстанции обоснованно

удовлетворил исковое требование Учреждения и правомерно взыскал страховую премию.

Апелляционный суд оставил решение суда первой инстанции без изменения.

В кассационной инстанции постановление апелляционного суда не обжаловалось.

Верховный Суд Российской Федерации отказал в передаче кассационной жалобы для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии по экономическим спорам Верховного Суда Российской Федерации.

Дело о возмещении материального ущерба, причиненного в результате ДТП, передано по подсудности в Арбитражный суд города Москвы, поскольку гражданская ответственность виновного в ДТП лица была застрахована филиалом Страховой Компании в городе Москва (дело № А11-10226/2016).

Страховая Компания «С» обратилась в арбитражный суд с иском о возмещении материального ущерба, причиненного в результате ДТП, в сумме 2 812 рублей 10 копеек.

Как следовало из материалов дела, 12.06.2015 в городе Москва произошло ДТП с участием автомобилей Шевроле Круз и Ниссан. ДТП произошло по вине водителя автомобиля Шевроле Круз гражданина Г. Водитель поврежденного автомобиля Ниссан гражданин Т. обратился с заявлением о страховой выплате в Страховую Компанию «С», которое осуществило страховую выплату.

Гражданская ответственность владельца автомобиля Шевроле Круз на момент ДТП была застрахована в Страховой Компании «И», г. Москва, что подтверждалось полисом ОСАГО.

Поскольку Страховой Компанией «И» не была выплачена полная стоимость страховой выплаты, Страховая Компания «С» обратилась с иском в арбитражный суд.

Из разъяснений, данных пунктом 5 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 29.01.2015 № 2 «О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», следует, что дела по спорам, связанным с обязательным страхованием гражданской ответственности владельцев транспортных средств, рассматриваются по общему правилу территориальной подсудности по месту нахождения ответчика. Иск к страховой организации может быть предъявлен также по месту нахождения филиала или представительства, заключившего договор обязательного страхования, или по месту нахождения филиала или представительства, принявшего заявление об осуществлении страховой выплаты.

Пунктом 3 части 2 статьи 39 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации предусмотрено, что арбитражный суд передает дело на рассмотрение другого арбитражного суда того же уровня в случае, если при рассмотрении дела в суде выяснилось, что оно было принято к производству с нарушением правил подсудности.

В данном случае гражданская ответственность виновного в ДТП лица – гражданина Г., застрахована филиалом Страховой Компании «И» в городе Москва.

Требование о страховой выплате и претензия также направлялись Страховой Компанией «С» по месту нахождения ответчика в город Москва.

На основании вышеизложенного арбитражный суд первой инстанции пришел к выводу о том, что иск был направлен в Арбитражный суд Владимирской области с нарушением правил подсудности, и дело подлежало передаче в Арбитражный суд города Москвы.

Суд первой инстанции не усмотрел правовых оснований для возложения ответственности за утраченный груз на Страховую Компанию, поскольку факт утраты груза в результате произошедшего ДТП документально не был подтвержден, вследствие чего утрата груза перевозчиком, отвечающим в силу договорных обязательств за сохранность груза, не являлась страховым случаем по договору ОСАГО (дело № А11-9589/2016).

Страховая Компания «С» обратилась в арбитражный суд с иском к Предпринимателю с требованием о взыскании в порядке суброгации 73 895 рублей 68 копеек ущерба в связи с выплатой страхового возмещения в результате наступления страхового случая (утраты принятого к перевозке застрахованного груза).

Суд первой инстанции в порядке статьи 46 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации и пункта 6 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 29.01.2015 № 2 «О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» привлек в качестве соответчика Страховую Компанию «Р».

Арбитражный суд удовлетворил исковые требования Страховой Компании «С» в полном объеме. В удовлетворении исковых требований к Страховой Компании «Р» суд отказал.

Оспаривая законность принятого судебного акта в апелляционной жалобе, Предприниматель указал на то, что надлежащим ответчиком по спору должен был выступать гражданин Г., признанный виновным в произошедшем 16.12.2015 ДТП.

При обращении в арбитражный суд с иском о взыскании убытков истцу необходимо доказать факт причинения убытков, их размер, ненадлежащее исполнение договорных обязательств и юридически значимую причинную связь между ненадлежащим исполнением ответчиком обязательств и возникновением убытков у истца.

Требование о взыскании убытков может быть удовлетворено только при установлении всех указанных элементов ответственности в совокупности.

Как было установлено судом первой инстанции, груз по товарной накладной от 15.12.2015 был получен Предпринимателем лично, при приемке груза грузополучателем была установлена недостача товара.

Размер ущерба в сумме 73 895 руб. определен истцом исходя из стоимости утраченного груза в товарных накладных от 15.12.2015, а также с учетом выставленной и оплаченной претензии экспедитора.

Факт произошедшего 16.12.2017 ДТП и невиновность Предпринимателя в произошедшем происшествии, не является безусловным доказательством

отсутствия вины перевозчика в недостатке груза ввиду отсутствия в деле доказательств того, что груз утерян именно в результате произошедшего ДТП.

Как следовало из материалов дела, частичная утрата груза произошла непосредственно после его принятия к перевозке и по вине перевозчика, не принявшего меры по его надлежащей сохранности.

Суд первой инстанции, исходя из положений статьи 401 Гражданского кодекса Российской Федерации, не нашел оснований для освобождения перевозчика от ответственности за несохранность груза при перевозке ввиду недоказанности им наличия обстоятельств, которые он не мог предотвратить и устранение которых от него не зависело.

Как было верно установлено судом первой инстанции, представленные в материалы дела доказательства не подтверждали факт наступления события, которое в соответствии с условиями договора страхования может быть признано страховым.

Сам факт утраты груза в результате произошедшего ДТП документально не был подтвержден, из документов, составленных правоохранительными органами, этого не следовало.

В нарушение положений статьи 65 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации ответчик не представил доказательств, подтверждающих принятие им мер по обеспечению сохранности груза, либо доказательств наличия непреодолимых обстоятельств, которые он не мог предвидеть, поэтому должен нести ответственность как лицо, не исполнившее обязательство при осуществлении предпринимательской деятельности.

В силу вышеизложенного иски требования Страховой Компании «С» правомерно удовлетворены за счет Предпринимателя.

Апелляционный суд оставил решение суда первой инстанции без изменения.

Предприниматель обратился в арбитражный суд с заявлением в порядке статьи 311 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации о пересмотре по вновь открывшимся обстоятельствам решения арбитражного суда по делу № А11-9589/2016, вступившего в законную силу.

В обоснование заявления Предприниматель указал, что в ходе разбирательства по гражданскому делу № 2-35/2018 по иску Предпринимателя к Обществу районным судом была назначена судебно-медицинская экспертиза, которой установлен легкий вред здоровью, полученный в результате ДТП 16.12.2015. По мнению Предпринимателя, установленные решением районного суда вышеуказанные факты причинения вреда здоровью, являются вновь открывшимися обстоятельствами, которые не могли быть известны заявителю.

Арбитражный суд не нашел оснований для удовлетворения заявления о пересмотре решения по вновь открывшимся обстоятельствам.

Не согласившись с определением суда первой инстанции, заявитель обратился в апелляционный суд с апелляционной жалобой.

Суд апелляционной инстанции согласился с выводом суда первой инстанции о том, что заключение судебно-медицинской экспертизы и установленные в ходе разбирательства по гражданскому делу № 2-35/2018 факты являются дополнительными доказательствами, направленными на опровержение уже имеющихся в деле иных доказательств, и по существу направлены на переоценку

обстоятельств, исследованных судом первой инстанции ранее при рассмотрении спора.

Существенные обстоятельства, способные повлиять на выводы суда при принятии судебного акта по существу спора между Страховой Компанией «С» и Предпринимателем, исходя из предмета и основания исковых требований, заявителями не приведены.

Апелляционный суд оставил определение суда первой инстанции без изменения.

Суд первой инстанции, отказывая в удовлетворении исковых требований Страховой Компании о взыскании с Предпринимателя (собственника автомобиля) ущерба, исходил из того, что ответственность за вред, причиненный имуществу третьих лиц транспортным средством, переданным во владение и пользование по договору аренды транспортного средства без экипажа, несет арендатор (дело № А11-7806/2016).

Страховая Компания обратилась в арбитражный суд с иском к Предпринимателю о взыскании 42 548 рублей 87 копеек ущерба за вред, причиненный автомобилю марки Volvo.

К участию в деле в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований относительно предмета спора, привлечен гражданин Ш. Согласно сведениям, поступившим от Департамента ЗАГС 30.01.2017, гражданин Ш. умер 03.06.2016.

Суд первой инстанции в удовлетворении исковых требований Страховой Компании отказал.

Первый арбитражный апелляционный суд поддержал позицию суда первой инстанции по данному делу и оставил его решение без изменения.

Согласно статье 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации вред, причиненный личности и имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме причинившим вред лицом.

Обязанность возмещения вреда возлагается на юридическое лицо или гражданина, которые владеют источником повышенной опасности на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, по доверенности на право управления транспортным средством, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему источника повышенной опасности и т.п.).

Как следовало из материалов дела, в момент дорожно-транспортного происшествия автомобиль Scania R114 находился в аренде у гражданина Ш. по договору аренды транспортного средства без экипажа от 07.07.2014, заключенному с Предпринимателем и переданному арендатору по акту.

Нормы главы 34 Гражданского кодекса Российской Федерации выделяют две разновидности аренды транспортного средства: аренду транспортного средства с экипажем, если арендодатель своими силами оказывает услуги по управлению и технической эксплуатации предоставленного транспортного средства (статья 632 Гражданского кодекса Российской Федерации); аренду транспортного средства без экипажа, если транспортное средство предоставляется без обязанностей

арендодателя по управлению и технической эксплуатации (статья 642 Гражданского кодекса Российской Федерации).

Буквальное толкование условий договора свидетельствовало о передаче транспортного средства арендатору без предоставления услуг по управлению им и его технической эксплуатации.

Высший Арбитражный Суд Российской Федерации в пункте 20 постановления от 26.01.2010 № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина» указал, что при определении субъекта ответственности за вред, причиненный жизни или здоровью третьих лиц арендованным транспортным средством (его механизмами, устройствами, оборудованием), переданным во владение и пользование по договору аренды без предоставления услуг по управлению им и его технической эксплуатации, то причиненный вред подлежит возмещению самим арендатором.

Апелляционный суд указал, что суд первой инстанции пришел к правомерному выводу о том, что ответственность за вред, причиненный данным источником повышенной опасности (автомобилем) имуществу третьих лиц, несет арендатор.

Таким образом, оснований для предъявления требований к ответчику (Предпринимателю) у истца не имелось и суд первой инстанции обоснованно отказал в удовлетворении исковых требований.

В кассационной инстанции постановление апелляционного суда не обжаловалось.

Суд первой инстанции вынес определение об оставлении искового заявления без рассмотрения, сославшись на то, что истцом не был соблюден досудебный порядок урегулирования спора, установленный пунктом 1 статьи 16.1 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», поскольку доказательств направления требования о страховой выплате в счет возмещения вреда в порядке суброгации с приложением всех документов в материалы дела не представлено (дело № А11-8433/2017).

Как усматривалось из материалов дела, 07.11.2015 между Страховым Обществом (страховщиком) и гражданином К. (страхователем) заключен договор страхования транспортного средства.

В связи с повреждением застрахованного имущества на основании заявления о страховом случае в соответствии с договором страхования и представленными документами Страховым Обществом произведена выплата страхового возмещения в размере 25 170 руб.

27.03.2017 Страховое Общество (цедент) и Общество (цессионарий) заключили договор цессии, в соответствии с пунктом 1.1 которого цедент передал (уступил), а цессионарий принимает и оплачивает права (требования) по дебиторской задолженности и нереализованным правам (требованиям) по суброгации, регрессам, штрафным санкциям и неисполненным обязательствам страховых агентов, иным требованиям к третьим лицам в соответствии с

перечнем, указанным в приложении к договору, в объеме и на условиях, установленных договором.

Общество 12.07.2017 в адрес Страховой Компании направило уведомление (претензию) от 22.05.2017 о состоявшейся переуступке права требования, а также предложило решить вопрос о возмещении ущерба (представлен список простых почтовых отправлений).

Данное уведомление было оставлено ответчиком без удовлетворения, что послужило основанием для обращения Общества в арбитражный суд с иском к Страховой Компании о взыскании 25 170 рублей ущерба.

Суд первой инстанции оставил исковое заявление без рассмотрения на основании пункта 2 части 1 статьи 148 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации.

Повторно рассмотрев дело, проверив доводы апелляционной жалобы, Первый арбитражный апелляционный суд пришел к следующим выводам.

Предусмотренные Законом об ОСАГО документы, в том числе претензия (абзац второй пункта 1 статьи 16.1 Закона об ОСАГО), которые представляются после подачи заявления о страховом возмещении, должны содержать сведения, позволяющие страховщику идентифицировать эти документы с предыдущими обращениями (например, номере страхового полиса и указании на подразделение, в которое подавалось заявление о страховом возмещении, номере выплатного дела, если он известен, и т.д.).

При переходе прав выгодоприобретателя (потерпевшего) к другому лицу (например, уступка права требования, суброгация) это лицо может получить возмещение при соблюдении тех же условий, которые действовали в отношении первоначального выгодоприобретателя (пункт 1 статьи 384 Гражданского кодекса Российской Федерации), в частности, приобретатель должен уведомить страховую компанию о наступлении страхового случая, подать заявление о страховой выплате с приложением всех необходимых документов, представить поврежденное имущество для осмотра и (или) проведения независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (осмотра), направить претензию, если эти действия не были совершены ранее предыдущим выгодоприобретателем (потерпевшим).

Таким образом, в рассматриваемом случае до обращения в суд в страховую компанию, обязанную осуществить страховую выплату в соответствии с Законом об ОСАГО, должны быть направлены: 1) заявление, содержащее требование о страховой выплате или прямом возмещении убытков; 2) при наличии разногласий между потерпевшим и страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору обязательного страхования – претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими требование потерпевшего.

В качестве доказательств соблюдения досудебного порядка урегулирования спора, истец представил претензию от 22.05.2017, в которой сообщал об уступке права (требования) по договору от 27.03.2017 и предлагал возместить ущерб.

Вместе с тем доказательств направления требования о страховой выплате в счет возмещения вреда в порядке суброгации с приложением всех документов в материалы дела не представлено.

При таких обстоятельствах арбитражный апелляционный суд посчитал, что досудебный порядок урегулирования спора, установленный пунктом 1 статьи 16.1 Закона об ОСАГО, в данном случае истцом не был соблюден.

Первый арбитражный апелляционный суд постановил оставить определение суда первой инстанции без изменения.

Суд первой инстанции пришел к неправильному выводу о том, что страховщик исполнил обязанность по выплате страхового возмещения в полном объеме в установленные законом сроки, и признал направление истцом требования о доплате страхового возмещения по истечении полутора лет после первоначального обращения к страховщику злоупотреблением правом, в связи с чем суд апелляционной инстанции отменил решение суда в связи с неправильным применением норм материального права (дело № А11-8436/2017).

Общество обратилось в арбитражный суд с иском к Страховой Компании о взыскании 25 000 рублей неустойки и 52 000 рублей судебных расходов на оплату услуг представителя.

Руководствуясь статьями 307, 382, 384, 432, 929 Гражданского кодекса Российской Федерации, статьей 12 Закона об ОСАГО, пунктами 20, 30, 73, 86 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26.12.2017 № 58 «О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», суд первой инстанции пришел к выводу о злоупотреблении правом истцом и отказал в удовлетворении исковых требований.

Оспаривая законность принятого судебного акта, Общество в апелляционной жалобе указало на несогласие с выводом суда первой инстанции о том, что страховщик надлежащим образом исполнил обязательства по выплате страхового возмещения. При этом Общество обратило внимание апелляционного суда на то обстоятельство, что потерпевший (цедент) обратился к ответчику с требованием о выплате страхового возмещения 13.10.2014, следовательно, срок для добровольного удовлетворения требований потерпевшего истек 12.11.2014. Вместе с тем выплата суммы страхового возмещения Обществу (цессионарию) в полном объеме произведена страховщиком лишь 16.05.2016.

Повторно рассмотрев дело, проверив доводы апелляционной жалобы, Первый арбитражный апелляционный суд посчитал решение подлежащим отмене исходя из следующего.

На основании пункта 21 статьи 12 Закона об ОСАГО (в редакции, действовавшей на момент возникновения спорных правоотношений) в течение 20 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня принятия к рассмотрению заявления потерпевшего о страховой выплате или прямом возмещении убытков и приложенных к нему документов, предусмотренных правилами обязательного страхования, страховщик обязан произвести страховую выплату потерпевшему или выдать ему направление на ремонт транспортного средства с указанием срока ремонта либо направить потерпевшему мотивированный отказ в страховой выплате.

При несоблюдении срока осуществления страховой выплаты или возмещения причиненного вреда в натуре страховщик за каждый день просрочки уплачивает

потерпевшему неустойку (пеню) в размере одного процента от определенного в соответствии с настоящим Федеральным законом размера страховой выплаты по виду причиненного вреда каждому потерпевшему.

В соответствии с пунктом 1 статьи 16.1 Закона об ОСАГО до предъявления к страховщику иска, содержащего требование об осуществлении страховой выплаты, потерпевший обязан обратиться к страховщику с заявлением, содержащим требование о страховой выплате или прямом возмещении убытков, с приложенными к нему документами, предусмотренными правилами обязательного страхования.

В пункте 78 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26.12.2017 № 58 «О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» разъяснено, что неустойка исчисляется со дня, следующего за днем, установленным для принятия решения о выплате страхового возмещения, т.е. с 21-го дня после получения страховщиком заявления потерпевшего о страховой выплате, и документов, предусмотренных Правилами, и до дня фактического исполнения страховщиком обязательства по договору включительно.

Как было установлено судом апелляционной инстанции и не противоречило материалам дела, на основании заявления потерпевшего от 13.10.2014 Страховая Компания произвела выплату страхового возмещения в размере 2400 рублей. Доплату страхового возмещения в сумме 10 570 рублей страховщик произвел 16.05.2016, после предъявления истцом требования от 04.05.2016.

Доказательств злоупотребления Обществом (цессионарием) своими правами в материалы дела не представлено.

При таких обстоятельствах суд апелляционной инстанции признал обоснованным требование истца о взыскании неустойки и, проверив расчет размера неустойки, не усмотрел правовых оснований для ее снижения в силу статьи 333 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Довод страховщика о том, что до обращения ответчика с претензией истцу не было известно о невыплаченной сумме страхового возмещения, правомерно отклонен судом апелляционной инстанции, так как доплата страхового возмещения в порядке урегулирования претензии, поданной в соответствии с требованиями статьи 16.1 Закона об ОСАГО, не освобождает страховщика от ответственности за нарушение сроков, установленных пунктом 21 статьи 12 Закона об ОСАГО для производства страховой выплаты, в виде взыскания неустойки.

В подтверждение расходов на оплату услуг представителя Общество представило договор возмездного оказания услуг от 31.01.2017, дополнительное соглашение от 30.06.2017, а также платежные поручения на сумму 52 000 рублей.

Исследовав и оценив представленные доказательства, Первый арбитражный апелляционный суд установил, что факт оказания услуг представителем был подтвержден материалами дела, размер заявленных ко взысканию судебных расходов обоснован, в связи с чем взыскал с ответчика судебные издержки в полном объеме.

Постановлением Первого арбитражного апелляционного суда от 23.04.2018 решение арбитражного суда отменено, иск удовлетворен в полном объеме.

Кассационный суд оставил без изменения постановление апелляционного суда.

По аналогичному основанию было отменено судом апелляционной инстанции решение по делу № А11-11658/2017.

Апелляционный суд указал на то, что суд первой инстанции правомерно пришел к выводу о наличии оснований для снижения размера неустойки согласно статье 333 Гражданского кодекса Российской Федерации за несоблюдение срока осуществления страховой выплаты, поскольку подлежащая уплате неустойка была явно несоразмерна последствиям нарушения обязательства (дело № А11-9151/2017).

Общество обратилось в арбитражный суд с иском к Страховой Компании о взыскании 124 058 рублей 78 копеек неустойки, 12 000 рублей судебных издержек.

Суд первой инстанции исковые требования удовлетворил частично, взыскав с ответчика в пользу истца 37 401 рубль пеней, начисленных с 06.09.2016 по 27.03.2017, и 7000 рублей расходов по уплате услуг представителя. В удовлетворении остальной части иска отказал.

Не согласившись с принятым судебным актом, Общество обратилось в Первый арбитражный апелляционный суд с апелляционной жалобой, в которой сослалось на необоснованное снижение судом размера неустойки.

Как усматривалось из материалов дела, ответчик (Страховая Компания) 16.08.2016 получила от потерпевшего заявление о выплате страхового возмещения, которое осталось без удовлетворения. Страховое возмещение было выплачено 28.03.2017 только по решению суда от 11.01.2017.

Факт просрочки выплаты ответчиком страхового возмещения подтверждался материалами дела.

Повторно проверив представленный истцом расчет неустойки, апелляционный суд согласился с выводом суда первой инстанции о его неверности в части начальной даты при установлении периода просрочки, при этом в расчете применено верное количество дней.

Истец не учел, что 04.09.2016 – приходится на воскресенье, поэтому начальной датой периода просрочки является в силу положения статьи 191 Гражданского кодекса Российской Федерации 06.09.2016.

Ответчик при рассмотрении дела судом первой инстанции заявил ходатайство о снижении размера неустойки в порядке статьи 333 Гражданского кодекса Российской Федерации, мотивировав его несоразмерностью размера неустойки последствиям нарушения денежного обязательства (задолженность по страховому возмещению составляла 61 112 рублей 70 копеек).

Конституционный Суд Российской Федерации в определении от 21 декабря 2000 года № 263-О указал, что предоставленная суду возможность снижать размер неустойки в случае ее чрезмерности по сравнению с последствиями нарушения обязательств является одним из правовых способов, предусмотренных в законе, которые направлены против злоупотребления правом свободного

определения размера неустойки, то есть, по существу, на реализацию требования статьи 17 Конституции Российской Федерации, согласно которой осуществление прав и свобод человека и гражданина не должно нарушать права и свободы других лиц. Именно поэтому в части 1 статьи 333 Гражданского кодекса Российской Федерации речь идет не о праве суда, а о его обязанности установить баланс между применяемой к нарушителю мерой ответственности и оценкой действительного (а не возможного) размера ущерба, причиненного в результате конкретного правонарушения.

В соответствии с пунктом 78 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» правила о снижении размера неустойки на основании статьи 333 Гражданского кодекса Российской Федерации применяются также в случаях, когда неустойка определена законом, в том числе пунктом 21 статьи 12 Закона об ОСАГО.

В рассматриваемой ситуации, принимая во внимание конкретные обстоятельства дела, а также компенсационный характер неустойки, направленной на восстановление нарушенного права, факт выплаты штрафа, соблюдение баланса между применяемой к ответчику мерой ответственности и последствиями ненадлежащего исполнения принятого им обязательства, Первый арбитражный апелляционный суд указал, что суд первой инстанции правомерно пришел к выводу о наличии оснований для применения положений статьи 333 Гражданского кодекса Российской Федерации и снизил размер неустойки до 37 401 рубля.

Апелляционный суд оставил решение суда первой инстанции без изменения.

В кассационной инстанции постановление апелляционного суда не обжаловалось.

Апелляционный суд частично отменил решение суда на основании пунктов 3, 4 части 1 статьи 270 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, взыскав со Страховой Компании расходы на оплату услуг независимого оценщика, так как проведение независимой экспертизы необходимо было для установления правильного размера ущерба (дело № А11-526/2018).

Общество обратилось в арбитражный суд с иском к Страховой Компании о взыскании 714 рублей 26 копеек неустойки, 7200 рублей расходов по оплате услуг независимого оценщика, 9000 рублей расходов на оплату услуг представителя.

Суд первой инстанции удовлетворил иск частично, взыскав с ответчика в пользу истца неустойку и расходы на оплату услуг представителя. В удовлетворении остальной части иска суд отказал.

Оспаривая законность принятого по делу решения в суде апелляционной инстанции, Общество указало на обоснованность требования истца о взыскании стоимости услуг независимого оценщика, ссылаясь на включение стоимости экспертизы, на основании которой осуществлялась страховая выплата, в состав убытков.

Как усматривалось из материалов дела, истцом (Обществом) было заявлено требование о взыскании 7200 рублей в счет возмещения расходов на оплату услуг независимого оценщика.

Пунктом 100 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26.12.2017 № 58 «О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Постановление Пленума № 58) предусмотрено, что если потерпевший, не согласившись с результатами проведенной страховщиком независимой технической экспертизы и (или) независимой экспертизы (оценки), самостоятельно организовал проведение независимой экспертизы до обращения в суд, то ее стоимость относится к судебным расходам и подлежит возмещению по правилам части 1 статьи 98 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации и части 1 статьи 110 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации независимо от факта проведения по аналогичным вопросам судебной экспертизы.

В качестве подтверждения несения расходов в заявленной сумме истцом представлены экспертное заключение от 17.12.2015 № 46-12/15"А", платежное поручение от 21.12.2015.

Пунктом 101 Постановления Пленума № 58 предусмотрено, что исходя из требований добросовестности расходы на оплату независимой технической экспертизы и (или) независимой экспертизы (оценки), понесенные потерпевшим, в пользу которого принят судебный акт, взыскиваются судом со страховщика в разумных пределах, под которыми следует понимать расходы, обычно взимаемые за аналогичные услуги.

Оценив представленные в материалы дела доказательства в порядке статьи 71 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, суд апелляционной инстанции посчитал, что расходы за проведение экспертизы возникли в связи с наличием спора относительно обоснованности определения размера расходов на восстановительный ремонт поврежденного транспортного средства и соответственно разногласий по размеру ущерба.

Как следовало из материалов дела, размер ущерба при решении вопроса о выплате страхового возмещения был занижен, что повлекло и занижение страховой выплаты. Именно на основании вышеупомянутого экспертного заключения страховщик произвел доплату страхового возмещения.

Без несения спорных расходов у истца отсутствовала возможность реализовать право на обращение в суд за защитой своих нарушенных прав.

В материалах дела отсутствовали доказательства о чрезмерности или необоснованности взыскиваемых с ответчика расходов на услуги независимого оценщика.

Поскольку проведение независимой экспертизы необходимо было для установления правильного размера ущерба, и, соответственно, возможности обратиться к страховщику с претензией и впоследствии с иском, требование истца о взыскании с ответчика расходов на проведение экспертизы апелляционный суд признал обоснованным в сумме 7200 рублей.

Первый арбитражный апелляционный суд частично отменил решение суда первой инстанции на основании пунктов 3, 4 части 1 статьи 270 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации.

В кассационной инстанции постановление апелляционного суда не обжаловалось.

Суд первой инстанции не нашел оснований для удовлетворения исковых требований Страховой Компании к Учреждению и Управляющей Компании о взыскании ущерба, возникшего в результате повреждения транспортного средства упавшим деревом, поскольку истец не представил доказательств причинной связи между причиненным вредом и ненадлежащим исполнением ответчиками своих обязанностей по содержанию зеленых насаждений, а также в связи с пропуском истцом срока исковой давности (дело № А11-5476/2018).

Страховая Компания обратилась в арбитражный суд с иском к Учреждению и к Управляющей Компании о взыскании ущерба в размере 11 976 рублей.

Как усматривалось из материалов дела, 19.04.2015 в результате падения дерева, произраставшего возле многоквартирного жилого дома, на автомобиль марки Mitsubishi Pajero Sport, застрахованный Страховой Компанией по полису от 09.07.2014, автомобилю были причинены повреждения.

В связи с наступлением страхового события Страховой Компанией в качестве страхового возмещения оплатило ремонт застрахованного автомобиля, стоимость которого составила 111 976 рублей.

Как пояснил истец, ответственность за причиненный вред разделить между Учреждением и Управляющей Компанией не представилось возможным, в результате чего на них возлагается солидарная ответственность и солидарная обязанность возмещения указанного вреда.

По мнению истца, валка аварийных деревьев находилась в зоне ответственности Учреждения, обязанность вырубki сухостойных и аварийных деревьев находилась в зоне ответственности Управляющей Компании.

Арбитражный суд, проанализировав и оценив в совокупности все представленные доказательства, посчитал исковые требования не подлежащими удовлетворению по следующим основаниям.

Закон позволяет потерпевшему реализовать право на возмещение ущерба за счет как причинителя вреда (статья 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации), так и страховщика, застраховавшего ответственность причинителя вреда в силу обязательности ее страхования (пункт 4 статьи 931 Гражданского кодекса Российской Федерации и статьи 4, 16 и 13 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее – Закон об ОСАГО).

Лицо, которому причинены убытки (потерпевший), обладает правом предъявления требования о возмещении вреда в пределах максимального лимита суммы страхового возмещения по ОСАГО, установленного в статье 7 Закона об ОСАГО (в редакции, действующей в момент ДТП, общей суммы при одном потерпевшем в 400 000 руб.), к страховщику причинителя вреда.

Как следовало из материалов дела, страховая компания выплатила страховщику 111 976 рублей ущерба, причиненного в результате падения дерева (страховой случай).

Таким образом, для возложения ответственности на определенное лицо необходимо доказать, что вред причинен именно этим лицом.

Факты падения дерева на автомобиль и причинения ущерба были установлены судом первой инстанции, подтверждены материалами дела, а именно: справкой о произошедшем событии и определением об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении от 19.04.2015, а также заявлением о страховой выплате со схемой происшествия.

Однако в материалах дела отсутствовали доказательства, кто является лицом, ответственным за содержание дерева, которое упало на спорное транспортное средство. Местонахождение указанного дерева в справке о ДТП не зафиксировано. Схема происшествия не представлена. Фотосъемка не осуществлялась. Из приложенного заявления о страховой выплате и из отраженной в нем схеме происшествия также невозможно было установить местонахождение спорного дерева, и соответственно, зону ответственности кого-либо из ответчиков.

Суд первой инстанции также посчитал необходимым отметить тот факт, что согласно пункту 17.1 Правил по обеспечению чистоты, порядка и благоустройства на территории муниципального образования город Гусь-Хрустальный Владимирской области, утвержденными решением Совета народных депутатов муниципального образования город Гусь-Хрустальный Владимирской области от 31.07.2017 № 49/10, охрана и содержание зеленых насаждений возлагаются на территориях общего пользования: зеленых насаждений на придомовых территориях в границах используемого под зданиями, строениями, сооружениями земельного участка, а также на территории, прилегающей к границам земельного участка, определенной в соответствии с правилами – на собственников жилищного фонда или на организации, эксплуатирующие жилищный фонд. При этом в соответствии с разделом 2 указанных правил прилегающая территория – шириной 5 метров, непосредственно примыкающая к границам земельного участка, находящегося в собственности или пользовании у юридических или физических лиц.

Суд первой инстанции пришел к выводу, что истец не представил доказательств, что причинение вреда имуществу страхователя произошло в зоне ответственности ответчиков, возложения на них обязанности по содержанию территории отличной от территории определенной границами, указанными в кадастровом плане земельного участка, а, следовательно, доказательств причинной связи между причиненным вредом и ненадлежащим исполнением ответчиками своих обязанностей по содержанию зеленых насаждений, в связи с чем, у суда отсутствовали правовые основания для удовлетворения исковых требований.

Кроме того, ответчиками в отзывах на иск заявлено о пропуске истцом срока исковой давности.

По смыслу положений закона о сроке исковой давности и разъяснений Пленумов Верховного Суда Российской Федерации, срок исковой давности по

заявленным истцом требованиям (полученным в порядке суброгации) составляет три года, исчисляется с момента наступления страхового случая – с 19.04.2015; соответственно, истек 19.04.2018. Истец обратился в суд с иском заявлением 27.04.2018, то есть с пропуском срока исковой давности.

В силу статьи 199 ГК РФ истечение срока исковой давности, о применении которой заявлено стороной в споре, является основанием к вынесению судом решения об отказе в иске.

На основании вышеизложенного суд первой инстанции вынес решение об отказе в удовлетворении исковых требований.

В апелляционной инстанции решение суда не обжаловалось.

III. Выводы по результатам обобщения

Анализ практики дел, связанных с применением законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, показал, что значительный объем в названной категории составляют дела о взыскании в порядке суброгации страхового возмещения убытков, выплаченных страхователю по договору страхования автотранспортных средств в связи с наступлением страхового случая. В большинстве случаев исковые требования арбитражным судом были удовлетворены.

Не менее значимую часть рассмотренных дел указанной категории составляют дела по заявлениям страхователя об оспаривании размера страховой выплаты.

Разрешая требования о взыскании со страховой компании недостающей части страховой выплаты, арбитражный суд в каждом конкретном случае исходил из того, что на страховщика законом возложена обязанность по возмещению имущественного вреда в виде восстановительного ремонта в размере стоимости такого ремонта с учетом износа деталей, узлов и агрегатов транспортного средства, подлежащих замене.

В ряде случаев суд снижал неустойку в соответствии со статьей 333 Гражданского кодекса Российской Федерации по ходатайству ответчика, ссылаясь на ее несоразмерность последствиям нарушения обязательства.

Проведенный анализ показал, что судебная практика Арбитражного суда Владимирской области по рассмотрению дел, связанных с применением законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, в целом единообразна, соответствует подходам, выработанным Верховным Судом Российской Федерации и практике Арбитражного суда Волго-Вятского округа, Первого арбитражного апелляционного суда.

В соответствии с пунктом 3.05 раздела 3 плана работы Арбитражного суда Владимирской области на первое полугодие 2019 года необходимо представить данную Справку на рассмотрение Президиума арбитражного суда и предложить Президиуму в случае ее одобрения подробно обсудить указанную Справку на оперативных совещаниях судебных коллегий и (или) оперативных совещаниях входящих в них судебных составов.

Председатель первого судебного состава

И.Ю. Холмина

Председатель третьего судебного состава

Е.Е. Корнилов

Начальник отдела анализа и обобщения
судебной практики, учета законодательства

А.С. Аладышева