

Анализ некоторых примеров судебной практики по страхованию за 2015 – 2016 гг.



В настоящей статье мы поставили своей целью проанализировать толкование материальных норм права, регулирующих договор страхования, в рамках судебных решений, принятых арбитражными судами различных инстанций и округов в течение последних нескольких лет. Несмотря на то, что российская система права не является прецедентной, тем не менее вступившие в законную силу судебные решения во многом являются ориентиром (или примером) для судов в других судебных спорах, а порой - и источником цитат.

Для целей такого анализа мы сгруппировали судебные решения по важнейшим статьям Гражданского кодекса РФ, регулирующим обязанности сторон (страхователи и страховщика) при заключении и исполнении договора страхования.

Статьи 944 и 945 Гражданского кодекса

Напомним, что п. 1 и п. 3 ст. 944 ГК РФ посвящены одной из центральных юридических конструкций, отличающих договор страхования от других договоров, а именно: обязанность страхователя предоставлять страховщику необходимую информацию для заключения договора и оценки риска, и последствия неисполнения этой обязанности:



«1. 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 не известны 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.

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

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали».

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали».

Значение этой статьи невозможно переоценить. Прежде всего, правило о предоставлении информации о риске обеспечивает саму возможность заключения договора страхования и назначения страховой премии (цены договора), соответствующей принимаемому на страхование риску. Кроме того, законодатель защищает интересы страховщика при введении его в заблуждение недобросовестным страхователем и предоставляет ему право оспорить действительность договора в судебном порядке. Как видно и текста второго абзаца ст. 944 ГК РФ, законодатель не ограничивает информационную обязанность страхователя сообщением лишь тех сведений, о которых его прямо спрашивает страховщик в заявлении на страхование или которые прямо указаны в договоре страхования. Подобная норма содержится и в ст. 250 КТМ РФ¹, но в более обременительном для страхователя виде. Использованное в тексте ст. 944 ГК РФ выражение «во всяком случае» означает, что страхователь обязан сообщать и любые другие сведения, которые имеют существенное значение для определения степени риска. Хотя страховщик и является профессионалом в том, что касается оценки риска, только страхователь обладает всей полнотой информации о конкретном риске, об объекте страхования.

Как показывает практика, суды ограничительно подходят к толкованию этой ключевой нормы. Во-первых, суды узко трактуют информационную обязанность страхователя, ограничивая ее только сообщением информации, которая прямо запрошена страховщиком. Во-вторых, они вводят не предусмотренную законом обязанность страховщика проверять предоставленную страхователем информацию. В-третьих, суды применяют правило ст. 948 ГК РФ об ограничении прав страховщика, не проверившего предоставленную информацию о страховой стоимости имущества, которое можно назвать модным теперь словом «эстоппель», к спорам относительно предоставления страхователем любой недостоверной информации. Наконец, в-четвертых, суды строго подходят к необходимости доказывания умысла страхователя, направленного именно на обман страховщика.

Рассмотрим некоторые примеры толкования этой нормы в судебных решениях. В начале приведем цитату из Постановления 13 апелляционного арбитражного суда от 03.09.2014 по делу № А56-2313/2014, которое было вынесено в пользу страховщика:



«Страховщик вправе выяснить у Страхователя при заключении договора те сведения, которые необходимы для оценки страхового риска. Для этого при заключении договора Страхователю предлагают ответить на определенные вопросы (заполнить заявление).

При этом Страховщик при заключении договора исходит из того, что стороны действуют добросовестно, а, следовательно, сведения, предоставленные страхователем, соответствуют действительности.

Страховщик воспользовался правом и обязанностью на оценку степени риска, поскольку при заключении договора страхования он представил ХХХХ (Ответчику) заявление на страхование, в котором Страхователь заполнил соответствующие графы, предоставив информацию для принятия решения о заключении договора.

Только после наступления события, заявленного в качестве страхового, Страховщику стало известно, что при заключении договора страхования Страхователем были сообщены заведомо ложные сведения.

Страховщик не мог и не должен был узнать об этом ранее, чем ему были предоставлены документы об объекте страхования.

¹ Статья 250. Информация о риске

1. При заключении договора морского страхования страхователь обязан сообщить страховщику сведения об обстоятельствах, которые имеют существенное значение для определения степени риска и которые известны или должны быть известны страхователю, а также сведения, запрошенные страховщиком.

Страхователь освобождается от обязанности сообщать страховщику общеизвестные сведения, а также сведения, которые известны или должны быть известны страховщику.

2. ст. 250 КТМ РФ. При несообщении страхователем сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, или при сообщении им неверных сведений страховщик вправе отказаться от исполнения договора морского страхования. При этом страховая премия причитается страховщику, если страхователь не докажет, что несообщение им сведений или сообщение неверных сведений произошло не по его вине.

На наш взгляд, это Постановление – образец правильного толкования ст. 944 ГК РФ и баланса прав и обязанностей сторон договора страхования в случае сообщения недостоверных сведений об объекте страхования. Суд подтвердил, что презумпция добросовестного поведения участников гражданского оборота не требует от страховщика проверять предоставленные ему страхователем сведения и страховщик не должен нести негативные последствия своего законного поведения. Однако, это Постановление было отменено Арбитражным судом северо-западного округа, с которым согласился и Верховный Суд РФ (Определение ВС РФ от 06.04.2016 № 307-ЭС15-1748). Эти высшие судебные инстанции пришли к следующим прямо противоположным выводам:

» «Страховщик положился на добросовестность страхователя (видимо, зря – *прим. авт.*) и не проверил представленные им сведения.

Страховая компания **могла и должна была проверить** (выделено нами – *прим. авт.*) сведения, представленные арбитражным управляющим, до заключения договора, либо в разумный срок после его заключения.

Получение информации не является затруднительным процессом. Сведения о предъявленных к нему жалобах и исках имеются в картотеке арбитражных дел официального сайта Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации в сети Интернет, информация о привлечении ХХХ к дисциплинарной и административной ответственности - на сайте Партнерства»

Таким образом, высшие судебные инстанции устанавливают правило «доверяй, но проверяй», предписывают страховщику не полагаться на добросовестность страхователя при заключении договора страхования и проверять все предоставленные ему сведения под страхом отказа в осуществлении его прав по ст. 944 ГК РФ.

Как уже было сказано, суды строго подходят к толкованию п. 3 ст. 944 ГК РФ, «привязывая» это толкование к положениям ст. 945 ГК РФ. Так, в Решении Арбитражного суда г. Москвы от 17.11.2016 по делу № А40-150484/15-151-1 191 указано следующее:

» «События не относятся к страховым рискам и не являются страховыми случаями, если они произошли в результате лечения заболеваний или последствий несчастных случаев, имевших место до начала или после окончания периода действия договора страхования, о которых страховщик не был поставлен в известность заранее.

В период действия договора страхования застрахованному лицу установлена инвалидность, диагноз "Сахарный диабет 2 типа средней тяжести".

На страховщике лежит обязанность доказывания наличия прямого умысла страхователя на сообщение страховщику заведомо ложных сведений.

Страховщик правом произвести обследование страхуемого лица, проверить достоверность сведений и произвести оценку страховых рисков с учетом факторов, влияющих на вероятность наступления страхового события, не воспользовался. Следовательно, страховщик принял сведения, содержащиеся в заявлении, как достаточные и допустимые.

Страховщик не выяснил обстоятельства, влияющие на степень риска, а страхователь не сообщил страховщику заведомо ложные сведения о **застрахованном имуществе** (вот пример бездумного копирования судами своих собственных и чужих решений – *прим. авт.*)».

Постановление Арбитражного суда западно-сибирского округа от 21.07.2016 по делу № А70-806/2015 может служить примером четкого понимания пределов, установленных законом для страховщика:

» «Применив при разрешении спора также положения пункта 2 статьи 945 ГК РФ, суды правомерно исходили из установленного права страховщика, при заключении договора личного страхования, провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья и указали, что этим правом в целях исключения необоснованных рисков ответчик не воспользовался.

В связи с этим суды обоснованно отклонили доводы Страховой компании о заключении договора страхования в условиях обмана ее застрахованным лицом».

А вот пример неожиданного толкования положений о заключении сделки под влиянием обмана применительно к договору страхования. В Определении ВС РФ от 18.12.2015 по делу № 305-ЭС15-16003 сделаны следующие выводы:



«Сделка, совершенная под влиянием обмана, может быть признана судом недействительной только при установлении умысла лица, совершившего обман, и при условии нахождения обстоятельств, относительно которых был совершен обман, в причинной связи с решением о заключении сделки.

Состояние здоровья страхователя на момент страхования определялось наличием заболевания, длившегося более 20-ти лет, поэтому причинно-следственная связь его с решением страхователя (sic! – прим. авт.) о заключении договора страхования не установлена судами, вследствие чего отказано в удовлетворении иска о признании оспариваемого договора недействительным».

Надеемся, что Определении допущена опечатка и речь все-таки идет о причинно-следственной связи сведений о состоянии здоровья застрахованного лица с решением страховщика о заключении договора страхования, а не с решением страхователя.

В Решении Арбитражного суда Ивановской области от 01.04.2015 по делу № А17-3464/2014 читаем:



«Договор страхования может быть признан недействительным при доказанности **прямого умысла в действиях страхователя** (выделено нами – прим. авт.), направленного на введение в заблуждение страховщика, в том числе относительно сведений о страхуемом имуществе, а также того, что заведомо ложные сведения касаются обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Принимая во внимание, что буквальное значение слова «заведомо» означает «сознательно», безусловно, несомненно, как известно (самому действующему лицу)", для признания договора страхования недействительным подлежат установлению обстоятельства заведомого (сознательного, безусловного, несомненного) представления страхователем не соответствующих действительности сведений о рисках страхования».

Это Решение – один из немногих примеров, когда суды толкуют отдельные использованные в законе или договоре слова или выражения, опираясь на толковые словари русского языка, что представляется совершенно разумным. Правда, в случае, когда страхователь – юридическое лицо, подобное буквальное толкование может вызвать определенные трудности.

Поэтому подход других судов к толкованию умысла страхователя через его добросовестное или недобросовестное поведение представляется более приемлемым. Так, в Постановлении Арбитражного суда Северо-Кавказского округа от 03.09.2015 по делу № А53-4787/2013 суд процитировал п. 2 ст. 179 ГК РФ:



«Обманом считается также намеренное умолчание об обстоятельствах, о которых лицо должно было сообщить при той добросовестности, какая от него требовалась по условиям оборота (п. 2 ст. 179 ГК РФ)».

Ему вторит Постановление Арбитражного суда центрального округа от 25.11.2015 по делу № А36-5095/2014:



«Наличие у страховщика права проверки сведений не освобождает страхователя от обязанности представления достоверных сведений об объекте страхования и связанных с ним рисках. Нарушение такой обязанности при сообщении заведомо ложных сведений, влечет признание сделки недействительной по правилам ст. 179 ГК РФ.

Обманом считается также намеренное умолчание об обстоятельствах, о которых лицо должно было сообщить при той добросовестности, какая от него требовалась по условиям оборота.

Обман в виде сообщения сведений о наличии системы автоматического пожаротушения (порошковых автономных модулей) при заключении сделки является основанием для признания ее недействительной.

Предоставление данных сведений, непосредственно влияющих на вероятность наступления страхового случая по риску «пожар» и заключение договора страхования, является объективным требованием, и страхователь о нем знал.

Заведомо ложные сведения о наличии в помещении средств пожаротушения (порошковых автономных модулей), договор страхования имущества является недействительным».

Как уже было сказано выше, суды все чаще требуют от страховщика активных действий при заключении договора страхования. Право страховщика на оценку риска в преломлении судебных решений превращается в его обязанность. Вспомним содержание ст. 945 ГК РФ:



«1. При заключении договора страхования имущества страховщик вправе произвести осмотр страхуемого имущества, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости.

2. При заключении договора личного страхования страховщик вправе провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья».

А теперь посмотрим, как суды творчески подходят к толкованию этой короткой статьи. В Постановлении Арбитражного суда Уральского округа от 07.11.2014 по делу № А71-5514/2013 и Определении ВС РФ от 06.03.2015 по делу № 309-ЭС15-76 подчеркивается:



«В силу ст. 945 Гражданского кодекса Российской Федерации **бремя истребования и сбора информации о страховом риске лежит на страховщике, который должен нести риск наступления последствий заключения договора без соответствующей проверки состояния предмета страхования** (выделено нами – *прим. авт.*). Он же наделен правом осмотра имущества при заключении договора его страхования».

Постановлением Арбитражного суда Московского округа от 23.05.2016 по делу № А40-127385/2015 аргументы страховщика о введении его в заблуждение не были восприняты и страховщик был признан обязанным выплатить страховое возмещение:



«Страховщик как лицо, осуществляющую профессиональную деятельность на рынке страховых услуг, определил и принял спорную информацию, не затребовал и не собрал дополнительные данные, не выяснил обстоятельства, имеющие значение для определения степени риска, и не воспользовался правом на проверку достаточности сведений, представленных ответчиком. Информация о случаях наступления убытков, которые имели место быть и указаны истцом в иске, были опубликованы в средствах массовой информации до заключения спорного договора страхования. Информация о наличии споров в арбитражных судах также имеется в открытом доступе в сети.

Таким образом, истец своим правом произвести оценку страхового риска не воспользовался».

Постановлением АС ДВО от 27.01.2016 № Ф03-6210/2015 определено;



«Страховщик, являясь лицом, осуществляющим профессиональную деятельность на рынке страховых услуг, и вследствие этого будучи более опытным в определении как объектов страхования, так и законов (*sic!* – *прим. авт.*) и иных нормативных актов, регулирующих страхование и в целом страховую деятельность, в силу статьи 945 ГК РФ должен был разрешить данные вопросы до заключения договора страхования, однако подписав договор и получив от истца страховую премию, общество приняло на себя страховые риски».

Уже упомянутое нами Постановление Арбитражного суда Центрального округа от 25.11.2015 по делу № А36-5095/2014 и тут «не подвело»:



«Обстоятельства сообщения заведомо ложных сведений установлены после пожара на основании сюрвейерского отчета, который содержит сведения об отсутствии пожарной автоматики на месте страхования.

Поскольку законодательно обязанности проверять представленные сведения на страховщика не возложено (выделено нами – *прим. авт.*), факт указания заведомо недостоверных сведений не может влечь для страховщика негативные процессуальные последствия в виде исчисления срока исковой давности с даты заявления на страхование имущества.

Довод заявителей кассационных жалоб о необходимости возложения на страховщика бремени доказывания отсутствия средств пожаротушения отклоняется, в связи с невозможностью доказывания отрицательного факта, а также в связи с тем, что каждая из сторон договора должна представить надлежащие доказательства соблюдения возложенных на нее обязательств по этому договору. Исходя из изложенного, судебная коллегия полагает, что именно на истце, указавшем в анкете-заявлении на наличие в помещении по месту нахождения застрахованного имущества автономных модулей пожаротушения, лежит обязанность доказывания наличия данного оборудования в этом помещении».

Итак, мы можем резюмировать, что судебная практика, справедливо считая страховщика профессионально более компетентным в оценке рисков, довольно последовательно проводит мысль о том, что профессионал не должен слепо полагаться на те сведения, которые ему предоставляет непрофессионал – страхователь. Хотя в судебных решениях мы видим концептуальную поддержку недопустимости введения страховщика в заблуждение, в результате страховщики зачастую проигрывают споры, поскольку суды все более категоричны в оценке последствий неиспользования страховщиком права сбора дополнительной информации о риске. Суды все чаще превращают право страховщика на оценку риска в обязанность проверять предоставленные страхователем сведения и используют «эстоппель», описанный в ст. 948 ГК РФ для частного случая невозможности оспаривания указанной в договоре страховой стоимости не проверившим ее страховщиком, как дополнение к ст. 944 ГК РФ.

Статьи 947 и 949 Гражданского кодекса

В судебной практике часто встречаются споры о размере страхового возмещения, основанные на применении ст. 947 и ст. 949 ГК РФ. В противоположность нормам КТМ РФ² о последствиях заключения договора страхования на сумму меньшую, чем действительная стоимость имущества, ГК РФ допускает возможность заключения договора страхования на сумму иную, чем страховая стоимость, и дает сторонам договора право отойти от правила пропорционального возмещения, когда страховая сумма оказывается меньше действительной стоимости имущества.

Как уже было сказано выше, согласно ст. 948 ГК РФ, страховщик, не воспользовавшийся своим правом на оценку риска, не вправе оспаривать страховую стоимость, указанную в договоре страхования, за исключением случаев умышленного введения страховщика в заблуждение относительно этой стоимости. Так же, как и в рассмотренных в первой части нашего анализа случаях, бремя доказывания умысла страхователя лежит на страховщике.

² КТМ РФ Статья 259. Страховая сумма

1. При заключении договора морского страхования страхователь обязан объявить сумму, на которую он страхует соответствующий интерес (страховую сумму).

2. При страховании судна, груза или иного имущества страховая сумма не может превышать их действительную стоимость в момент заключения договора морского страхования (страховую стоимость). Стороны не могут оспаривать страховую стоимость имущества, определенную договором морского страхования, если страховщик не докажет, что он намеренно введен в заблуждение страхователем.

3. В случае, если страховая сумма, указанная в договоре морского страхования, превышает страховую стоимость имущества, договор морского страхования является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость.

4. В случае, если страховая сумма объявлена ниже страховой стоимости имущества, размер страхового возмещения уменьшается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Один из вопросов, по-прежнему встающих перед судами, заключается в том, обязательно ли указывать страховую стоимость в договоре страхования. Напомним содержание п. 2 ст. 947 ГК РФ:

- » «2. При страховании имущества или предпринимательского риска, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма не должна превышать их действительную стоимость (страховой стоимости). Такой стоимостью считается для имущества его действительная стоимость в месте его нахождения в день заключения договора страхования».

В Постановлении Арбитражного суда Северо-Западного округа от 10.06.2016 по делу № А52-1342/2015 читаем:

- » «Страховая сумма согласовывается сторонами исходя из страховой стоимости имущества. Исходя из правил толкования условий договора, предусмотренных в статье 431 ГК РФ, отсутствие в Договоре прямого указания на соглашение о страховой стоимости страхуемого имущества при наличии соглашения сторон о страховой сумме, не позволяет сделать вывод о том, что страховая стоимость имущества не была согласована сторонами».

Постановление Арбитражного суда Волго-Вятского округа от 24.03.2015 по делу № А17-5526/2013 добавляет:

- » «Заключив договор страхования, страховщик не воспользовался предоставленным ему правом и не осуществил экспертизу страхуемого имущества в целях установления его действительной стоимости, а согласился с указанной страхователем в заявлении стоимостью имущества и получил соответствующий страховой взнос 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».

Иными словами, при определении соотношения страховой стоимости и страховой суммы суды применили использовавшийся и ранее подход, заключающийся в том, что по умолчанию страховая сумма принимается равной страховой стоимости. Порядок исчисления и размер страховой премии также имеет значение для определения соотношения страховой суммы и страховой стоимости.

Как видно из приведенной выше цитаты, суды отказываются рассматривать сомнения страховщика относительно достоверности страховой стоимости, возникшие после наступления страхового случая. Это подтверждается и Постановлением Арбитражного суда Западно-Сибирского округа от 21.01.2016 по делу № А75-1451/2015:

- » «Заключая спорный договор страхования, страховщик не воспользовался предоставленным ему правом и не произвел экспертизу страхуемого имущества в целях установления его действительной стоимости, а согласился с указанной страхователем стоимостью имущества. Сомнения относительно достоверности представленных страхователем сведений о действительной стоимости застрахованного имущества возникли у страховщика только после наступления страхового случая».

Суды последовательны в том, что страховщик должен доказать умысел страхователя на введение страховщика в заблуждение относительно страховой стоимости (см. например, Постановление Арбитражного суда Северо-Западного округа от 12.11.2015 по делу № А56-48316/2014). Но как мы уже отмечали выше, доказывание умысла юридического лица довольно затруднительно. В этой связи интересно Постановление Арбитражного суда Северо-Кавказского округа от 03.09.2015 по делу № А53-4787/2013. В этом деле при заключении договора страхования страхователь предоставил отчет оценщика о рыночной стоимости имущества, при этом страховщик не проверил страховую стоимость. Имущество погибло, и страхователь обратился за страховой выплатой в полном объеме. Страховщику удалось доказать, что отчет об оценке имущества был составлен не для целей страхования, а для целей внесения в уставный капитал, и что он основывался на данных о рыночной стоимости имущества, подчерпнутой оценщиком из объявлений о продаже, размещенных в сети Интернет самим же страхователем. Суд вполне справедливо указал:

» «Суды пришли к обоснованному выводу, что рыночная стоимость оборудования явно значительно ниже страховой суммы, указанной в договоре страхования. Следовательно, при заключении договора страхования предприниматель представил страховщику заведомо недостоверный отчет о стоимости имущества, т.е. имело место намеренное введение страховщика в заблуждение о рыночной стоимости имущества».

Как известно, вопрос о соотношении страховой суммы и страховой стоимости, особенно в случаях, когда страховая сумма ниже страховой стоимости, важен при расчете страхового возмещения. Ст. 949 ГК РФ устанавливает принцип пропорционального возмещения:

» «Если в договоре страхования имущества или предпринимательского риска страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить страхователю (выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Договором может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но не выше страховой стоимости.

Если в договоре страхования имущества или предпринимательского риска страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить страхователю (выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Договором может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но не выше страховой стоимости».

В судебной практике установился подход, согласно которому должно быть прямое волеизъявление сторон на установление в договоре страхования страховой суммы ниже страховой стоимости и иного подхода к расчету подлежащего выплате страхового возмещения. Так, в Постановлении Арбитражного суда Северо-Кавказского округа от 04.04.2016 по делу N А32-8183/2015 указано:

» «Названные условия страхования (ниже страховой стоимости) непосредственно указаны в заявлении на страхование самим страхователем, то есть выражена конкретно воля на страхование риска ниже страховой стоимости. При этом на взятие на себя повышенной ответственности страховщиком (абзац второй статьи 949 Кодекса) должно прямо указываться в договоре и не требовать дополнительного толкования.

По мнению суда апелляционной инстанции, толкование судом первой инстанции договора в пользу истца, как предусматривающего более высокий размер страхового возмещения, не соответствует действительной воле сторон договора, которые должны были, в таком случае, прямо предусмотреть такую возможность в соответствии с условиями статьи 949 Кодекса, однако договор такой оговорки не содержит».

Еще один пример такого подхода - Постановление 9 апелляционного арбитражного суда от 26.03.2015 № 09АП-6040/2015. Из Постановления следует, что страховая сумма была установлена в размере 11 027 778 руб. Страховая стоимость имущества не была указана в договоре, но было доказано, что она составляла 17 894 739,77 руб. Размер ущерба составил 9 138 573,69 руб. Суд постановил, что «в соответствии с п. 15.3.1 общих условий страхования, применимых в этом случае, указано, что если иного не предусмотрено договором страхования, страховое возмещение выплачивается при гибели или утрате имущества - в размере его действительной стоимости на дату страхового случая, за вычетом остаточной стоимости, но не свыше страховой суммы». Таким образом, суд поддержал страхователя, не применил принцип пропорционального возмещения и постановил взыскать со страховщика страховое возмещение, рассчитанное по правилам, установленным в общих условиях страхования.

Статья 959 Гражданского кодекса

В судебной практике не возникает трудностей с толкованием ст. 959 ГК РФ, устанавливающей еще одну информационную обязанность страхователя. Суды подтверждают императивность этой нормы и последовательно отказывают страховщикам, которые пытаются представить несообщение страхователем

информации о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, как основание для отказа в выплате страхового возмещения или как исключение из числа страховых случаев³. В качестве примера приведем Определение ВС РФ от 18.10.2016 № 305-ЭС16-12947, в котором отмечено:



«Поскольку на момент хищения застрахованное имущество находилось у страхователя, у судов отсутствовали основания для исключения наступившего события из числа страховых.

Неуведомление страховщика о значительных изменениях в обстоятельствах, способствующих увеличению страхового риска, но, как в рассматриваемом случае, отпавших до возникновения страхового случая ... влечет иные последствия нежели отказ в выплате страхового возмещения или признание договора недействительным».

Основания для отказа выплаты страхового возмещения

В продолжение рассмотрим примеры толкования судами положений ГК РФ, устанавливающих основания освобождения страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения и право страховщика отказать в выплате страхового возмещения. Самая распространенная формулировка, используемая судами, дает общее представление о том, в каком направлении развивается правоприменительная практика: «Основания для освобождения страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения установлены ст. 961, 963, 964 ГК РФ».

В начале хотелось бы указать на довольно спорное толкование ст. 961 ГК РФ, устанавливающей последствия несвоевременного уведомления страховщика о наступлении страхового случая. Ст. 961 ГК РФ говорит следующее:



1. Страхователь по договору имущественного страхования после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан незамедлительно уведомить о его наступлении страховщика или его представителя. Если договором предусмотрен срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок и указанным в договоре способом.

Такая же обязанность лежит на выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение.

2. Неисполнение обязанности, предусмотренной пунктом 1 настоящей статьи, дает страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у страховщика сведений об этом **не могло сказаться** (выделено нами – *прим. авт.*) на его обязанности выплатить страховое возмещение».

По смыслу выделенной выше фразы бремя доказывания того, что отсутствие сведений о наступлении страхового случая не повлияло на обязанность страховщика выплатить страховое возмещение лежит на страхователе. Однако суды придерживаются противоположной точки зрения. Так, например, Арбитражный суд Северо-Западного округа очень последователен в этом вопросе (см. Постановления от 22.12.2015 по делу №А56-79127/2014, от 30.10.2015 по делу №А56-28189/2014, от 22.04.2015 по делу №А56-28260/2014):



«По смыслу приведенной нормы, неисполнение страхователем обязанности по своевременному сообщению о страховом случае страховщику не является безусловным основанием для отказа в выплате страхового возмещения.

По смыслу приведенной нормы, неисполнение страхователем обязанности по своевременному сообщению о страховом случае страховщику не является безусловным основанием для отказа в выплате страхового возмещения. Отказывая в страховой выплате, **страховщик должен доказать,**

³ Напомним, что в КТМ РФ в соответствии со ст.271 последствия несообщения страхователем об изменении степени риска установлены императивно, и предполагают освобождение страховщика от исполнения договора страхования: п.3 ст.371 «Неисполнение страхователем или выгодоприобретателем обязанности, установленной пунктом 1 настоящей статьи, освобождает страховщика от исполнения договора морского страхования с момента наступления существенного изменения, которое произошло с объектом страхования или в отношении объекта страхования».

каким образом несвоевременное уведомление о страховом случае повлияло на его обязанность (выделено нами – *прим. авт.*) выплатить страховое возмещение».

Статья 964 Гражданского кодекса

Перейдем теперь к анализу положений ст. 964 ГК РФ, вызывающей, пожалуй, наибольшее количество споров. Напомним ее содержание:



«Если законом или договором страхования не предусмотрено иное, страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

2. Если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов».

За все время применения судами положений ст. 964 ГК РФ сложились два диаметрально отличающихся подхода к ее толкованию – согласно одному подходу, перечень оснований для освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения, исчерпывающий и не может быть расширен договором страхования. Противоположный подход говорит о том, что стороны договора страхования могут установить и другие основания, помимо предусмотренных в этой статье.

Несмотря на то, что более либеральный подход получил подтверждение и в практике высших судов, включая Конституционный Суд РФ (см. например, Определение Конституционного Суда РФ от 20.11.2008 № 1006-О-О), так и в законодательстве (п. 3 ст. 10 Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации»), судебные акты последнего времени свидетельствуют о приверженности судов ограничительному толкованию ст. 964 ГК РФ. Так, в Постановлении Арбитражного суда Центрального округа от 03.03.2016 по делу №А62-4960/14 подчеркивается:



«Статьей 964 ГК РФ также установлен исчерпывающий перечень обстоятельств освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения и страховой суммы. По смыслу статьи 964 ГК РФ стороны в договоре могут предусмотреть обязанность страховщика выплатить страховое возмещение и при наличии указанных в статье 964 ГК РФ обстоятельств, но не могут расширять данный перечень».

В Постановлении того же суда от 06.02.2015 по делу №А35-1259/2014 964 подтверждается, что перечень оснований для отказа в страховой выплате не может быть шире установленного ГК РФ:



«Статьей 964 ГК РФ также установлен исчерпывающий перечень обстоятельств освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения и страховой суммы. По смыслу статьи 964 ГК РФ стороны в договоре могут предусмотреть обязанность страховщика выплатить страховое возмещение и при наличии указанных в статье 964 ГК РФ обстоятельств, но не могут расширять данный перечень.

Само по себе нарушение правил эксплуатации при отсутствии умысла страхователя не может рассматриваться как безусловное основание для отказа в выплате страхового возмещения».

Подобная позиция поддерживается и Верховным Судом РФ (см. например, Определение ВС РФ от 02.08.2016 №4-КГ16-18):



«Страховщик, согласовав в полисе страхования с истцом условие о страховом риске как об ущербе и хищении в утвержденных им в одностороннем порядке Правилах страхования существенно ограничил свои обязательства по договору страхования, ... указав на не предусмотренные законом основания освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения».

Суды критически относятся к попыткам страховщиков «замаскировать» дополнительные основания для отказа в выплате под исключения из страхового покрытия. Так, в Постановлении Арбитражного суда Восточно-Сибирского округа от 12.04.2016 по делу №А78-8664/2015 указано:



«Использование страховщиком конструкции (юридического приема) исключений из страхового покрытия с использованием формулировки о том, что определенные события не являются страховыми случаями, в то время как ГК РФ указывает на освобождение от страховой выплаты при наступившем страховом случае, не может выступать обоснованием расширения установленных императивными нормами ситуаций, в которых страховщик вправе не исполнять свои обязательства по выплате страхового возмещения».

В таких обстоятельствах страховщики пытаются применять нетрадиционные приемы. Один из редких примеров можно найти в Постановлении Арбитражного суда Северо-Западного округа от 07.07.2015 по делу №А66-12516/2014:



«Согласно договору страхования, при страховой выплате страховщик имеет право на применение штрафных санкций до 95% от суммы убытка, если в течение действия договора страхования имели место факты нарушения страхователем ... требований техники безопасности и (или) нормативных документов и инструкций по эксплуатации, и (или) факты невыполнения страхователем условий договора страхования.

Поскольку правилами страхования стороны согласовали возможность штрафных санкций и Предприниматель, оставив застрахованное специализированное транспортное средство в неохраняемом месте, способствовал наступлению страхового случая, суд первой инстанции правомерно отказал Банку во взыскании страховой суммы в полном объеме».

Конечно, встречаются и примеры либерального толкования ст. 964 ГК РФ, однако количество таких судебных решений ограничено. В качестве примера можно привести Постановление Арбитражного суда Московской области от 05.08.2015 по делу №А40-136703/201:



«Диспозитивность формулировки статьи 964 ГК РФ, непосредственно посвященной основаниям освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения, позволяет сделать вывод, что такие основания сторонами в договоре могут быть предусмотрены. Исходя из принципа свободы волеизъявления при заключении договора, это означает право сторон на установление в договоре иных, кроме предусмотренных законом, оснований освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения».

Определение ВС РФ от 24.10.2016 №307-ЭС16-13224 – редкий пример либерального толкования закона высшей судебной инстанцией:



«Диспозитивность формулировки статьи 964 ГК РФ, непосредственно посвященной основаниям освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения, позволяет сделать вывод, что такие основания сторонами в договоре могут быть предусмотрены. Исходя из принципа свободы волеизъявления при заключении договора, это означает право сторон на установление в договоре иных, кроме предусмотренных законом, оснований освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения, к каковым относится согласованное сторонами по договору страхования возникновение ущерба вследствие хищения ТС с неактивированными механическими и электронными противоугонными средствами».

Выводы

По нашему мнению, приведенные выше примеры недавних судебных актов свидетельствуют о нескольких тенденциях в современной судебной практике по спорам из договоров страхования. Суды продолжают занимать довольно активную позицию в отношении толкования содержания договоров страхования, например, в отношении указания в договоре страховой стоимости. Кроме того, судебные инстанции развивают законодательные положения и создают новые правила, как в случае с возложением на страховщика не предусмотренной законом обязанности по проверке предоставляемых страхователем

сведений о риске. Наконец, продолжается тенденция ограничительного подхода основной массы судов к толкованию норм, позволяющих страховщику отказать в выплате страхового возмещения, вопреки прямым указаниям вышестоящих судебных инстанций и законодательству. Да и в практике самих вышестоящих судов, включая ВС РФ, встречаются противоположные решения в отношении признания за сторонами договора страхования возможности установить дополнительные основания для отказа в выплате страхового возмещения.

Ваш ключевой контакт



Леонид Зубарев

Старший партнер, Глава группы страхования в регионе ЦВЕ
CMS, Россия

T +7 495 786 4000

E leonid.zubarev@cmslegal.ru