

Справка

по результатам обобщения практики применения федерального закона № 40-ФЗ от 25.04.2002 «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (по судебным актам Федерального Арбитражного суда Западно-Сибирского округа за 2008 год).

В соответствии с планом работы Федерального арбитражного суда Западно-Сибирского округа на второе полугодие 2008 года изучена и обобщена судебная практика рассмотрения споров, связанных с применением Федерального закона № 40-ФЗ от 25.04.2002 «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» по делам, рассмотренным в 2008 году.

В ходе обобщения установлено, что за период 10 месяцев 2008 года в порядке кассационного производства было рассмотрено 30 кассационных жалоб на судебные акты, принятые по делам, связанным с применением названного закона.

По суда кассационные жалобы и результаты их рассмотрения распределяются следующим образом:

Арбитражный суд	Общее количество	Из них отменено		
		направлено на новое рассмотрение	отменено постановление, решение оставлено в силе	принято новое решение
Алтайский край	4			
Республика Алтай	1			
Новосибирская область	7	2		1
Кемеровская область	5			1
Омская область	4			2
Томская область	2			
Тюменская область	3		1	
ХМАО	4	2		
ЯНАО	-			
Итого:	30	4	1	4
		9		

Судебные акты по 5 делам были обжалованы в Высший Арбитражный Суд РФ. Определениями суда в передачи дел в Президиум для пересмотра в порядке надзора отказано.

Обобщение практики рассмотрения данной категории дел показало, что предметом оспаривания в кассационном порядке явились дела, связанные: с заключением, расторжением, прекращением договора страхования, признания его недействительным; с кругом лиц, чей риск ответственности является застрахованным по договору обязательного страхования; с наличием или отсутствием страхового случая, порядком сообщения о его наступлении; с возмещением вреда в порядке регрессного требования и суброгации, с переуступкой прав; с основаниями ответственности и определением размера ущерба, подлежащего возмещению по договору ОСАГО, а также с применением срока исковой давности и определением круга лиц, участвующих в деле о возмещении ущерба.

Из рассмотренных судом кассационной инстанции жалоб наибольший удельный вес составляют споры, связанные с заключением и прекращением договора страхования, фактом наличия страхового случая, а также с возмещением вреда в порядке регрессного требования и суброгации.

Применение норм права по отмененным судебным актам

1 инстанция	Апелляционный суд	Кассационный суд
<p>на момент предъявления данного иска генеральное соглашение прекратило свое действие в связи с отсутствием оплаты страховой премии</p>	-	<p>договоры ОСАГО заключены между истцом и ответчиком посредством выдачи владельцу ТС страховых полисов ОСАГО, законом ОСАГО уплата страховой премии не поставлена в зависимость от действия договора ОСАГО.</p>
<p>действие страхового полиса прекращено, поскольку страхователь не оплатил страховую премию на следующий год, следовательно, страховое событие имело место за пределами срока действия страхового полиса.</p>	-	<p>с учетом действующей в момент ДТП редакции Закона ОСАГО арбитражному суду следовало исходить из того, что на момент ДТП 30-дн. срок, предоставленный страхователю для уплаты страховой премии, не истек и действие страхового полиса продлевалось.</p>
<p>несвоевременная оплата страхового взноса в данном случае не влияет на период страхования установленный полисом страхования, и не освобождает страховщика от выплаты страхователю (выгодоприобретателю) страхового возмещения.</p>	<p>несвоевременная оплата страхового взноса в данном случае не влияет на период страхования установленный полисом страхования, и не освобождает страховщика от выплаты страхователю (выгодоприобретателю) страхового возмещения.</p>	<p>период страхования следует исчислять не с даты, которая указана в страховом полисе, а с момента, когда страхователь оплатил первый взнос страховой премии, и именно с этого момента перед страховщиком возникает обязанность по выплате страхового возмещения.</p>

<p>ответчик получил страховое возмещение от истца на основании договора страхования гражданской ответственности, следовательно, факт неосновательного обогащения отсутствует.</p>	<p>на момент перечисления денежного возмещения в порядке суброгации истец не знал об обстоятельствах, исключающих обязанность произвести страховую выплату. Это является основанием для возврата перечисленной суммы в соответствии со статьями 1102, 1103, 1079 ГК.</p>	<p>правила статей 1102, 1103 ГК применяются независимо от того, явилось ли неосновательное обогащение результатом поведения приобретателя имущества, самого потерпевшего, третьих лиц или произошло помимо их воли. Эти правила применяются к требованиям одной стороны в обязательстве к другой о возврате ошибочно исполненного в связи с этим обязательством.</p>
<p>истцом не были соблюдены существенные условия страхования, выразившиеся в отсутствии застрахованного автомобиля в ночное время в автосалоне и (ДТП) произошло вне территории страхования</p>	<p>произошедшее ДТП является страховым случаем</p>	<p>в заявлении на страхование автомобиля Страхователь сам указал территорию страхования для данного ТС в ночное время - с 00 часов до 5 часов застрахованный автомобиль должен находиться на территории Автосалона, а Страховщик обязался отвечать по названным в договоре страхования рискам в ночное время именно на этой территории. Следовательно, имевшее место ДТП с автомобилем, который был застрахован Страховым обществом и в это время должен был находиться на определенной стороне территории страхования (в Автосалоне), не подпадает под страховое событие, за которое Страховщик должен отвечать.</p>
<p>страховое событие не наступило, поскольку наезд автомобиля в лесу на дерево не может рассматриваться в качестве ДТП.</p>	<p>страховое событие не наступило, поскольку наезд автомобиля в лесу на дерево не может рассматриваться в качестве ДТП.</p>	<p>суды не приняли во внимание Правила учета и анализа дорожно-транспортных происшествий на автомобильных дорогах РФ. Суд не рассматривал возникший между сторонами спор с учетом положенного в обоснование исковых требований п. 6 Особых условий к полису страхования, в соответствии с которым</p>

<p>страховое возмещение подлежит взысканию, так как имеет место страховой случай</p> <p>истцом представлена недостоверная смета восстановительного ремонта транспортного средства, в которой при определении стоимости восстановительного ремонта использовалось Методическое руководство по определению стоимости автотранспортных средств с учетом естественного износа и технического состояния на момент предъявления РД 37.009.015-98, в регистрации которого было отказано МЮ РФ</p>	<p>при выдаче полиса страхования страхователю передавались и Правила страхования, которым суд придал приоритетное, по сравнению с условиями договора страхования, применение.</p> <p>в отсутствие специального нормативного акта в области независимой технической экспертизы, которым следует руководствоваться при проведении оценки в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, оценщик при определении стоимости ремонта автомобиля вправе применять различные методики.</p>	<p>истец и ответчик определили обязанность Страховщика выплатить Страхователю страховое возмещение в определенном размере от страховой суммы в случае, когда не представлены соответствующие документы о наступлении страхового события от компетентных органов (ГИБДД).</p> <p>в данном случае нет приоритета одного документа перед другим, поскольку заявление на страхование, полис страхования и Правила страхования в совокупности составляют единую сделку, подробные условия которой содержатся в Правилах страхования либо особых условиях к договору страхования. Содержащиеся в полисе страхования страховые риски, в частности, противоправные действия третьих лиц, в Правилах страхования уточняются. По условиям заключенной сделки такой страховой риск предметом страхования не являлся.</p> <p>использование Методического руководства по определению стоимости автотранспортных средств с учетом естественного износа и технического состояния на момент предъявления не освобождает страховую компанию, застраховавшую гражданскую ответственности виновника ДТП, от возмещения понесенных истцом расходов.</p>
--	--	---

<p>ответчик не проинформировал в письменном виде страхователя о своем решении провести дополнительную экспертизу. Повторная оценка была проведена без осмотра поврежденного транспортного средства. Также суд указал на недоказанность ответчиком необходимости проведения повторной оценки поврежденного транспортного средства.</p>	<p>неисполнение обязанности по своевременному сообщению о страховом случае не является безусловным основанием для отказа в выплате страхового возмещения; размер предъявленных ко взысканию истцом убытков ответчиком не оспорен и подтвержден материалами дела;</p>	<p>Правила не устанавливает в качестве последствия несоблюдения требования об информировании в письменном виде страхователя о решении провести дополнительную экспертизу, недействительность выводов экспертизы.</p> <p>В случае несогласия по вопросу о величине причиненного ущерба между страхователем и страховщиком данное противоречие должно быть устранено решением суда.</p> <p>Каждое экспертное заключение подлежит самостоятельной оценке, поэтому суду надлежит исследовать представленные сторонами заключения об оценке на предмет соблюдения требований ФЗ N 135-ФЗ от 29.07.1998 "Об оценочной деятельности в Российской Федерации".</p>
<p>по имеющимся в деле доказательствам невозможно достоверно установить собственника поврежденного транспортного средства и размер убытков.</p>	<p>-</p>	<p>из паспорта ТС следует, кто является собственником ТС; указание в одном случае на регистрационный знак и на отсутствие в другом случае регистрационного номера, не является основанием для вывода суда об отсутствии доказательств размера убытков.</p>
<p>суд исходил из ничтожности сделки по уступке прав требования, полагая, что в спорных правоотношениях переход к другому лицу прав, неразрывно связанных с личностью кредитора, не допускается</p>	<p>суд исходил из ничтожности сделки по уступке прав требования, полагая, что в спорных правоотношениях переход к другому лицу прав, неразрывно связанных с личностью кредитора, не допускается</p>	<p>поскольку договор ОСАГО (полис ОСАГО) был заключен в пользу выгодоприобретателя, последний вправе на основании названных норм права возместить причиненные ему убытки за счет Страховой компании, застраховавшей гражданскую ответственность виновного в ДТП водителя, а также</p>

<p>в удовлетворении исковых требований отказал в связи с пропуском истцом двухгодичного срока исковой давности, установленного статей 966 ГК РФ.</p> <p>отказ в иске мотивирован пропуском истцом двухгодичного срока исковой давности, установленного статьей 966 ГК РФ</p>	<p>суброгация - это один из видов перехода прав кредитора к другому лицу на основании закона. В данном случае к страховщику перешло право требования потерпевшего к лицу, причинившему вред, на основании статьи 1064 ГК РФ. Таким образом, налицо обстоятельство из причинения вреда, на которое распространяется установленный статьей 196 ГК РФ общий срок исковой давности. При этом согласно правилам статьи 201 названного кодекса перемена лиц в обязательстве не влечет изменения срока исковой давности и порядка его исчисления.</p> <p>между сторонами имеется обязательство из причинения вреда. Указанным отношениям применяется трехлетний срок исковой давности.</p>	<p>передать свое право требования страхового возмещения другому лицу. То есть в данных правоотношениях личность кредитора правового значения не имеет. Но при этом следует учитывать положения статьи 956 ГК РФ о замене выгодоприобретателя другим лицом, которая не допускает такой замены в случае, когда выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы.</p> <p>налицо обстоятельство из причинения вреда, на которое распространяется установленный статьей 196 ГК РФ общий срок исковой давности. При этом согласно правилам статьи 201 названного кодекса перемена лиц в обязательстве не влечет изменения срока исковой давности и порядка его исчисления. Именно с того момента, когда истец произвел страховые выплаты, у страховой организации возникает право на суброгацию, которое она может использовать в пределах трехгодичного срока исковой давности</p> <p>исковые требования основаны на перешедшем праве требования о возмещении ущерба и должны быть рассмотрены по правилам статей 1064, 1079 ГК РФ.</p>
--	---	--

		<p>Соответственно, на данные требования распространяется общий срок исковой давности - 3 года, предусмотренный статьей 196 ГК. Вместе с тем Закон не запрещает предъявление иска к причинителю вреда, но обязывает привлечь к участию в деле страховщика.</p> <p>При новом рассмотрении дела суду надлежит решить вопрос о процессуальном положении страховщика.</p>
--	--	--

Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" а также принятые в соответствии с ним Правила обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 07.05.2003 N 263, вступили в силу с 01.07.2003.

Для того чтобы заключить договор ОСАГО, страхователь должен заполнить заявление по форме, установленной Правительством РФ. Именно это заявление будет рассматриваться страховщиком как оферта, поскольку оно достаточно определено и выражает намерение лица, сделавшего ее, заключить договор именно с данным адресатом. Страхователь должен уплатить страховую премию, которая по своей правовой природе является не чем иным, как платой за страхование.

Обобщение показало, что суды допускают ошибки в применении норм права, связанным с заключением и прекращением договора страхования. Так по двум делам, суды исходили из того, что неуплата страховой премии по заключенному договору является основанием считать, что договор страхования прекратил действие. Кассационная инстанция, напротив, указала, что Законом ОСАГО уплата страховой премии не поставлена в зависимость от действия договора ОСАГО.

По другому делу суд посчитал действие страхового полиса прекращенным, поскольку страхователь не оплатил страховую премию на следующий год. Кассационная инстанция указала на ошибочность вывода суда, исходя из того, что на момент возникновения ДТП и причинения ущерба истцу действовала редакция абзаца второго пункта 1 статьи 10 ФЗ Закона ОСАГО о продлении заключенного сторонами договора ОСАГО на следующий срок, если страхователь не позднее чем за два месяца до истечения срока действия этого договора, не уведомил страховщика об отказе от его продления, и действие продленного договора страхования не прекращается в случае просрочки уплаты страхователем страховой премии на следующий год не более чем на 30 дней.

В другом случае суд полагал, что несвоевременная оплата страхового взноса не влияет на период страхования, установленный полисом страхования. Суд кассационной инстанции указал, что период страхования следует исчислять не с даты, которая указана в страховом полисе, а с момента, когда страхователь оплатил первый взнос страховой премии, и именно с этого момента перед страховщиком возникает обязанность по выплате страхового возмещения.

Согласно п. 2 ст. 15 Закона об ОСАГО по договору обязательного страхования является застрахованным риск гражданской ответственности самого страхователя, указанных в договоре лиц, а также других использующих транспортное средство на

законном основании владельцев. Из приведенного положения в системной взаимосвязи с абз. 4 ст. 1 названного Закона, раскрывающим понятие "владелец транспортного средства", следует, что все владельцы, в том числе управляющие транспортным средством на основании доверенности, относятся к лицам, риск ответственности которых застрахован по договору ОСАГО. При наступлении гражданской ответственности лица, не включенного в договор обязательного страхования с условием об использовании транспортного средства только указанными в нем водителями, страховщик на основании ст. 14 Закона об ОСАГО имеет право предъявить регрессное требование к данному лицу в размере произведенной страховой выплаты.

Обобщение свидетельствует о правильном применении судами норм права о круге лиц, чья ответственность застрахована по договору ОСАГО. Так, по одному из дел кассационная инстанция указала, что водитель управлял застрахованным автобусом на основании путевого листа и состоял в трудовых отношениях с обществом, у которого транспортное средство находилось на законных основаниях (договор аренды), следовательно, арбитражный суд правомерно возложил на страховую организацию обязанность выплатить страховое возмещение.

Условие о страховом случае для любого договора страхования согласно ст. 942 ГК РФ носит характер существенного, что соответственно обязывает стороны перед заключением такого договора прийти по нему к соглашению. Законодатель в качестве страхового случая по договору ОСАГО понимает наступление гражданской ответственности владельца транспортного средства за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании транспортного средства, влекущее за собой обязанность страховщика произвести страховую выплату (абз. 11 ст. 1 Закона об ОСАГО).

В ходе обобщения выявлено, что в ряде случаев судами допускаются ошибки при решении вопроса, имел ли место страховой случай. Так, по одному из дел суд в иске отказал, мотивировав отказ тем, что наезд автомобиля в лесу на дерево не является дорожно-транспортным происшествием, следовательно, оснований для выплаты страхового возмещения не имеется. Кассационная инстанция, направляя дело на новое рассмотрение, указала на ошибочность вывода суда, что такое происшествие не может рассматриваться в качестве дорожно-транспортного и, следовательно, не является страховым событием.

По другому делу кассационная инстанция, отменяя постановление апелляционного суда, указала, что в заявлении на страхование автомобиля Страхователь сам указал территорию страхования для данного ТС в ночное время - с 00 часов до 5 часов, при этом застрахованный автомобиль должен находиться на территории Автосалона. Следовательно, имевшее место в 00 часов 10 минут ДТП с автомобилем вне территории Автосалона суд первой инстанции правомерно признал не подпадающим под страховое событие, за которое Страховщик должен отвечать.

Еще в одном случае, отменяя постановление апелляционной инстанции, кассационная инстанция указала, что полис страхования и Правила страхования в совокупности составляют единую сделку. Содержащиеся в полисе страхования страховые риски, в частности, противоправные действия третьих лиц, в Правилах страхования уточняются следующим содержанием: преднамеренные действия третьих лиц, направленные на повреждение или уничтожение застрахованного имущества. В данном случае, со стороны третьих лиц имели место действия, направленные на присвоение застрахованного имущества, а не его повреждение либо уничтожение. При таких обстоятельствах у суда апелляционной инстанции имелись основания указать на отсутствие страхового события и освободить страховщика от выплаты страхового возмещения.

Если потерпевший изъявляет желание получить возмещение вреда от страховщика, то он обязан соблюдать все требования, установленные договором ОСАГО, поскольку только при их надлежащем исполнении последний может возместить причиненный ущерб, ибо он действует в рамках заключенного со страхователем договора, стороны которого определили круг условий, обязательных для исполнения в целях возложения на третье лицо обязанности должника по возмещению вреда.

Поскольку в силу п. 2 ст. 6 Закона об организации страхового дела в РФ обязанность по определению размера убытка, подлежащего возмещению по договору страхования, возложена на страховщика, законодатель в Законе об ОСАГО, в ст. 12, установил, что потерпевший обязан передать ему все документы и доказательства, а также сообщить все известные сведения, подтверждающие объем и характер вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего.

Обобщение свидетельствует о том, что при определении размера ущерба суды руководствуются документально подтвержденными расходами, отчетами оценщиков, результатами экспертизы.

Так, по одному из дел, кассационная инстанция указала, что пунктами 55, 56 Правил от 07.05.2003 установлен ограниченный объем ответственности страховых компаний при предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных потерпевшими расходов. При этом ответственность страховой компании наступает в случае документального подтверждения фактической оплаты потерпевшим стоимости дополнительно понесенных расходов. В связи с недоказанностью фактически понесенных расходов потерпевшим, судами правомерно в удовлетворении исковых требований отказано.

В другом случае кассационная инстанция не нашла оснований для удовлетворения кассационной жалобы, указав, что суд пришел к правильному выводу о необходимости исключения из стоимости восстановительных работ расходов по восстановлению передней двери, поскольку экспертное заключение не подтверждает факт повреждения этой двери в результате рассматриваемого дорожно-транспортного происшествия. Заявитель не доказал, что эта сумма связана с ремонтом двери и не подлежит взысканию по настоящему иску. Судом первой инстанции указанный довод рассмотрен и правильно оценен.

Вместе с тем, по одному из дел, при рассмотрении вопроса об определении величины причиненного ущерба суд первой инстанции отклонил отчет об оценке на том основании, что ответчик не проинформировал о принятом решении провести экспертизу истца и выгодоприобретателя. Кассационная инстанция, направляя дело на новое рассмотрение, указала, что Правила не устанавливают в качестве последствия несоблюдения требования об информировании недействительность выводов дополнительной экспертизы. Кроме того, суд первой инстанции при отклонении отчета об оценке не дал оценки достоверности содержащихся в нем сведений и не устранил противоречие между имеющимися в деле заключениями оценщиков. Между тем пп. "г" п. 11.11.3 Правил предусмотрено, что в случае несогласия страхователя с отчетом об оценке независимой экспертизы, организованной страховщиком, величина страхового возмещения, подлежащая выплате страхователю (выгодоприобретателю), устанавливается по решению суда.

По другому делу, суд, отказывая в иске, исходил из того, что точный размер страхового возмещения установить не представляется возможным в связи с расхождением суммы, указанной в акте о страховом случае, с суммой, полученной по результатам проведенной экспертом оценки транспортного средства. Кассационная инстанция указала, что полисом предусмотрена безусловная франшиза по каждому страховому случаю, что и объясняет расхождение суммы в документах. Суд также исходил из того, что в справке об участии в ДТП указаны повреждения, причиненные автомобилю УАЗ 390944 регистрационный знак ТО 63 85 52, а в акте осмотра транспортного средства,

проведенного экспертом, указаны иные повреждения автомобиля УАЗ 0390944 без номера. Кассационная инстанция отметила, что указание в одном случае на регистрационный знак и на отсутствие в другом случае регистрационного номера, не является основанием для вывода суда об отсутствии доказательств размера убытков.

Согласно ст. 14 ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" от 25.04.2002, п. 76 Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденных постановлением Правительства РФ от 07.05.2003 N 263, страховщик имеет право предъявить регрессное требование к причинившему вред лицу (страхователю, иному лицу, риск ответственности которого застрахован по договору обязательного страхования) в размере произведенной страховщиком страховой выплаты, если вред был причинен указанным лицом при управлении транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения.

Обобщение практики показало, что по данному вопросу суды не допускали ошибок в применении норм права. Так, по одному из дел, кассационная инстанция указала, поскольку вред, в результате которого возникли убытки в указанном размере, был причинен работником предприятия, имевшим свободный доступ к автомобилю, а предприятие не представлено доказательств противоправного завладения указанным лицом автомобилем, то суды обеих инстанций правомерно указали на то, что вред причинен работником предприятия при исполнении им трудовых обязанностей и обоснованно взыскали с предприятия в пользу страхового общества сумму ущерба.

В соответствии со ст. 965 ГК РФ, согласно которой если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Обобщение практики выявило, что суды правомерно исходят из того, что если страховое общество выплатило страхователю страховое возмещение, то в силу названной нормы закона к нему перешло право требования, которое страхователь имел к лицу, ответственному за убытки. Неполное возмещение в порядке суброгации ущерба страховой организации, возникшего в связи с расходами по страховой выплате застрахованному лицу, является основанием для взыскания с организации, работник которой является виновным в совершенном ДТП, оставшейся суммы ущерба.

Так, оставляя в силе принятые по делу судебные акты, кассационная инстанция исходила из того, что действующим законодательством не предусмотрено, что удовлетворение страховщиком требований потерпевшего является безусловным основанием для взыскания уплаченной суммы в порядке суброгации. Поэтому представляемые страховой компанией в обоснование размера ущерба документы должны отвечать предъявляемым законом требованиям. Имеющиеся в материалах дела заказываемые наряды, не являются экспертными заключениями и по этой причине обоснованно не были приняты судом во внимание.

Вместе с тем, по одному из дел кассационная инстанция признала ошибочными выводы судов, которые отказали в иске о взыскании исходя из ничтожности сделки по уступке прав требования, полагая, что в спорных правоотношениях переход к другому лицу прав, неразрывно связанных с личностью кредитора, не допускается. Статья 383 ГК РФ содержит перечень прав, которые не могут переходить к другому лицу, если эти права неразрывно связаны с личностью кредитора - требования об алиментах и возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью. Указания на иные права, которые не могут передаваться другим лицам названная статья, в том числе главы 24 и 48 ГК РФ не содержат. Поскольку договор ОСАГО (полис ОСАГО) был заключен в пользу

выгодоприобретателя, каковым в спорных правоотношениях являлся Б. и автомобиль которого был поврежден в ДТП, последний вправе передать свое право требования страхового возмещения другому лицу. То есть в данных правоотношениях личность кредитора правового значения не имеет.

Но при этом следует учитывать положения статьи 956 ГК РФ о замене выгодоприобретателя другим лицом, которая не допускает такой замены в случае, когда выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы. Поскольку выгодоприобретатель Б. в рамках дела, которое рассматривалось судом общей юрисдикции, обратился к страховой компании за взысканием страхового возмещения, т.е. сам предъявил к страховщику требование о выплате, что в силу правил статьи 956 ГК РФ лишает его возможности передать свое право выгодоприобретателя другому лицу. При таких обстоятельствах выводы арбитражного суда о ничтожности сделки по уступке прав требования, совершенной между Б. и обществом, с учетом правил названной статьи Кодекса правильны.

Обобщение свидетельствует, что применяя нормы о сроке исковой давности, суды исходят из того, что согласно статьям 387 и 965 ГК РФ суброгация - это один из видов перехода прав кредитора к другому лицу на основании закона. К страховщику переходит право требования потерпевшего к лицу, причинившему вред, на основании статьи 1064 ГК РФ. Таким образом, налицо обстоятельство из причинения вреда, на которое распространяется установленный статьей 196 ГК РФ общий срок исковой давности. При этом согласно правилам статьи 201 названного кодекса перемена лиц в обязательстве не влечет изменения срока исковой давности и порядка его исчисления. Именно с того момента, когда истец произвел страховые выплаты, у страховой организации возникает право на суброгацию, которое она может использовать в пределах трехгодичного срока исковой давности.

1. Заключение, расторжение, прекращение, а также признание договора недействительным

1.1. Владелец застрахованных транспортных средств обязан уплатить страховой компании страховую премию, так как страхователь не отказался от врученных ему полисов ОСАГО, в результате чего договор страхования считается заключенным. Уплата страховой премии не поставлена в зависимость от действия договора ОСАГО (постановление от 19.06.2008 № Ф04-3321/2008 (5730-А46-8) по делу № А46-15306/2007; постановление от 26.08.2008 № Ф04-5143/2008(10281-А46-8) по делу № А46-1720/2008)

Страховая компания обратилась к лесхозу с иском о взыскании задолженности по страховой премии. Истец выдал лесхозу страховые полисы ОСАГО на 2007 год, страхователем по которым указано Агентство лесного хозяйства и собственником застрахованного транспорта назван лесхоз. Поскольку лесхоз от принятия переданных ему 19 полисов ОСАГО не отказался, то истец при предъявлении настоящего иска исходил из того, что сделка по обязательному страхованию между истцом и ответчиком состоялась.

Ответчик против заявленных требований возражал, поскольку страхователь должен был обратиться к страховщику (истцу) с заявлением о страховании. Ответчик такого заявления в адрес истца не направлял, поэтому выдача страховых полисов без заявления страхователя и заключения договора обязательного страхования является неправомерной. Кроме того, даже, если считать сделку по обязательному страхованию заключенной, то при просрочке более чем на 30 дней уплаты страховой премии, действие договора страхования прекращается в соответствии с п. 31 Правил ОСАГО.

Отказывая во взыскании заявленной суммы страховой премии, арбитражный суд первой инстанции согласился с возражениями ответчика и посчитал исковые требования

неправомерными по тем основаниям, что на момент предъявления данного иска генеральное соглашение прекратило свое действие в связи с отсутствием оплаты страховой премии и ликвидацией Агентства лесного хозяйства, от имени которого заключалось генеральное соглашение.

Суд кассационной инстанции эти выводы арбитражного суда посчитал не основанными на правильном применении норм материального права.

Договоры ОСАГО заключены между истцом и ответчиком посредством выдачи владельцу ТС страховых полисов ОСАГО, после получения которых у страхователя возникает обязанность по уплате страховых премий. Арбитражный суд первой инстанции не должен был принимать во внимание возражения ответчика о досрочном прекращении действия полисов ОСАГО в связи с неуплатой страховых премий и ликвидацией Агентства лесного хозяйства, поскольку Законом ОСАГО уплата страховой премии не поставлена в зависимость от действия договора ОСАГО. Таким образом, названные обстоятельства подтверждают право истца на предъявление настоящего иска к ответчику. В связи с этим судом кассационной инстанции принято новое решение об удовлетворении исковых требований в заявленной сумме.

1.2. Иск о взыскании страхового возмещения по договору обязательного страхования ответственности владельца транспортного средства удовлетворен, поскольку на момент ДТП предоставленный страхователю срок для уплаты страховой премии не истек и действие указанного договора не было прекращено (постановление от 29.05.2008 № Ф04-3235/2008 (5543-А27-8) по делу № А27-10059/2007-1).

Предприятие обратилось с иском к страховой компании о взыскании страхового возмещения, в т.ч. стоимости восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства и возмещения расходов на оплату услуг эксперта.

Между сторонами возник спор, в котором истец считал, что действие страхового полиса в момент ДТП (31.08.2007) не прекратилось, поскольку за 2 месяца до окончания действия сделки по страхованию гражданской ответственности страхователь не заявлял о прекращении действия страхового полиса и, следовательно, страховой полис следует считать действующим до 20.09.2007.

Страховщик же, напротив, считал действие страхового полиса прекращенным с 20.08.2007, поскольку страхователь не оплатил страховую премию на следующий год, и полагал, что страховое событие имело место за пределами срока действия страхового полиса.

Рассматривая возникший между сторонами спор, арбитражный суд первой инстанции согласился с доводами страхового общества и пришел к выводу, что требования истца о выплате ему страхового возмещения не основаны на нормах материального права, в частности, статье 10 Закона ОСАГО, пункта 31 Правил ОСАГО и условиях страхования.

Кассационная инстанция посчитала решение арбитражного суда, освобождающее страховщика от выплаты страхового возмещения, не основанным на правильном применении норм материального права, действующих в спорный период, и приняла новое решение о взыскании страхового возмещения, руководствуясь следующим.

На момент возникновения ДТП и причинения ущерба истцу действовала редакция абзаца второго пункта 1 статьи 10 ФЗ Закона ОСАГО о продлении заключенного сторонами договора ОСАГО на следующий срок, если страхователь не позднее чем за два месяца до истечения срока действия этого договора, не уведомил страховщика об отказе от его продления. И действие продленного договора страхования не прекращается в случае просрочки уплаты страхователем страховой премии на следующий год не более чем на 30 дней. Из чего следует, что ответственность водителей, управляющих транспортными средствами в период действия договора обязательного страхования, не превышающего 1 года и 30 дней, считается застрахованной.

Следовательно, на момент ДТП (31.08.2007) 30-дневный срок, предоставленный страхователю для уплаты страховой премии, не истек, и действие страхового полиса в силу закона продлевалось до 20.09.2007. На день совершения дорожно-транспортного происшествия страховая организация являлась страховщиком ответственности владельца транспортного средства, при использовании которого истцу был причинен вред, что обязывает страховщика произвести страховую выплату.

1.3.В иске о взыскании страхового возмещения по договору страхования транспортного средства отказано правомерно, поскольку угон застрахованного автомобиля был совершен до исполнения страхователем обязательства по своевременной уплате страховщику первого взноса страховой премии (постановление от 27.03.2008 № Ф04-2302/2008(3311-А45-8) по делу № А45-4586/2007-30/201).

Спор по данному делу между страховщиком и выгодоприобретателем возник в связи с тем, что истец считал ответчика обязанным выплатить страховое возмещение за угнанный и застрахованный в его интересах автомобиль и полагал, что несвоевременная оплата страхового взноса в данном случае не влияет на период страхования установленный полисом страхования, и не освобождает страховщика от выплаты страхователю (выгодоприобретателю) страхового возмещения.

Страховщик же, напротив, полагал, что период страхования следует исчислять не с 18.01.2007, который указан в страховом полисе, а с момента, когда страхователь оплатил первый взнос страховой премии, т.е. с 24.01.2007, и именно с этого момента перед страховщиком возникает обязанность по выплате страхового возмещения. Поскольку угон застрахованного по спорному полису страхования произошел до уплаты по этому полису страховой премии, страховщик не несет ответственности перед страхователем за угнанный автомобиль.

Суд первой и апелляционной инстанции посчитал правильной позицию истца.

Суд кассационной инстанции посчитал вывод суда о вступлении договора страхования в силу с 18.01.2007 противоречащим статьям 954 и 957 ГК РФ.

Пункт 2 ст. 940 ГК РФ устанавливает, что договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения страховщиком страхователю полиса страхования на основании его заявления. Из этой нормы, являющейся специальной, следует, что договор страхования не может быть заключен в порядке, установленном ст. 434 ГК РФ, поэтому уплата страхователем страховой премии должна рассматриваться не в качестве совершения лицом, получившим оферту, действий по выполнению указанных в ней условий договора страхования, а в качестве доказательства вступления договора страхования в силу.

Стороны в полисе страхования предусмотрели уплату страховой премии двумя равновеликими платежами: первый взнос - до 15.01.2007, второй - до 15.07.2007. В соответствии со статьей 957 Гражданского кодекса Российской Федерации договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса, если иное не предусмотрено договором. Стороны предусмотрели в полисе страхования, что договор страхования вступает в силу с 18.01.2007.

Поскольку истцом его обязательство по уплате первого взноса страховой премии до 15.01.2007 не было исполнено в соответствии с условием полиса страхования, условие полиса страхования о вступлении договора страхования в силу с 18.01.2007 прекратило свое действие вплоть до 24.01.2007, когда страхователь оплатил страховую премию, и страховщик не отказался от ее принятия. Поскольку страховщик не воспользовался правом на отказ от исполнения договора страхования, предусмотренного Правилами страхования, то договор страхования следовало считать действующим, но с 24.01.2007 и с учетом предусмотренных сторонами в Правилах страхования последствий несвоевременной уплаты страхователем страхового взноса (статья 35).

С учетом названных норм материального права и условий, на которых был застрахован автомобиль, у арбитражного суда не имелось оснований считать страховым событием угон этого автомобиля до того момента, когда подписанная сторонами сделка по страхованию этого транспортного средства не была оплачена страхователем и не вступила в силу, в связи с чем судебные акты отменены, принято новое решение, в иске отказано.

2. Круг лиц, чей риск ответственности является застрахованным по договору обязательного страхования

2.1. Страховщик обязан выплатить страховое возмещение выгодоприобретателю в возмещение ущерба, причиненного в результате дорожно-транспортного происшествия, если ущерб был причинен транспортным средством, находящимся в собственности страхователя, даже если этот автомобиль был передан в аренду третьему лицу (постановление от 30.09.2008 № Ф04-5954/2008(12661-А03-8) по делу № А03-1420/2008)

Общество "Виадук+", обратилось в суд с иском к страховой организации о взыскании ущерба, причиненного ДТП. Ответчик по иску возражал, указывая, что на момент ДТП владельцем транспортного средства являлось ООО "АвтоСтиль", гражданская ответственность которого не была застрахована.

Решением, оставленным без изменения постановлением апелляционного суда, суд исковые требования удовлетворил.

Из материалов дела следовало, что между страховой компанией и ООО "АвтоХолдинг" (страхователь) заключен договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Застраховано транспортное средство – автобус, принадлежащее на праве собственности ООО "АвтоХолдинг".

Пунктом 3 страхового полиса предусмотрено, что круг лиц, допущенных к управлению транспортным средством, не ограничен.

ООО "АвтоХолдинг" (арендодатель) передало ООО "АвтоСтиль" (арендатор) застрахованный автобус во временное владение и пользование на основании договора аренды транспортного средства без экипажа. Согласно пункту 2.2.8 договора аренды арендатор несет материальную ответственность за нарушение ПДД и совершение ДТП по вине арендатора.

В ДТП, произошедшем с участием автобуса, принадлежащего ООО "Виадук+", под управлением водителя Д., и автобуса под управлением водителя К., являющегося работником ООО "АвтоСтиль" на основании трудового договора установлена виновность водителя К.

В соответствии со статьей 1 Закона ОСАГО владельцем транспортного средства является собственник транспортного средства, а также лицо, владеющее транспортным средством на праве хозяйственного ведения, или праве оперативного управления, либо на ином законном основании (право аренды, доверенность на право управления транспортным средством, распоряжение соответствующего органа о передаче этому лицу транспортного средства и тому подобное).

В силу пункта 2 статьи 15 названного Закона по договору обязательного страхования застрахованным является риск гражданской ответственности самого страхователя, иного названного в договоре обязательного страхования владельца транспортного средства, а также других владельцев, использующих транспортное средство на законном основании.

Учитывая, что водитель К. управлял застрахованным автобусом на основании путевого листа и состоял в трудовых отношениях с ООО "АвтоСтиль", у которого транспортное средство находилось на законных основаниях (договор аренды), и данный факт не оспаривается ответчиком, арбитражный суд правомерно возложил на страховую

организацию обязанность выплатить страховое возмещение обществу "Виадук+" как выгодоприобретателю, в связи с чем судебные акты оставлены без изменения.

2.2. Отказ страховщика в выплате страхового возмещения является неправомерным, так как основания для освобождения от выплаты по полису ОСАГО отсутствуют и согласно заключению автотехнической экспертизы в дорожно-транспортном происшествии виновно лицо, чья ответственность застрахована (постановление от 28.02.2008 № Ф04-1085/2008(862-А02-16) по делу № А02-174/2007).

Общество, считая ДТП произошло по вине водителя М., гражданская ответственность которого была застрахована в ЗАО "Страховая группа "Спасские ворота", обратилось с иском к страховой организации о взыскании страховой выплаты

Решением иск удовлетворен. Согласно заключению автотехнической экспертизы водитель М. должен был руководствоваться пунктами 9.10 и 10.1 Правил дорожного движения Российской Федерации, то есть соблюдать скоростной режим, учитывая при этом интенсивность движения. Техническая возможность водителем М. избежать столкновения в первую очередь зависела от дистанции до впереди движущегося автомобиля, при выбранной скорости движения в данных дорожных условиях (гололед). При таких обстоятельствах суд пришел к выводу о том, что неправильные действия водителя М. находятся в прямой причинно-следственной связи с нанесенным автомобилю, принадлежащему ЗАО "Фанта", ущербом и отклонил довод ответчика о том, что ДТП произошло по вине водителя ЗАО "Фанта" Ф.

В кассационной жалобе страховая организация просит направить дело на новое рассмотрение. По ее мнению, в заключении эксперта имелся ряд противоречий с обстоятельствами произошедшего ДТП. Причинителем вреда является Ф., а потерпевшим – М. которой имеет право на получение страхового возмещения, так как ответственность за причинение вреда возникла у Ф.

Судом кассационной инстанции не принята во внимание ссылка ответчика на необоснованность заключения эксперта. В заключение экспертизы даны полные и категоричные ответы на все поставленные перед экспертом вопросы, оно соответствует статье 86 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации.

Как правильно указал суд, нет каких-либо оснований для освобождения страховщика от страховой выплаты по полису ОСАГО согласно пункту 8 Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, который предусматривает исчерпывающий перечень случаев, когда не возмещается вред.

Страховая компания обязана осуществить выплату страхового возмещения потерпевшему в полном объеме, но в пределах страховой суммы по договору ОСАГО.

2.3. Иск о взыскании страхового возмещения и процентов за пользование чужими денежными средствами удовлетворен правомерно, поскольку дорожно-транспортное происшествие произошло по вине водителя, гражданская ответственность которого застрахована ответчиком (страховой компанией) на основании полиса ОСАГО(постановление от 05.08.2008 № Ф04-4555/2008(8710-А45-30) по делу № А45-9122/2007-21/159)

Страховая компания «ФАРТ» обратилась с иском к страховому обществу "РЕСО-Гарантия" о взыскании в возмещение ущерба, причиненного в результате повреждения в дорожно-транспортном происшествии автомобиля, принадлежащего Управлению вневедомственной охраны, а также годовых процентов, начисленных на сумму ущерба.

Решением суда, оставленным без изменения постановлением апелляционного суда, с общества "РЕСО-Гарантия" в пользу страховой компании "ФАРТ" взыскано страховое возмещение и проценты за пользование чужими денежными средствами.

В кассационной жалобе ОСАО "РЕСО-Гарантия" указывало, что суд не дал оценку доводам о наличии обоюдной вины участников дорожно-транспортного происшествия и необоснованно отверг как доказательство автотехническое исследование.

Кассационная инстанция исходила из того, что суд, удовлетворяя иски требования, обоснованно сослался на пункт 1 статьи 965 ГК РФ, согласно которому если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Истец выплатил страхователю страховое возмещение, в связи с чем в силу названной нормы закона к нему перешло право требования, которое страхователь имел к лицу, ответственному за убытки.

Гражданская ответственность причинителя вреда Ф. застрахована в порядке обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств на основании полиса ОСАГО обществом "РЕСО-Гарантия". В соответствии со статьей 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред.

Судом апелляционной инстанции обоснованно отклонен довод ответчика о наличии обоюдной вины участников. Постановление об административном правонарушении которым установлено, что виновным в ДТП является водитель Ф., в установленном законом порядке не оспорено. Заключение эксперта не имеет целью установления вины сторон в ДТП, выводы ответчика из данного заключения носят предположительный характер.

При таких обстоятельствах кассационная инстанция не нашла оснований для удовлетворения кассационной жалобы.

3. Страховые случаи по договору ОСАГО. Сообщение о страховом случае.

3.1. Иск о взыскании со страховой компании неосновательно полученного страхового возмещения удовлетворен, так как истец как владелец автомобиля не отвечает за вред, причиненный этим источником повышенной опасности, учитывая, что автомобиль был угнан, то есть выбыл из владения истца в результате неправомерных действий других лиц (постановление от 10.06.2008 № Ф04-3551/2008(6308-А45-13) по делу № А45-12307/2007-7/315).

Общество обратилось с иском к страховой компании о взыскании неосновательно полученного страхового возмещения и процентов за пользование чужими денежными средствами

Исковые требования мотивированы тем, что в результате противоправных действий лица, управлявшего источником повышенной опасности, происшедшее ДТП не относится к страховому случаю, в связи с чем ответчик обязан возвратить незаконно полученное страховое возмещение в заявленной сумме.

Решением в удовлетворении исковых требований отказано. Суд исходил из того, что ответчик получил страховое возмещение от истца на основании договора страхования гражданской ответственности. При таких обстоятельствах факт неосновательного обогащения отсутствует.

Постановлением апелляционного суда решение отменено. Исковые требования удовлетворены. Суд пришел к выводу, что на момент перечисления денежного возмещения в порядке суброгации истец не знал об обстоятельствах, исключающих обязанность произвести страховую выплату. Это является основанием для возврата перечисленной суммы в соответствии со статьями 1102, 1103, 1079 ГК РФ.

Из материалов дела следовало, что согласно постановлению по делу об административном правонарушении дорожно-транспортное происшествие произошло

вследствие нарушения водителем К. требования пункта 11.5 Правил дорожного движения РФ. В результате ДТП транспортное средство получило механические повреждения, повлекшие убытки его собственника. Транспортное средство было застраховано по договору КАСКО.

Истец получил от ответчика письмо о необходимости возмещении убытков в порядке суброгации. Ответчику были перечислены истцом денежные средства в размере в порядке суброгации за вред, причиненный автомобилю.

В дальнейшем приговором районного суда К. признан виновным в совершении преступлений, предусмотренных частью 1 статьи 166 Уголовного кодекса Российской Федерации (неправомерное завладение автомобилем или иным транспортным средством без цели хищения (угон) и статьей 168 Уголовного кодекса (уничтожение или повреждение имущества по неосторожности).

Материалами дела подтверждено, что ДТП произошло по вине лица, неправомерно завладевшего транспортным средством.

В соответствии с пунктом 2 статьи 1079 Гражданского кодекса Российской Федерации владелец источника повышенной опасности не отвечает за вред, причиненный этим источником, если докажет, что выбыл из его обладания в результате противоправных действий других лиц. Ответственность за вред, причиненный источником повышенной опасности в таких случаях, несут лица, противоправно завладевшие источником.

Согласно статьям 1,6 Федерального закона "Об Обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" противоправное завладение лицом источником повышенной опасности и причинение им ущерба не может относиться к страховому случаю, влекущему обязанность выплатить страховое возмещение в соответствии с данным законом.

Доказательств наличия вины владельца источника повышенной опасности в противоправном изъятии этого источника из его обладания материалы дела не содержат.

Довод заявителя жалобы о невозможности взыскания требуемой суммы исходя из заявленного основания иска (неосновательное обогащение) судом кассационной инстанции признан ошибочным. Правила статей 1102, 1103 Гражданского кодекса применяются независимо от того, явилось ли неосновательное обогащение результатом поведения приобретателя имущества, самого потерпевшего, третьих лиц или произошло помимо их воли. Эти правила применяются к требованиям одной стороны в обязательстве к другой о возврате ошибочно исполненного в связи с этим обязательством.

При таких условиях кассационная инстанция пришла к выводу, что истец имеет право требовать возврата полученных ответчиком денежных средств в результате неосновательного обогащения и процентов за пользование чужими денежными средствами в соответствии со статьей 395 Гражданского кодекса. Постановление апелляционного суда оставлено в силе.

3.2. При отсутствии доказательств того, что автомобиль выбыл из владения собственника в результате противоправных действий лица, по вине которого произошло дорожно-транспортное происшествие, у страховщика не имеется оснований для отказа в выплате страхового возмещения истцу на основании договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (постановление от 15.07.2008 N Ф04-3732/2008(6889-А67-13) по делу №А67-2870/2007).

Предприятие обратилось с требованиями к страховой организации о взыскании страховой выплаты.

Решением, оставленным без изменения постановлением апелляционного суда, исковые требования удовлетворены.

С принятыми судебными актами не согласилась страховая компания, считает, что в материалах дела отсутствуют какие-либо документы, свидетельствующие о принадлежности автомобиля, а также документы, подтверждающие правомочия П. на управление этим автомобилем, поэтому не представляется возможным установить факт наступления страхового случая.

Кассационная инстанция исходила из того, что обязательство страховой компании по выплате страхового возмещения истцу вытекает из договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, по которому застрахован риск ответственности владельца автомобиля на случай причинения вреда третьим лицам без ограничений лиц, допущенных к управлению транспортным средством.

Из представленных в материалы дела данных административного расследования, ДТП произошло по вине водителя застрахованного автомобиля, который нарушил пункты 1.3., 1.5., 8.1., 8.4. Правил дорожного движения.

В силу пункта 2 статьи 15 Федерального закона "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" застрахованным по договору обязательного страхования является риск гражданской ответственности самого страхователя, иного названного в договоре владельца транспортного средства, а также других, использующих транспортное средство на законном основании.

В соответствии с Определением Конституционного Суда Российской Федерации от 12 июля 2006 г. № 377-О разрешение в каждом конкретном случае вопросов о том, является ли использование транспортного средства ограниченным использованием и управляло ли им лицо на законном основании, суд осуществляет на основе исследования и оценки фактических обстоятельств дела.

При таких обстоятельствах суд пришел к обоснованному выводу об удовлетворении исковых требований.

3.3. Поскольку дорожно-транспортное происшествие (ДТП) произошло в ночное время вне территории страхования, страховое событие отсутствует, и страховщик не несет ответственности перед страхователем по договору (постановление ОКРУГА от 01.07.2008 № Ф04-4152/2008(7725-А70-8) по делу № А70-6755/2007).

Общество обратилось с иском к страховой компании о взыскании страхового возмещения, в т.ч. процентов за пользование чужими денежными средствами. Страховая компания отказала в выплате, полагая, что случившееся в ночное время за пределами Автосалона, где по условиям страхования должен был храниться застрахованный автомобиль, ДТП не подпадает под страховой случай, поскольку произошло вне территории страхования.

Решением в удовлетворении основного и встречного исков отказано.

Постановлением апелляционной инстанции решение изменено в части отказа в удовлетворении основных исковых требований. Суд не согласился с выводами арбитражного суда первой инстанции о том, что истцом не было соблюдено существенное условие страхования, выразившиеся в отсутствии застрахованного автомобиля в ночное время в автосалоне, и дорожно-транспортное происшествие (ДТП) произошло вне территории страхования, принял решение о взыскании со Страхового общества в пользу общества страхового возмещения и процентов.

Кассационная инстанция отменила постановление апелляционного суда по следующим основаниям.

В соответствии с правилами статьи 944 ГК РФ 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). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства,

определенно оговоренные страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или его письменном запросе.

В заявлении на страхование автомобиля Страхователь сам указал территорию страхования для данного ТС в ночное время - с 00 часов до 5 часов застрахованный автомобиль должен находиться на территории Автосалона, а Страховщик обязался отвечать по названным в договоре страхования рискам в ночное время именно на этой территории страхования.

Следовательно, имевшее место в 00 часов 10 минут ДТП с автомобилем, который был застрахован Страховым обществом и в это время должен был находиться на определенной сторонами территории страхования (в Автосалоне), суд первой инстанции правомерно признал не подпадающим под страховое событие, за которое Страховщик должен отвечать.

При таких обстоятельствах оснований для удовлетворения исковых требований не имелось.

3.4. Дело по иску о взыскании страхового возмещения по договору добровольного страхования транспортного средства и процентов за пользование чужими денежными средствами передано на новое рассмотрение, поскольку вывод суда о том, что наезд застрахованного автомобиля на дерево не может рассматриваться в качестве дорожно-транспортного происшествия и не является страховым случаем, противоречит нормам материального права (постановление от 13.03.2008 № Ф04-1497/2008(1702-А45-8) по делу № А45-3046/2007-7/108)

Общество обратилось с страховой компании о взыскании с ответчика страхового возмещения, процентов за пользование чужими денежными средствами.

Решением, оставленным без изменения постановлением апелляционной инстанции, суд в иске отказал, мотивировав отказ тем, что наезд автомобиля в лесу на дерево не является дорожно-транспортным происшествием, следовательно, оснований для выплаты страхового возмещения не имеется.

Суд кассационной инстанции выводы арбитражного суда по вопросу наступления страхового случая и недоказанности факта наступления страхового случая посчитал неправильными и не основанными на полном исследовании всех обстоятельств по делу.

Согласно Правилам страхования средств наземного транспорта, являющихся приложением к полису страхования, объектом страхования являлись имущественные интересы страхователя, в т.ч. гибель или повреждение транспортного средства, либо его отдельных частей, узлов, деталей, агрегатов в результате дорожно-транспортного происшествия (п. 3.2.1). Суд пришел к ошибочному выводу, что такое происшествие не может рассматриваться в качестве дорожно-транспортного и, следовательно, не является страховым событием.

К нарушению норм процессуального права суд кассационной инстанции отнес то обстоятельство, что суд не рассматривал возникший между сторонами спор с учетом положенного в обоснование исковых требований пункта 6 Особых условий к полису страхования, в соответствии с которым истец и ответчик определили обязанность Страховщика выплатить Страхователю страховое возмещение в определенном размере от страховой суммы в случае, когда не представлены соответствующие документы о наступлении страхового события от компетентных органов (ГИБДД).

Поскольку дело нуждалось в дополнительном исследовании всех доводов, на которые ссылался истец, суд кассационной инстанции направил дело на новое рассмотрение.

3.5. Поскольку в правилах страхования, о получении которых страхователь расписался в страховом полисе, в содержание противоправных действий третьих лиц включены действия, направленные на повреждение или уничтожение

застрахованного имущества, отказ страховщика в выплате страхового возмещения при совершении третьим лицом действий, направленных на неправомерное присвоение имущества, правомерен (постановление от 12.03.2008 № Ф04-1824/2008(2184-А03-8) по делу № А03-5175/07-19)

Общество обратилось с иском к страховой компании о взыскании страхового возмещения и процентов за пользование чужими денежными средствами.

Ответчик заявил встречный иск о признании договоров страхования недействительными по тем основаниям, что у страхователя при совершении сделки по страхованию не имелось имущественного интереса.

Решением требования по основному иску удовлетворены. В удовлетворении встречного иска отказано.

Постановлением апелляционной инстанции решение суда первой инстанции отменено в части удовлетворения исковых требований по первоначальному иску и оставлено без изменения в отношении встречного иска. В иске о взыскании сумм страхового возмещения и процентов отказано.

Как установлено арбитражным судом, правоотношения между истцом и ответчиком основаны на договоре страхования имущества (полис страхования), по условиям которого застраховано имущество, находящееся по договору финансового лизинга.

Спорная сделка по страхованию имущества заключалась между истцом и ответчиком на условиях, содержащихся в Правилах страхования, о чем имеется указание в страховом полисе, и в получении которых страхователь в полисе расписался. Следовательно, согласно правилам, содержащимся в статье 943 ГК РФ, имущество истца было застраховано по условиям, которые устанавливались Правилами страхования.

Кассационная инстанция отметила несостоятельность доводов кассатора, указывающего на приоритетность условий, содержащихся в полисе страхования, по отношению к условиям, содержащимся в Правилах страхования. Полис страхования и Правила страхования в совокупности составляют единую сделку. Содержащиеся в полисе страхования страховые риски, в частности, противоправные действия третьих лиц, в Правилах страхования уточняются следующим содержанием: преднамеренные действия третьих лиц, направленные на повреждение или уничтожение застрахованного имущества.

В данном случае, со стороны третьих лиц имели место действия, направленные на присвоение застрахованного имущества, а не его повреждение либо уничтожение.

При таких обстоятельствах у суда апелляционной инстанции имелись основания указать на отсутствие страхового события и освободить страховщика от выплаты страхового возмещения.

3.6. Неисполнение обязанности по своевременному сообщению о страховом случае не является безусловным основанием для отказа в выплате страхового возмещения при страховании транспортного средства, так как ответчик не указал, каким образом несвоевременное сообщение о страховом случае лишило его возможности избежать убытков, уменьшить их или каким-либо иным образом отразилось на имущественных правах ответчика(постановление от 05.08.2008 № Ф04-4562/2008(8722-А75-30) по делу № А75-7268/2007)

Спор возник между двумя страховыми компаниями о возмещении ущерба в порядке суброгации.

Решением суда в удовлетворении исковых требований отказано.

В обоснование принятого решения суд указал, что в нарушение статьи 12 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" истец произвел оценку поврежденного транспортного средства без участия ответчика. Также, по мнению суда, истцом представлена недостоверная смета восстановительного ремонта транспортного

средства, в которой при определении стоимости восстановительного ремонта использовалось Методическое руководство по определению стоимости автотранспортных средств с учетом естественного износа и технического состояния на момент предъявления РД 37.009.015-98, утвержденное Министерством экономики РФ от 04.07.1998, в регистрации которого Министерством юстиции РФ было отказано.

Постановлением апелляционного суда решение суда отменено, принят по делу новый судебный акт. Иск удовлетворен.

Апелляционный суд исходил из того, что неисполнение обязанности по своевременному сообщению о страховом случае не является безусловным основанием для отказа в выплате страхового возмещения; размер предъявленных ко взысканию истцом убытков ответчиком не оспорен и подтвержден материалами дела; использование Методического руководства, не прошедшего регистрацию в Минюсте РФ, не освобождает страховую компанию от возмещения понесенных истцом расходов.

Кассационная инстанция согласилась с выводом суда апелляционной инстанции, что в отсутствие специального нормативного акта в области независимой технической экспертизы, которым следует руководствоваться при проведении оценки в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, оценщик при определении стоимости ремонта автомобиля вправе применять различные методики. Использование Методического руководства по определению стоимости автотранспортных средств с учетом естественного износа и технического состояния на момент предъявления не освобождает страховую компанию, застраховавшую гражданскую ответственности виновника ДТП, от возмещения понесенных истцом расходов.

Согласно пункту 2 статьи 961 ГК РФ страховщик вправе 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 на его обязанности выплатить страховое возмещение.

В соответствии с пунктами 2, 6 статьи 12 Федерального закона "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств", из содержания которых следует, что непредоставление потерпевшим страховщику транспортного средства для осмотра и проведения независимой экспертизы не является безусловным основанием для отказа в выплате страхового возмещения, если имеются иные доказательства, позволяющие установить факт наступления страхового случая и определить размер убытков, подлежащих возмещению.

В соответствии с пунктом 1 статьи 965 ГК РФ, если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Размер предъявленных ко взысканию истцом убытков ответчиком не оспорен и подтвержден материалами дела.

При таких обстоятельствах кассационная инстанция не нашла оснований для отмены суда апелляционной инстанции.

4. Последствия несоблюдения ограничений, содержащихся в договоре обязательного страхования

4.1. Хранение застрахованного автомобиля производилось на территории стройки в нарушение условий договора страхования, что является грубым нарушением его условий и освобождает страховщика от выплаты страхового возмещения (постановление от 28.08.2008 № Ф04-5208/2008(10492-А45-39) по делу № А45-504/07-47/20)

Страховая компания обратилась к двум другим страховым обществам о взыскании с ответчиков в пользу истца солидарно ущерба и взыскании с ответчика-2 в пользу истца ущерба (оплата услуг оценки).

Решением, оставленным без изменения постановлением апелляционной инстанции, в удовлетворении иска отказано.

Из материалов дела следовало, что между истцом (страховщик) и третьим лицом (страхователь) заключен договор, по условиям которого страховщик берет на себя обязательство в пределах согласованной суммы (страховой суммы) и за предварительно внесенную страховую премию (страховой взнос) возместить понесенные страхователем или третьим лицом, в пользу которого заключен договор страхования, убытки в результате страховых случаев, предусмотренных настоящим договором, с наступлением которых возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю или выгодоприобретателю. Пунктом 2 договора установлено, что страховщик принимает на страхование транспортные средства по следующим вариантам: на случай повреждения или уничтожения транспортного средства в результате аварии, пожара, взрыва, стихийных бедствий, противоправных действий третьих лиц, а также на случай угона (кражи), кроме повреждения шин, если при этом не повреждено транспортное средство.

На территории стройки произошло ДТП с участием застрахованного автомобиля и автомобиля ТАТРА, управляемого водителем Щ., который на автомобиле ТАТРА столкнулся со стоящим автомобилем, водитель которого в момент столкновения отсутствовал.

Определением об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении установлено, что ДТП произошло по причине нарушения пункта 9.10. ПДД водителем, управляющим автомобилем ТАТРА, принадлежащим ответчику-2.

Суд первой инстанции, отказывая в удовлетворении требований истца, указал, что согласно п. 2 ст. 9 ФЗ РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" 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. Согласно приложению N 1 к договору местом хранения застрахованного транспортного средства в период с 00 час. 00 мин до 06 час. 00 мин. является капитальный гараж или охраняемая стоянка. Умышленные действия страхователя по ненадлежащему хранению автомобиля повлекли причинение вреда застрахованному транспортному средству, что по правилам пункта 1 статьи 963 ГК РФ освобождает страховщика от выплаты страхового возмещения. Со ссылкой на статьи 1064, 1068, 1079, 1083 ГК РФ пришел к выводу о том, что оснований для возмещения вреда не имеется, в виду того, что вред имуществу истца наступил вследствие его грубой неосторожности, которое поместило свой автомобиль на хранение на стройке, являющейся самой по себе источником повышенной опасности.

Кассационная инстанция согласилась с выводом суда и в удовлетворении кассационной жалобы отказала.

5. Вред, подлежащий возмещению страховщиком.

Размер причиненного вреда

5.1. В иске о взыскании суммы, выплаченной потерпевшему вследствие ДТП, отказано правомерно, поскольку страховая компания не обязана в рамках договора ОСАГО возмещать расходы на оплату санаторно-курортного лечения, предстоящую операцию и медицинское освидетельствование потерпевшего (постановление от 08.07.2008 № Ф04-4045/2008(7567-А45-39) по делу № А45-15360/2007-12/415)

Общество обратилось с иском к страховой компании о взыскании задолженности и пени.

Исковые требования были мотивированы тем, что по решению суда общей юрисдикции в пользу потерпевшего О. с общества в порядке возмещения убытков, причиненных в результате дорожно-транспортного происшествия, взыскана сумма ущерба, которая подлежит взысканию в его пользу со страховой компании в рамках договора об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Решением суда первой инстанции, оставленным без изменения постановлением апелляционного суда, в удовлетворении исковых требований отказано.

Суд установил, что требования о взыскании сумм на санаторно-курортное лечение и предстоящую операцию в силу положений п. 56 постановления Правительства РФ от 07.05.2003 N 263 "Об утверждении Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств" не подлежат удовлетворению за счет страховой компании, поскольку в рамках Закона ОСАГО подлежат возмещению только фактически понесенные расходы. В связи с этим судом было установлено, что субъектом гражданской ответственности по возмещению расходов на будущее время, как и по возмещению судебных расходов (расходов на медицинское освидетельствование) должно быть общество.

Кассационная инстанция указала, что, отказывая в удовлетворении исковых требований, суды первой и апелляционной инстанций правомерно исходили из положений Гражданского кодекса Российской Федерации, Федерального закона "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" и Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, не предусматривающих обязанности страховщика осуществлять выплаты по приведенным основаниям.

Пунктами 55, 56 Правил от 07.05.2003 установлен ограниченный объем ответственности страховых компаний при предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных потерпевшими расходов. При этом ответственность страховой компании наступает в случае документального подтверждения фактической оплаты потерпевшим стоимости дополнительно понесенных расходов.

В связи с недоказанностью фактически понесенных расходов потерпевшим, исковые требования не подлежат удовлетворению. Кроме того, судом общей юрисдикции установлено, что фактически понесенные потерпевшим в результате ДТП расходы, ответчиком возмещены.

5.2. Иск о взыскании страхового возмещения, расходов на оплату услуг эксперта и убытков в сумме, не покрытой страховым возмещением, удовлетворен правомерно, поскольку вина водителя ответчика в дорожно-транспортном происшествии подтверждена материалами дела (постановление от 01.04.2008 № Ф04-2305/2008(3321-А45-8) по делу N А45-4940/2007-35/189)

Управление вневедомственной охраны обратилось с иском к страховому обществу и Главному управлению МВД РФ по Сибирскому Федеральному округу (ГУ МВД по СФО) о взыскании с первого ответчика страхового возмещения и расходов по оплате услуг и со второго ответчика - стоимости восстановительного ремонта поврежденного в ДТП автомобиля, не покрытой страховым возмещением.

Решением, оставленным без изменения постановлением апелляционного суда, исковые требования удовлетворены в заявленной сумме за счет обеих ответчиков.

С кассационной жалобой обратилось ГУ МВД по СФО, которое предлагает принятые по делу в отношении второго ответчика решения отменить и в иске отказать. Заявитель считает, что истцом не представлены доказательства, явно указывающие на виновность действий водителя ГУ МВД по СФО в дорожно-транспортном происшествии.

Кассационная инстанция не нашла оснований для удовлетворения кассационной жалобы и отмены состоявшихся по делу судебных актов.

В подтверждение ДТП и обоснованности своих доводов истцом представлены материалы служебной поверки - заключение ГУ ОВО, извещение о ДТП, протокол осмотра места происшествия, схема ДТП, объяснения водителей П. и Т., заключения экспертов и материалы проверки ОАП и Д УГИБДД ГУВД области, составленные по результатам проверки правильности наложения административного взыскания на П.

Рассматривая представленные доказательства, а, также учитывая возражения ответчиков, арбитражный суд обеих инстанций в совокупности проверил все обстоятельства, при которых произошло ДТП, и с учетом того, что заключения экспертов не давали однозначного вывода об обстоятельствах аварии и, следовательно, виновности участников ДТП, принял во внимание заключение ОАП и Д УГИБДД ГУВД. Согласно этому заключению, основанному на схеме места происшествия, характере осыпи грязи и осколков стекла от транспортных средств, наиболее вероятным местом столкновения автомобилей является позиция N 1, указывающая, что в действиях водителя Т. усматривается невыполнение требований пунктов 9.10 и 10.1 Правил дорожного движения.

Установив названные обстоятельства, арбитражный суд пришел к выводу, что совокупность представленных суду материалов указывает на виновность в ДТП водителя ГУ МВД по СФО Т., за неправомерные действия которого в соответствии с правилами статьи 1079 ГК РФ ответственность возлагается на юридическое лицо, владеющее источником повышенной опасности на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления.

Поскольку возмещенный страховщиком ущерб не покрывал понесенные истцом от повреждения автомобиля убытки, то арбитражный суд обоснованно посчитал правомерными требования истца, заявленные ко второму ответчику.

5.3. Дело о выплате страхового возмещения по договору добровольного комплексного страхования автотранспортного средства направлено на новое рассмотрение, при котором необходимо исследовать представленные заключения оценщиков о размере причиненного ущерба и разрешить вопрос о необходимости назначения судебной экспертизы (постановление от 28.02.2008 № Ф04-892/2008(481-А75-39) по делу № А75-4879/2007)

Из материалов дела следовало, что между страхователем - Цикулаевым Н.В. и страховой компанией заключен договор добровольного комплексного страхования автотранспортного средства, выгодоприобретателем по которому является Цикулаева С.В.

Автомобилю страхователя в результате дорожно-транспортного происшествия причинен ущерб. Факт происшествия ответчиком не оспаривался, событие признано страховым.

Оценка поврежденного транспортного средства произведена ООО "Автотранс" на основании договора, заключенного ответчиком. Стоимость ущерба по заключению независимого оценщика (ООО "Автотранс") составила 288 987 рублей 50 копеек.

Ответчик самостоятельно провел повторную экспертизу размера ущерба, причиненного автомобилю страхователя, в ООО "Бизнес-Консультант", согласно отчету которого стоимость ущерба составляет 60 687 рублей 30 копеек. Данная сумма выплачена ответчиком выгодоприобретателю Цикулаевой С.В.

Истец, не согласившись с выплаченной суммой страхового возмещения, обратился в суд с иском.

Суд первой инстанции, удовлетворяя исковые требования, исходил из отчета, составленного ООО "Автотранс". При этом были отклонены доводы ответчика о необходимости руководствоваться при определении размера возмещения сведениями,

содержащимися в отчете, составленном ООО "Бизнес-Консультант". Суд пришел к выводу о том, что ответчик не проинформировал в письменном виде страхователя о своем решении провести дополнительную экспертизу. Повторная оценка была проведена без осмотра поврежденного транспортного средства. Также суд указал на недоказанность ответчиком необходимости проведения повторной оценки поврежденного транспортного средства.

Кассационная инстанция, отменяя решение суда и направляя дело на новое рассмотрение, исходила из следующего.

В соответствии с подпунктом "а" п. 11.11.3 Правил добровольного комплексного страхования автотранспортных средств к договору комплексного страхования автотранспортных средств компании "Югория" страховщик в случае несогласия с результатами отчета об оценке независимой экспертизы имеет право назначить дополнительную экспертизу с участием другой экспертной организации, оплатив ее услуги. В этом случае страховщик обязан в письменном виде проинформировать страхователя о принятом решении.

При рассмотрении вопроса об определении величины причиненного ущерба суд первой инстанции отклонил отчет об оценке, составленный ООО "Бизнес-Консультант", на том основании, что ответчик не проинформировал о принятом решении истца и выгодоприобретателя. Однако указанная выше норма Правил не устанавливает в качестве последствия несоблюдения данного требования недействительность выводов дополнительной экспертизы.

Кроме того, подпунктом "г" пункта 11.11.3 Правил предусмотрено, что в случае несогласия страхователя с отчетом об оценке независимой экспертизы, организованной страховщиком, величина страхового возмещения, подлежащая выплате страхователю (выгодоприобретателю), устанавливается по решению суда.

Таким образом, указанные нормы в совокупности устанавливают правила о том, что в случае несогласия по вопросу о величине причиненного ущерба между страхователем и страховщиком данное противоречие должно быть устранено решением суда.

Суд первой инстанции при отклонении отчета об оценке, составленного ООО "Бизнес-Консультант", не дал оценки достоверности содержащихся в нем сведений и не устранил противоречие между имеющимися в деле заключениями оценщиков.

Поскольку на основании указанных норм каждое экспертное заключение подлежит самостоятельной оценке, суд кассационной инстанции считает, что судом первой инстанции были нарушены нормы материального и процессуального права, что привело к принятию неправильного решения.

При новом рассмотрении дела суду надлежит исследовать представленные сторонами заключения об оценке на предмет соблюдения требований ФЗ N 135-ФЗ от 29.07.1998 "Об оценочной деятельности в Российской Федерации", по результатам оценки разрешить вопрос о необходимости назначения судебной экспертизы, с учетом установленного разрешить спор.

6. О регрессе, суброгации, иной переуступке прав, вытекающей из договоров страхования

6.1. Иск о возмещении ущерба, причиненного имуществу истца вследствие дорожно-транспортного происшествия, удовлетворен правомерно, поскольку вина водителя ответчика в ДТП подтверждена материалами дела, а фактически понесенные истцом расходы по восстановлению транспортного средства больше суммы выплаченного страхового возмещения (постановление от 06.05.2008 № Ф04-2653/2008(4236-А27-8) по делу № А27-6620/2007-1)

Производственно-технический центр противопожарной службы обратился с иском к акционерному обществу о возмещении ущерба, причиненного истцу по вине водителя

ответчика в результате дорожно-транспортного происшествия, поскольку фактически понесенный истцом ущерб в ДТП по восстановлению поврежденного автомобиля составил сумму большую, чем та, которая возмещена страховым обществом.

Рассматривая заявленные требования, арбитражный суд первой инстанции посчитал их неправомерными, полагая, что в пределах суммы 120 000 руб. ответственность за причиненный ущерб возмещается за счет страхового общества по договору ОСАГО.

Суд апелляционной инстанции указал на ошибочность этих выводов арбитражного суда, исковые требования удовлетворил, посчитав, что разницу между фактическим размером причиненного истцу в результате ДТП ущерба и выплаченной ему суммой страхового возмещения на основании положения статей 1064 и 1072 ГК РФ обязан возместить ответчик, водитель которого признан виновным в ДТП.

Суд кассационной инстанции посчитал правильным принятое апелляционной инстанцией арбитражного суда решение (постановление).

Статьями 931, 1064 и 1068 ГК РФ устанавливается, что причиненный имуществу гражданина или юридического лица вред подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред, либо юридическим лицом за вред, причиненный его работником при исполнении трудовых обязанностей. При этом право выбора лица, ответственного за вред, принадлежит потерпевшему.

Статья 1072 ГК РФ устанавливает, что юридическое лицо или гражданин, застраховавшие свою ответственность по договору добровольного или обязательного страхования в пользу потерпевшего, в случае, когда страховое возмещение недостаточно для того, чтобы полностью возместить причиненный потерпевшему вред, возмещают разницу между страховым возмещением и фактическим размером ущерба.

Что касается предъявленной ответчику к возмещению суммы, то фактический размер стоимости поврежденного автомобиля стал известен истцу после того, как ему было выплачено страховое возмещение.

С учетом названных выше норм материального права суд апелляционной инстанции принял правильное решение, обязывающее ответчика в полном объеме возместить причиненный истцу ущерб.

6.2. Иск о взыскании в порядке регресса убытков по договору обязательного страхования ответственности владельца транспортного средства удовлетворен правомерно, поскольку факт нахождения водителя страхователя на момент ДТП в состоянии алкогольного опьянения и причинение им ущерба имуществу потерпевшего подтверждены материалами дела (постановление от 29.05.2008 № Ф04-3210/2008 (5484-А27-30) по делу № А27-9082/2007-3).

Страховое общество обратилось с иском к предприятию о взыскании убытков в порядке регресса.

Решением суда первой инстанции, оставленным без изменения постановлением апелляционного суда, исковые требования удовлетворены. При этом суд исходил из того, что факт нарушения водителем страхователя Правил дорожного движения и причинения вреда имуществу потерпевших подтверждается постановлением о прекращении дела об административном правонарушении, справкой по ДТП, протоколом осмотра места ДТП, заключениями о стоимости ремонта транспортных средств. Нахождение водителя В. в момент данного ДТП в состоянии алкогольного опьянения подтверждается постановлением судьи о привлечении его к административной ответственности по части 1 статьи 12.8 КоАП РФ.

В кассационной жалобе предприятие полагало, что В. совершил ДТП во внеурочное время, в момент совершения ДТП он не имел ни доверенности на право управления автомобилем, ни путевого листа; акт об оценке ущерба в материалах страхового дела отсутствует; в полисе в качестве страхователя указано предприятие, а его филиал,

который не имеет статуса юридического лица и полномочий выступать стороной по договору.

Кассационная инстанция не нашла оснований для отмены обжалуемых судебных актов.

Согласно ст. 14 ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" от 25.04.2002, п. 76 Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденных постановлением Правительства РФ от 07.05.2003 N 263, страховщик имеет право предъявить регрессное требование к причинившему вред лицу (страхователю, иному лицу, риск ответственности которого застрахован по договору обязательного страхования) в размере произведенной страховщиком страховой выплаты, если вред был причинен указанным лицом при управлении транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения.

Судами обеих инстанций было установлено и материалами дела подтверждалось, что страховое общество выплатило страховое возмещение, поэтому к ней перешло право требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки.

Риск наступления гражданской ответственности ответчика застрахован на основании договора обязательного страхования гражданской ответственности, о чем свидетельствует страховой полис.

Согласно пункту 1 статьи 1068 названного Кодекса юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей.

Поскольку вред, в результате которого возникли убытки в указанном размере, был причинен работником предприятия В., имевшим свободный доступ к автомобилю, а предприятие не представлено доказательств противоправного завладения указанным лицом автомобилем, то суды обеих инстанций правомерно указали на то, что вред причинен работником предприятия при исполнении им трудовых обязанностей и обоснованно взыскали с предприятия в пользу страхового общества сумму ущерба.

6.3. Страховщик имеет право регрессного требования к страхователю в размере страховой выплаты, если указанное лицо не имело право на управление транспортным средством, при использовании которого им был причинен вред, либо если лицо скрылось с места дорожно-транспортного происшествия(постановление от 08.04.2008 № Ф04-2315/2008(3343-А70-8) по делу № А70-2379/2007).

Страховое общество обратилось с иском к ассоциации о возмещении в порядке регрессного требования ущерба, причиненного дорожно-транспортным происшествием. Вторым ответчиком по делу привлечен университет.

Решением, оставленным без изменения постановлением апелляционного суда, в удовлетворении исковых требований к ассоциации отказано, заявленную сумму убытков возмещена истцу за счет университета.

В кассационной жалобе университет предлагает состоявшиеся по делу решения в части взыскания суммы выплаченного страхового возмещения отменить в полном объеме, принять новый судебный акт. Полагает, что работодатель несет ответственность за своего работника только в случае, если вред причинен при исполнении им своих трудовых или служебных обязанностей.

Как было установлено судом и следовало из материалов дела между ассоциацией и университетом заключен договор безвозмездного пользования автомобилем. Пунктом 3.2 указанного договора предусмотрено, что университет несет ответственность за сохранность автомобиля, а также за вред, причиненный третьим лицам в результате использования автомобиля. Между университетом и страховой организацией был заключен договор страхования гражданской ответственности владельцев транспортных

средств (далее договор ОСАГО), выдан страховой полис. Застраховано транспортное средство, принадлежащее на праве собственности ассоциации.

К., являясь сотрудником университета и управляя транспортным средством, будучи лишенным права управления транспортными средствами, совершил столкновение с а/м Тойота, принадлежащей на праве собственности Н. Кроме того, К., управляя тем же транспортным средством, совершил столкновение с другим автомобилем, принадлежащему на праве собственности обществу с ограниченной ответственностью, после чего с места происшествия скрылся.

В результате столкновений Н. и обществу с ограниченной ответственностью был причинен ущерб, который был страховой организацией выплачен.

Кассационная инстанция пришла к выводу, что, рассматривая заявленные требования и давая оценку доводам сторон с учетом действующих правовых норм, в частности положений статей 1068, 1079 ГК РФ, статьи 1 Закона об ОСАГО, п. 1 ст. 20 ФЗ РФ N 196-ФЗ "О безопасности дорожного движения", п. 12 "Основных положений по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанности должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения", суд первой инстанции обоснованно признал правомерными и доказанными требования истца, а возражения ответчика отклонил.

При этом апелляция суд сослался на статью 65 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, указав, что ответчиком не представлено доказательств того, что автомобиль выбыл из его обладания в результате противоправных действий водителя К.

Оснований для удовлетворения кассационной жалобы и отмены обжалуемых судебных актов не имелось.

6.4. Иск о взыскании страховой выплаты в порядке регресса удовлетворен правомерно, поскольку в момент ДТП автомобилем страхователя управлял работник, не имеющий права на управление указанным транспортным средством (постановление от 13.05.2008 № Ф04-2756/2008 (4501-А03-8) по делу № А03-7593/2007-38).

ООО "НСГ-Росэнерго" с иском к торгово-транспортному комплексу "Каскад" о взыскании в порядке регресса произведенной истцом страховой выплаты.

Решением суда первой инстанции, оставленным без изменения постановлением апелляция инстанция, суд исковые требования признал правомерными и подлежащими удовлетворению.

В кассационной жалобе ответчик считал, что ООО «НСГ-Росэнерго» не вправе возмещать выплаченную им сумму страхового возмещения за счет ТТД "Каскад", поскольку в момент дорожно-транспортного происшествия (ДТП) принадлежащим ответчику автомобилем управлял водитель С., гражданская ответственность которого не была застрахована. В силу положений статей 1064 и 1079 ГК РФ ответственным за вред, причиненный ДТП, является водитель С., который в момент аварий транспортными средствами управлял на основании доверенности. Полагал, что в этом случае на основании статьи 965 ГК РФ у истца к прямому причинителю вреда возникает право суброгации.

Из материалов дела следовало, что на основании заключенного между ТТК "Каскад" и НСГ-Росэнерго договора страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств и полиса страхования, а также заключения ГИБДД и Отчетов об оценке поврежденных автомобилей страховщик НСГ-Росэнерго выплатил потерпевшим страховое возмещение. Поскольку принадлежащими страхователю ТТК "Каскад" транспортными средствами в момент аварии управляло лицо, которое не имело права на управление автомобилями, и данный водитель находился в трудовых отношениях с ТТК,

арбитражный суд на основании статьи 14 Закона ОСАГО и пункта 76 Правил ОСАГО имел основания указать на правомерность исковых требований.

В связи с изложенным суд кассационной инстанции не усмотрел оснований считать выводы арбитражного суда обеих инстанций о правомерности исковых требований неправильными.

6.5. Иск о взыскании в порядке суброгации убытков, понесенных страхователем в результате дорожно-транспортного происшествия, удовлетворен частично, при этом суд пришел к правильному выводу о необходимости исключения из стоимости восстановительных работ части расходов, поскольку экспертное заключение не подтверждает возникновения спорного повреждения в результате рассматриваемого ДТП (постановление от 17.07.2008 № Ф04-4258/2008(7934-А46-39) по делу № А46-3367/2007)

Страховая компания «Согласие» обратилась с иском в суд с страховой компании «Наста» о взыскании в порядке суброгации убытков, понесенных страхователем в результате дорожно-транспортного происшествия.

Решением суда первой инстанции исковые требования удовлетворил частично, исключены из стоимости причиненного ущерба работы по окраске и защите от коррозии двери передней и стоимость жестяницко-сварочных работ.

В кассационной жалобе страховая компания "Согласие" оспорила вывод суда о недоказанности факта повреждения передней левой двери транспортного средства именно вследствие ДТП. Не согласна с тем, что суд посчитал необоснованным исключение из стоимости восстановительных работ суммы, которая складывается из стоимости работ по снятию установке передней левой двери и стоимости материалов, необходимых для окраски двери. Считает, что указанная сумма, как связанная с ремонтом двери, также подлежит исключению из расходов, подлежащих возмещению.

Кассационная инстанция не нашла оснований для удовлетворения кассационной жалобы, указав, что суд пришел к правильному выводу о необходимости исключения из стоимости восстановительных работ расходов по восстановлению передней двери, поскольку экспертное заключение не подтверждает факт повреждения этой двери в результате рассматриваемого дорожно-транспортного происшествия. Заявитель не доказал, что эта сумма связана с ремонтом двери и не подлежит взысканию по настоящему иску. Судом первой инстанции указанный довод рассмотрен и правильно оценен.

Оснований для переоценки выводов суда у кассационной инстанции не имеется.

При таких обстоятельствах кассационная инстанция не находит оснований для удовлетворения кассационной жалобы.

6.6. Дело по иску о взыскании страхового возмещения по договору ОСАГО в порядке суброгации передано на новое рассмотрение, поскольку суд сделал необоснованный вывод о том, что имеющиеся в деле доказательства не позволяют достоверно установить собственника поврежденного транспортного средства и размер убытков (постановление от 04.06.2008 № Ф04-3314/2008(5716-А75-30) по делу № А75-76/2008)

Страховое общество "Ингосстрах" обратилось с иском к страховому обществу "Сургутнефтегаз" о взыскании ущерба в порядке суброгации.

Решением суда в удовлетворении исковых требований отказано..

Суд кассационной инстанции пришел к выводу, что решение принято по неполно исследованным обстоятельствам дела.

Кассационная инстанция согласилась с доводом заявителя кассационной жалобы о необоснованности ссылки суда на п. 6 ст. 12 ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств". Данная статья предусматривает право страховщика на отказ в страховой выплате, в то время как

страховщик, выплативший страховое возмещение, занимает место потерпевшего в отношениях вследствие причинения вреда и получает право требования возмещения ущерба с лица, виновного в его причинении.

Принимая решение, суд исходил из того, что точный размер страхового возмещения установить не представляется возможным в связи с расхождением суммы, указанной в акте о страховом случае, с суммой, полученной по результатам проведенной экспертом оценки транспортного средства. Между тем, полисом предусмотрена безусловная франшиза по каждому страховому случаю, что и объясняет расхождение суммы в документах.

Судом указано, что невозможно установить собственника поврежденного транспортного средства. Однако из паспорта транспортного средства следует, кто является собственником автомобиля.

Суд также исходил из того, что в справке об участии в ДТП указаны повреждения, причиненные автомобилю УАЗ 390944 регистрационный знак ТО 63 85 52, а в акте осмотра транспортного средства, проведенного экспертом указаны иные повреждения автомобиля УАЗ 0390944 без номера.

Кассационная инстанция полагала, что указание в одном случае на регистрационный знак и на отсутствие в другом случае регистрационного номера, не является основанием для вывода суда об отсутствии доказательств размера убытков.

В силу вышеуказанного, суд кассационной инстанции пришел к выводу, что решение суда принято по неполно исследованным обстоятельствам дела, в связи с чем направил дело на новое рассмотрение.

6.7. Выплатившая страховое возмещение пострадавшему в дорожно-транспортном происшествии водителю страховая организация вправе возместить понесенные от такой выплаты убытки за счет страховой компании, застраховавшей гражданскую ответственность юридического лица, по вине работника которого совершено дорожно-транспортное происшествие (постановление от 09.10.2008 № Ф04-5987/2008(13496-А70-8) по делу № А70-2814/2008).

Страховая группа "Югория" обратилась с иском к страховой компании "Росгосстрах-Урал" о взыскании в порядке суброгации выплаченного истцом застрахованному лицу страхового возмещения.

Решением суда первой инстанции исковые требования удовлетворены.

В кассационной жалобе страховая компания указывает, что участниками дорожно-транспортного происшествия являлись три транспортных средства, виновником ДТП признан работник мясокомбината И. Поскольку гражданская ответственность виновного в ДТП лица филиалом ООО "Росгосстрах-Урал" была застрахована, то ответчик выплатил пострадавшему Л. 120 000 руб. страхового возмещения. В связи с этим на основании статьи 7 Закона ОСАГО полагала, что истец вправе претендовать только на 40 000 руб. страхового возмещения, т.к. по закону подлежащая возмещению нескольким потерпевшим сумма страхового возмещения ограничена 160 000 рублями.

Согласно правилам статей 965 и 1064, 1079 ГК РФ к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. При этом вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также юридическому лицу, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред, в частности, владельцем источника повышенной опасности.

Таким образом, за вред, причиненный в ДТП виновным водителем И. должен отвечать владелец источника повышенной опасности – мясокомбинат, но, учитывая положения статьи 931 ГК РФ (п. 4) и то обстоятельство, что гражданская ответственность владельца транспортного средства, которым в момент ДТП управлял водитель И., была застрахована в филиале страховой компании "Росгосстрах-Урал", то выплатившая

страховое возмещение пострадавшему в ДТП водителю страховая группа "Югория" вправе возместить понесенные от такой выплаты убытки за счет страховой компании, застраховавшей гражданскую ответственность юридического лица, по вине работника которого совершено ДТП.

Судом не признана ссылка ответчика на статью 7 Закона ОСАГО, ограничивающей размер страховой выплаты до 160 000 руб., поскольку в данном случае предметом исковых требований являются убытки, а не страховое возмещение.

С учетом названных норм материального права арбитражный суд первой инстанции принял правильное решение, обязывающее ответчика возместить понесенный истцом от выплаты страхового возмещения вред.

6.8. Удовлетворение страховщиком требований страхователя не является безусловным основанием для взыскания выплаченной суммы в порядке суброгации, и для подтверждения размера причиненного ущерба при обращении с соответствующим иском должны предоставляться экспертные заключения. Заказы-наряды такими заключениями не являются (постановление от 17.01.2008 № Ф04-126/2008(522-А70-11) по делу № А70-4288/11-07)

Страховая компания «Югория» обратилась с иском к страховому обществу "РЕСО-Гарантия" о взыскании в порядке суброгации страхового возмещения и процентов за пользование денежными средствами.

Решением суда первой инстанции исковые требования удовлетворены частично. В связи с выплатой истцом ответчику суммы восстановительного ремонта суд отказал в удовлетворении исковых требований в указанной части. Взыскал проценты за пользование денежными средствами. В остальной части требования отклонил за необоснованностью.

Не соглашаясь с принятым решением суда, страховая компания "Югория" обратилась с кассационной жалобой, в которой просила решение суда отменить, принять новое об удовлетворении исковых требований. Указывала на то, что определение размера ущерба потерпевшим не освобождает страховщика от обязанности выплатить страховое возмещение в размере, подтвержденном представленными потерпевшим документами. Полагала, что убытки истца, возникшие в результате выплаты К. страхового возмещения, подтверждены материалами дорожно-транспортного происшествия и заказами-нарядами, которые соответствуют требованиям статей 64 - 68 АПК РФ. Достоверность сведений, содержащихся в этих документах, ответчиком не оспорена.

Суд кассационной инстанции считает выводы суда первой инстанции законными и обоснованными.

Пунктом 2 ст. 12 ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" предусмотрено, что при причинении вреда имуществу потерпевший, намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату, обязан предоставить поврежденное имущество или его остатки страховщику для осмотра и организации независимой экспертизы (оценки) в целях выяснения обстоятельств причинений вреда и определения размера подлежащих возмещению убытков.

В соответствии с п. 45 Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, страховщик обязан провести осмотр поврежденного имущества и (или) организовать независимую экспертизу (оценку). В случае если потерпевший в указанный срок самостоятельно организовал независимую экспертизу (оценку), страховщик использует ее результаты для принятия решения об осуществлении страховой выплаты. В случае возникновения разногласий между страховщиком и потерпевшим относительно размера вреда, подлежащего возмещению по договору, страховщик в любом случае обязан произвести страховую выплату в неоспариваемой им части. Действующим законодательством не предусмотрено, что удовлетворение страховщиком требований потерпевшего является безусловным

основанием для взыскания уплаченной суммы в порядке суброгации. Поэтому представляемые страховой компанией в обоснование размера ущерба документы должны отвечать предъявляемым законом требованиям. Имеющиеся в материалах дела заказы-наряды, составленные ООО "Оками-Сервис", не являются экспертными заключениями и по этой причине обоснованно не были приняты судом во внимание.

Суд кассационной инстанции не нашел основания для переоценки представленных в материалы дела доказательств.

6.9. Иск о взыскании со страховой компании долга в порядке суброгации и процентов за пользование чужими денежными средствами удовлетворен, так как истец выплатил страхователю страховое возмещение, в связи с чем к нему перешло право требования, которое страхователь имел к лицу, ответственному за убытки, при этом суд учел, что гражданская ответственность причинителя вреда застрахована по ОСАГО (постановление от 09.10.2008 № Ф04-6314/2008(13626-А67-30) по делу № А67-1104/2008).

Страховая компания "Оранта" обратилось с иском к страховой группе "УралСиб" о взыскании долга в порядке суброгации и процентов на основании статьи 395 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Решением суда первой инстанции, оставленным без изменения постановлением апелляционного суда, исковые требования удовлетворены в полном объеме.

В кассационной жалобе страховая группа "УралСиб" полагала, что в договоре выгодоприобретателем назначен ТФ АКБ "Промсвязьбанк"; суду следовало привлечь к участию в деле в качестве третьего лица М.; акт осмотра транспортного средства и смета ремонта, составленные ООО "СК "Оранта" и ИП Н., не являются экспертными заключениями.

Кассационная инстанция пришла к выводу, что суд, удовлетворяя исковые требования, обоснованно сослался на статью 965 ГК РФ, согласно которой если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Поскольку истец выплатил страхователю страховое возмещение, то в силу названной нормы закона к нему перешло право требования, которое страхователь имел к лицу, ответственному за убытки.

Гражданская ответственность причинителя вреда - М. застрахована в порядке обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств страховой группой "УралСиб".

В соответствии со статьей 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред.

Применительно к правилам статьи 51 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, а также исходя из предмета и оснований заявленного иска, решение суда по настоящему делу не может повлиять на права или обязанности М. по отношению к сторонам данного дела, в связи с чем судом не принят довод кассационной жалобы относительно привлечения М. в качестве третьего лица.

Судами обоснованно не принят довод ответчика о том, что акт осмотра транспортного средства и смета ремонта, составленные ООО "СК "Оранта" и ИП Н., не являются экспертными заключениями. Данное обстоятельство не является основанием, предусмотренным законом, освобождающим страховщика осуществить страховую выплату.

Довод о том, что договор страхования заключен в пользу выгодоприобретателя, который и должен получить страховую выплату, судом кассационной инстанции отклоняется, поскольку с назначением выгодоприобретателя страхователь не выбывает из договора, продолжает оставаться носителем соответствующего права на страховое возмещение.

6.10. Неполное возмещение в порядке суброгации ущерба страховой организации, возникшего в связи с расходами по страховой выплате застрахованному лицу, является основанием для взыскания с организации, работник которой является виновным в совершенном дорожно-транспортном происшествии, оставшейся суммы ущерба (постановление от 28.08.2008 № Ф04-5217/2008(10510-А03-8) по делу № А03-9833/2007-19)

Страховая компания "Югория" обратилась с иском к дорожно-строительному управлению о взыскании в порядке суброгации ущерба, причиненного работником ответчика, на основании ст. 1072 ГК РФ, поскольку ущерб был возмещен не в полном объеме.

Решением суд первой инстанции исковые требования удовлетворил частично.

Постановлением апелляционного решение суда первой инстанции изменено, с ответчика в пользу истца взыскана вся заявленная сумма. При этом апелляционный суд указал, что перешедшее к истцу (страховщик) на основании статьи 965 ГК РФ право суброгация является одним из случаев перехода прав кредитора к другому лицу и право требования такого кредитора осуществляется по правилам, регулирующим отношения между страхователем и лицом, ответственным за убытки.

Как следовало из материалов дела, а также вступившего в законную силу решения суда общей юрисдикции, произошло дорожно-транспортное происшествие (ДТП) с участием автомобилей, принадлежащего дорожно-строительному управлению под управлением У., на момент ДТП являющегося работником ответчика и исполняющим свои трудовые обязанности, и автомобиля под управлением К., являющейся собственником автомобиля.

Согласно полису между К. (страхователь) и страховой компанией "Югория" (страховщик) заключен договор добровольного страхования транспортного средства. Страховая сумма по договору определена в размере 340 000 руб.

Гражданская ответственность владельца автомобиля дорожно-строительного управления застрахована в ООО "НСГ "Росэнерго". Материалами ГИБДД установлена виновность в ДТП водителя У., нарушившего правила дорожного движения. Размер материального ущерба, причиненного К. в результате ДТП составил 294 367, 40 руб.

По заявлению страхователя и на основании Акта о страховом событии страховая компания "Югория" выплатила страхователю К. страховое возмещение в сумме 245 212, 50 руб., которое рассчитано в соответствии с условиями договора страхования. Также в пользу К. вышеуказанным решением суда с ООО "НСГ "Росэнерго" в счет возмещения материального вреда, причиненного ДТП, взыскано 49 154, 90 руб.

Таким образом, материальный ущерб, причиненный аварией пострадавшему водителю К., возмещен в полном объеме.

ООО "НСГ "Росэнерго" в порядке суброгации добровольно перечислило страховой компании "Югория" 70 845, 10 руб. в счет возмещения расходов по страховой выплате.

Статья 384 ГК РФ, регулирующая объем прав кредитора переходящих к другому лицу, устанавливает, что право первоначального кредитора переходит к новому кредитору в том объеме и на тех условиях, которые существовали к моменту перехода права. Следовательно, апелляционный суд принял правильное решение о взыскании заявленной истцом суммы ущерба, поскольку истец выплатил страховое возмещение на сумму 245 212, 50 руб., и из этой суммы получил возмещение только на 70 845, 10 руб., оставшаяся не возмещенной сумма 174 367, 40 руб. является прямыми убытками истца, которые он

вправе в полном объеме возместить за счет виновного лица, в данном случае за счет организации, с которой виновное в ДТП лицо состояло в трудовых отношениях.

Кассационная инстанция посчитала выводы апелляционного суда о правомерности исковых требований соответствующими фактическим обстоятельствам дела и представленным доказательствам.

6.11.Выгодоприобретатель по договору ОСАГО, автомобилю которого был причинен ущерб в результате ДТП, не может передать свое право требования другому лицу, если он сам предъявил к страховщику требование о выплате страхового возмещения (постановление 02.09.2008 № Ф04-4878/2008(9549-А46-8) по делу № А46-1304/2008)

Общество обратилось с иском к страховой компании о взыскании страхового возмещения и процентов за пользование чужими денежными средствами. Исковые требования мотивированы условиями договора уступки прав требования, по которому первоначальный кредитор Б. частично уступил новому кредитору (обществу) право требования на сумму, составляющую разницу между стоимостью восстановительного ремонта и стоимостью материального ущерба.

Решением, оставленным без изменения постановлением апелляционного суда, арбитражный суд в иске отказал, исходя из ничтожности сделки по уступке прав требования, полагая, что в спорных правоотношениях переход к другому лицу прав, неразрывно связанных с личностью кредитора, не допускается.

Суд кассационной инстанции посчитал выводы суда ошибочными, но при этом не повлекшими принятие неправильного решения.

Из материалов дела следовало, что разница между взысканной по решению суда общей юрисдикции суммой и фактически понесенным Б. от ДТП ущербом составила сумму 29 250, 91 руб., право требования которой со страховой организацией Б. уступил новому лицу – обществу на основании договора уступки прав требования.

Посредством введения обязательного страхования риска гражданской ответственности владельцев транспортных средств в договоре обязательного страхования (ОСАГО) потерпевшие признаются выгодоприобретателями, в пользу которых заключается договор ОСАГО, обеспечивающий потерпевшим право на возмещение вреда, причиненного их имуществу.

Статья 383 Гражданского кодекса Российской Федерации содержит перечень прав, которые не могут переходить к другому лицу, если эти права неразрывно связаны с личностью кредитора - требования об алиментах и возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью. Указания на иные права, которые не могут передаваться другим лицам названная статья, в том числе главы 24 и 48 ГК РФ не содержат.

Поскольку договор ОСАГО (полис ОСАГО) был заключен в пользу выгодоприобретателя, каковым в спорных правоотношениях являлся Б. и автомобиль которого был поврежден в ДТП, последний вправе на основании названных норм права возместить причиненные ему убытки за счет Страховой компании, застраховавшей гражданскую ответственность виновного в ДТП водителя, а также передать свое право требования страхового возмещения другому лицу. То есть в данных правоотношениях личность кредитора правового значения не имеет.

Но при этом следует учитывать положения статьи 956 ГК РФ о замене выгодоприобретателя другим лицом, которая не допускает такой замены в случае, когда выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы.

Поскольку выгодоприобретатель Б. в рамках дела, которое рассматривалось судом общей юрисдикции, обратился к страховой компании за взысканием страхового возмещения, т.е. сам предъявил к страховщику требование о выплате, что в силу

названных правил статьи 956 ГК РФ лишает его возможности передать свое право выгодоприобретателя другому лицу.

При таких обстоятельствах выводы арбитражного суда о ничтожности сделки по уступке прав требования, совершенной между Б. и обществом, с учетом правил названной статьи Кодекса правильны и принятое по делу решение об отказе в иске признано законным.

6.12. На требование страховой организации о взыскании страховой выплаты в порядке суброгации распространяется общий срок исковой давности, поскольку данное требование вытекает из причинения вреда (постановление от 28.08.2008 № Ф04-5292/2008(10709-А27-8) по делу № А27-10962/2007-1)

Страховое общество «Ингосстрах» обратилось с иском к страховому обществу «Магистраль» о взыскании страховой выплаты в порядке суброгации, выплаченной в возмещение ущерба, причиненного дорожно-транспортным происшествием.

Решением в удовлетворении исковых требований отказал в связи с пропуском истцом двухгодичного срока исковой давности, установленного статей 966 ГК РФ.

Постановлением апелляционного суда решение суда первой инстанции отменено, принято новое решение об удовлетворении исковых требований в заявленной сумме.

Страховое общество «Магистраль», обращаясь с кассационной жалобой, указало, что апелляционный суд при вынесении постановления неправомерно основывался на положениях статьи ГК РФ в редакции ФЗ от 04.11.2007 "О внесении изменений в статью 966 части второй Гражданского кодекса Российской Федерации" № 251-ФЗ, вступившего в законную силу 09.11.2007.

Кассационная инстанция не нашла оснований для удовлетворения жалобы и отмены постановления апелляционного суда.

Согласно статьям 387 и 965 ГК РФ суброгация - это один из видов перехода прав кредитора к другому лицу на основании закона. В данном случае к страховщику (тарховое общество "Ингосстрах") перешло право требования потерпевшего к лицу, причинившему вред, на основании статьи 1064 ГК РФ.

Таким образом, налицо обстоятельство из причинения вреда, на которое распространяется установленный статьей 196 ГК РФ общий срок исковой давности. При этом согласно правилам статьи 201 названного кодекса перемена лиц в обязательстве не влечет изменения срока исковой давности и порядка его исчисления.

Именно с того момента, когда истец произвел страховые выплаты, у страховой организации возникает право на суброгацию, которое она может использовать в пределах трехгодичного срока исковой давности.

Таким образом, заявленные исковые требования правомерно удовлетворены апелляционным судом в полном объеме.

6.13. На исковые требования страховщика к ответчику, которые основаны на перешедшем от выгодоприобретателя к истцу праве требования о возмещении ущерба, распространяется общий срок исковой давности три года в соответствии со ст. 196 ГК РФ. При рассмотрении иска о возмещении вреда в соответствии с договором ОСАГО суд обязан привлечь к участию в деле страховщика по обязательному страхованию (постановление от 10.06.2008 № Ф04-3550/2008(6307-А45-13) по делу № А45-13357/2007-33/362)

Страховое общество «Группа Ренессанс Страхование» обратилось с иском к автотранспортному предприятию о взыскании ущерба, причиненного в результате повреждения в дорожно-транспортном происшествии автомобиля, принадлежащего обществу с ограниченной ответственностью.

Решением суда в удовлетворении иска отказано. Отказ в иске мотивирован пропуском истцом двухгодичного срока исковой давности, установленного статьей 966 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Постановлением апелляционного суда решение отменено, иск удовлетворен. Апелляционная инстанция исходила из наличия между сторонами спора обязательств из причинения вреда. К указанным отношениям применяется трехлетний срок исковой давности. Посчитала, что иск заявлен в пределах данного срока.

Автотранспортное предприятие обратилось с кассационной жалобой, полагая, что переход к страховщику прав кредитора от выгодоприобретателя невозможен.

Отменяя судебные акты и передавая дело на новое рассмотрение, кассационная инстанция исходила из следующего.

При суброгации происходит перемена лица в обязательстве на основании закона (ст. 387 ГК РФ), поэтому перешедшее к страховщику право осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между страхователем и ответственным за убытки лицом.

Суд апелляционной инстанции правильно указал, что исковые требования основаны на перешедшем праве требования о возмещении ущерба и должны быть рассмотрены по правилам статей 1064, 1079 ГК РФ. Соответственно, на данные требования распространяется общий срок исковой давности - 3 года, предусмотренный ст. 196 ГК.

Вместе с этим апелляционный суд не учел положения действующего законодательства.

Материалами дела подтверждено, что на момент совершения дорожно-транспортного происшествия гражданская ответственность автотранспортного предприятия в порядке обязательного страхования была застрахована в ЗАО "Стандарт-Резерв".

По правилам ст. 1072 ГК РФ лицо, ответственность которого застрахована в порядке обязательного страхования в пользу потерпевшего, отвечает за причиненный вред в случае недостаточности страхового возмещения в виде разницы между страховым возмещением и фактическим размером ущерба.

Таким образом, имеются условия для возмещения ущерба за счет страховщика по обязательному страхованию - общества "Стандарт-Резерв".

Федеральный закон "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" не запрещает предъявление иска к причинителю вреда, но обязывает привлечь к участию в деле страховщика (пункт 2 статьи 11 Закона), на чем настаивало автотранспортное предприятие. В случае предъявления иска к причинителю вреда страховщик должен быть привлечен к участию в деле в качестве второго ответчика. На это указано Президиумом ВАС РФ в информационном письме от 28.11.2003 № 75.

При новом рассмотрении дела суду надлежало решить вопрос о процессуальном положении страховщика в соответствии со статьей 46 АПК и принять решение об обязанном возместить вред лице, учитывая положения статьи 1072 ГК РФ.

7. Основания ответственности

7.1. В иске о взыскании убытков по договору ОСАГО отказано правомерно, поскольку вина водителя третьего лица в повреждении транспортного средства страхователя вследствие дорожно-транспортного происшествия не подтверждена материалами дела (постановление от 05.08.2008 № Ф04-4614/2008(8888-А27-11) по делу № А27-8464/07-1).

Общество обратилось с иском к обществам "Баск" и "Сибирит-1" о взыскании стоимости ущерба и расходов на проведение экспертизы.

Решением суда первой инстанции, оставленным без изменения постановлением апелляционного суда, в удовлетворении заявленных требований отказано на основании

статей 1064, 1079 Гражданского кодекса Российской Федерации, поскольку истец не доказал наличие вины водителя общества "Сибирит-1" в повреждении автомобиля, принадлежащего истцу, поэтому у страховщика (общества "Баск") не возникла обязанность по выплате истцу страхового возмещения.

Не согласившись с вынесенными судебными актами, истец обратился с кассационной жалобой, в которой просит отменить судебные акты в связи с неправильным применением статей 931, 1064, 1079 Гражданского кодекса Российской Федерации, поскольку суд неосновательно не учел вину водителя ответчика, дал неправильную правовую оценку постановлению ГИБДД по факту аварии.

Постановлением по делу об административном правонарушении виновным в нарушении пункта 11.1 Правил дорожного движения был признан водитель истца Б.

Решением суда общей юрисдикции постановление старшего дежурного ОР ОГИБДД УВД о привлечении Б. к административной ответственности отменено, производство по делу прекращено в связи с истечением срока для привлечения к административной ответственности.

В силу статьи 1064 ГК РФ вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред.

В соответствии со статьей 1079 ГК РФ вред, причиненный в результате взаимодействия источников повышенной опасности их владельцам, возмещается на общих основаниях.

При этом для возмещения ущерба необходимо установить факт причинения вреда, вину лица, обязанного к возмещению вреда, противоправность поведения этого лица и юридически значимую причинную связь между поведением указанного лица и наступившим вредом.

Вина водителя общества "Сибирит-1" в совершении ДТП установлена не была.

Истец для подтверждения наличия оснований наступления ответственности страховой компании за вред, причиненный автомобилю истца, обязано было представить доказательства вины второго владельца транспортного средства. Однако необходимых доказательств об этом истец не представил. Поэтому основания для удовлетворения исковых требований за счет общества "Баск" отсутствовали.

Кассационная инстанция согласилась с выводами суда, в связи с чем в удовлетворении кассационной жалобы было отказано.

Судья

М. Ф. Лукьяненко