



ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело 11-КГ18-20

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва

4 сентября 2018 г.

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего Горшкова В.В.,
судей Гетман Е.С. и Киселёва А.П.

рассмотрела в судебном заседании гражданское дело по иску Важенина Д.В. к ООО «Страховая компания «Росгосстрах-Жизнь» о признании договора личного страхования расторгнутым, взыскании страховой премии, судебных расходов, штрафа, компенсации морального вреда

по кассационной жалобе Важенина Д.В. на апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Республики Татарстан от 2 октября 2017 г.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Гетман Е.С., объяснения представителя ООО «Страховая компания «Росгосстрах-Жизнь» Мороза Г.Г. по доверенности, возражавшего против удовлетворения кассационной жалобы,

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации

установила:

Важенин Д.В. обратился в суд с иском к ООО «Страховая компания «Росгосстрах-Жизнь» о признании договора личного страхования расторгнутым с 18 ноября 2016 г., взыскании страховой премии в размере 58 284, 95 руб., почтовых расходов в размере 149, 78 руб. и 156, 28 руб., расходов на оплату услуг представителя в размере 15 000 руб., компенсации

морального вреда в размере 20 000 руб., штрафа в размере 50 % от взысканных сумм.

Решением Приволжского районного суда г. Казани от 20 марта 2017 г. исковые требования удовлетворены частично. Суд расторг договор страхования от 30 октября 2016 г., взыскал с ООО «Страховая компания «Росгосстрах-Жизнь» в пользу Важенина Д.В. денежные средства в размере 58 284, 95 руб., компенсацию морального вреда в размере 1 000 руб., расходы на оплату услуг представителя в размере 5 000 руб., почтовые расходы в размере 306, 06 руб., штраф в размере 29 642, 47 руб. С общества в бюджет муниципального образования г. Казани взыскана государственная пошлина в размере 2 248, 54 руб.

Определением судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Республики Татарстан от 21 сентября 2017 г. суд на основании части 5 статьи 330 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации перешел к рассмотрению дела по правилам производства в суде первой инстанции, к участию в деле в качестве соответчика привлечено ООО «ДРАКАР».

Апелляционным определением судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Республики Татарстан от 2 октября 2017 г. решение суда первой инстанции отменено, по делу принято новое решение об отказе в удовлетворении исковых требований.

В кассационной жалобе Важенин Д.В. просит отменить апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Республики Татарстан от 2 октября 2017 г. как незаконное.

Определением судьи Верховного Суда Российской Федерации Горшкова В.В. от 30 июля 2018 г. кассационная жалоба с делом передана для рассмотрения в судебном заседании Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации.

Проверив материалы дела, обсудив доводы, изложенные в кассационной жалобе, Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации находит жалобу подлежащей удовлетворению.

Согласно статье 387 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации основаниями для отмены или изменения судебных постановлений в кассационном порядке являются существенные нарушения норм материального или процессуального права, повлиявшие на исход дела, без устранения которых невозможны восстановление и защита нарушенных прав, свобод и законных интересов, а также защита охраняемых законом публичных интересов.

Такие нарушения были допущены при рассмотрении настоящего дела.

Разрешая спор по существу и удовлетворяя исковые требования частично, суд первой инстанции исходил из того, что денежные средства в

счет платы за участие в Программе страхования перечислены за счет кредитных средств, предоставленных истцу, что свидетельствует о том, что оплата страховой премии произведена именно истцом, а право отказаться от услуги по страхованию в течение пяти рабочих дней со дня заключения договора страхования с возвратом уплаченной страховой премии предусмотрено пунктами 7.20 – 7.24 Правил страхования от несчастных случаев и болезней от 28 декабря 2006 г. № 5.

Суд апелляционной инстанции отменил решение суда первой инстанции и отказал в удовлетворении исковых требований, так как пришёл к выводу о том, что Важенин Д.В. не имеет права требовать возврата страховой премии, поскольку не является стороной договора страхования и страховую премию страховщику не оплачивал; договором страхования и Правилами страхования возможность возврата страховой премии застрахованному лицу не предусмотрена.

Суд апелляционной инстанции также указал на то, что Указание Банка Российской Федерации от 20 ноября 2015 г. № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» не распространяется на застрахованных лиц.

С выводами суда апелляционной инстанции согласиться нельзя по следующим основаниям.

Согласно пункту 1 статьи 934 Гражданского кодекса Российской Федерации по договору личного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая). Право на получение страховой суммы принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор.

Согласно пункту 7.20 Правил страхования от несчастных случаев и болезней (новая редакция), изложенных в Приложении 1 к приказу № 639пж от 24 мая 2016 г. (далее – Правила страхования), при осуществлении страхования страховщик должен предусмотреть условие о возврате страхователю – физическому лицу уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя – физического лица от договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. Страховщик при осуществлении страхования вправе предусмотреть более длительный срок, чем срок, установленный в этом пункте, указав его в договоре страхования.

В соответствии с пунктом 7.21 Правил страхования Страховщик при осуществлении страхования должен предусмотреть, что в случае, если страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в срок, установленный пунктом 7.20 Правил страхования, и до даты возникновения обязательств страховщика по заключенному договору страхования, то уплаченная страховая премия подлежит возврату страховщиком страхователю – физическому лицу в полном объеме.

В силу пункта 7.22 Правил страхования страховщик при осуществлении страхования должен предусмотреть, что в случае, если страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в срок, установленный пунктом 7.20 Правил страхования, но после даты начала действия страхования страховщик при возврате уплаченной страховой премии страхователю – физическому лицу вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Согласно пункту 7.23 Правил страхования страховщик при осуществлении страхования должен предусмотреть условие о том, что договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения страховщиком письменного заявления страхователя – физического лица об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон договора страхования, но не позднее срока, определенного в соответствии с пунктом 7.20 Правил страхования.

Как указано в пункте 7.24 Правил страхования, страховщик при осуществлении страхования должен предусмотреть условие о возврате страхователю – физическому лицу страховой премии по выбору страхователя – физического лица наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя – физического лица об отказе от договора страхования.

Судами установлено и из материалов дела следует, что 30 октября 2016 г. между Важениным Д.В. и ПАО «Плюс Банк» (далее – Банк) заключен договор потребительского кредита, в соответствии с условиями которого Банк предоставил истцу кредит в размере [REDACTED] руб. на срок 36 месяцев, а заемщик обязался возратить сумму кредита и уплатить на нее проценты в размере 23% годовых.

Согласно пункту 11 индивидуальных условий договора потребительского кредита кредит предоставляется Банком на следующие цели: [REDACTED] руб. – на покупку транспортного средства; 58 284, 95 руб. – на оплату услуг по распространению договора коллективного страхования, заключенного заемщиком с компанией, предоставляющей данные услуги.

В соответствии с пунктом 20 названных выше условий поставщиком услуги по страхованию жизни и здоровья является ООО «ДРАКАР», выгодоприобретателем и застрахованным лицом – Важенин Д.В., страховой компанией – ООО «Страховая компания «Росгосстрах-Жизнь», страховая сумма составляет 558 284, 95 руб., срок страхования – 36 месяцев (т. 1, л.д. 211).

В этот же день Важенин Д.В. подписал заявление на страхование по Программе 1, в котором выразил согласие быть застрахованным по договору добровольного коллективного страхования, заключенному между ООО «ДРАКАР» (страхователь) и ООО «Страховая компания «Росгосстрах-Жизнь» (страховщик), и просил страхователя предпринять действия для распространения на него условий договора добровольного коллективного страхования (т. 1, л.д. 8 – 9).

Согласно пункту 2 заявления истец согласился быть застрахованным по страховым рискам смерть и инвалидность первой группы в результате несчастного случая; выгодоприобретателем по договору добровольного коллективного страхования является Важенин Д.В. или его наследники на сумму задолженности истца перед Банком по кредитному договору от 30 октября 2016 г. на дату наступления страхового случая (пункт 3 заявления).

В соответствии с пунктом 6 заявления за сбор, обработку и техническую передачу информации и за компенсацию затрат по распространению условий страхования Важенин Д.В. уплачивает страхователю плату в размере 58 284, 95 руб. в срок не позднее 4 ноября 2016 г.; Важенин Д.В. является застрахованным лицом на условиях Программы страхования с момента внесения платы за подключение к Программе страхования (пункт 12 заявления).

30 октября 2016 г. Важенин Д.В. произвел оплату услуг по распространению на него договора добровольного коллективного страхования в размере 58 284, 95 руб. путем перечисления денежных средств со своего лицевого счета, открытого в Банке, из суммы предоставленного Банком Важенину Д.В. кредита.

2 ноября 2016 г. Важенин Д.В. направил в адрес ООО «Страховая компания «Росгосстрах-Жизнь» по почте заявление об отказе от договора страхования и о возврате страховой премии, которое получено ответчиком 18 ноября 2016 г. и оставлено без удовлетворения.

Таким образом, вследствие присоединения к Программе страхования с внесением заемщиком соответствующей платы застрахованным является имущественный интерес заемщика, а, следовательно, страхователем по данному договору фактически является сам заемщик, который не может быть лишен права потребовать возврата уплаченной им страховой премии.

Поскольку страхователем в таком случае является физическое лицо, то на него соответственно распространялось Указание Банка Российской Федерации от 20 ноября 2015 г. № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» (в редакции, действовавшей на момент возникновения спорных правоотношений), предусматривавшее право такого страхователя в течение пяти рабочих дней отказаться от заключенного договора добровольного страхования с возвратом всей уплаченной при заключении им договора страхования (подключении к Программе страхования) денежной суммы.

В связи с этим вывод суда апелляционной инстанции о том, что названное выше Указание Банка Российской Федерации неприменимо к данным правоотношениям, а истец не вправе отказаться от заключения договора страхования, является неправомерным.

Ошибочным и не соответствующим материалам дела является и вывод суда апелляционной инстанции о том, что договором страхования и правилами страхования возможность возврата страховой премии застрахованному лицу не предусмотрена. Такая возможность прямо предусмотрена пунктами 7.20 – 7.24 Правил страхования, как это установлено судом первой инстанции.

Допущенные судом апелляционной инстанции нарушения норм права являются существенными, они повлияли на исход дела, и без их устранения невозможны восстановление и защита нарушенных прав и законных интересов заявителя.

С учетом изложенного Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации находит апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Республики Татарстан от 2 октября 2017 г. подлежащим отмене с направлением дела на новое апелляционное рассмотрение.

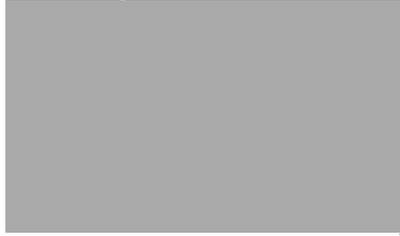
При новом рассмотрении дела суду апелляционной инстанции следует учесть изложенное, установить, как определялся размер страховой премии и страховая сумма по заключенному между ООО «ДРАКАР» и страховщиком договору, предусматривалось ли какое-либо вознаграждение ООО «ДРАКАР» со стороны страховой компании при подключении заемщиков к Программе страхования и определить размер суммы, подлежащей выплате истцу.

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

определила:

апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Республики Татарстан от 2 октября 2017 г. отменить, направить дело на новое рассмотрение в суд апелляционной инстанции.

Председательствующий



Судьи

