СУДЕБНАЯ ПРАКТИКА ПО ОСАГО: БАЛАНС ИНТЕРЕСОВ

Судебная практика по взысканию со страховщиков страховых возмещений достаточно разнообразна. Нередки случаи, когда по однотипным спорам выносятся разные решения. В этой ситуации, безусловно, огромную роль играют обзоры судебной практики и пленумы Верховного суда Российской Федерации, которые обобщают судебную практику и дают единообразное толкование норм права.

При рассмотрении исков потребителей страховых услуг (страхователей, потерпевших) к страховщикам потребитель считается слабой, незащищенной стороной, а страховщик — профессиональным участником рынка, и это обстоятельство суды учитывают при вынесении решений. Однако при этом необходимо учитывать соразмерность заявляемых исковых требований и степени вины страховщика, а также то, насколько судебное решение восстановит в правах потерпевшего.

Так, в соответствии с Законом об ОСАГО, при удовлетворении требования потерпевшего — физического лица — суд взыскивает со страховщика за неисполнение в добровольном порядке требований потерпевшего штраф в размере 50 % от разницы между совокупным размером страховой выплаты, определенной судом, и размером страховой выплаты, осуществленной страховщиком в добровольном порядке. Кроме того, при несоблюдении срока осуществления страховой выплаты или срока выдачи потерпевшему направления на ремонт транспортного средства страховщик за каждый день просрочки уплачивает потерпевшему неустойку (пеню) в размере 1 % от размера страхового возмещения. Наличие таких норм делает для страховщика абсолютно невыгодными занижение размера страховой выплаты, нарушение сроков для осуществления выплаты или выдачи направления на ремонт, неудовлетворение обоснованного требования потерпевшего о доплате. При этом недобросовестные лица используют различные схемы обхода обязательного в силу закона досудебного порядка рассмотрения претензий и подают иски в судебные инстанции при том, что страховщику досудебная претензия не поступала. К сожалению, в таких случаях суды зачастую взыскивают со страховщиков штрафы и пени, не принимая во внимание доводы о том, что у страховщика не было возможности урегулировать претензию потерпевшего в досудебном порядке. Во избежание таких ситуаций суды должны требовать от истцов доказательства надлежащего уведомления страховщика о досудебной претензии, доказательства предоставления страховщику всех необходимых документов и транспортного средства для осмотра.

Кроме того, необходимо учитывать, что в случае, если размер ущерба, причиненного потерпевшему, превышает страховую сумму по договору ОСАГО, либо при возникновении регрессного требования страховщика к причинителю вреда, в итоге требование о возмещении

Евгений Уфимцев

Исполнительный директор Российского союза автостраховщиков (РСА)

Недобросовестные лица используют различные схемы обхода обязательного в силу закона досудебного порядка рассмотрения претензий и подают иски в судебные инстанции при том, что страховщику досудебная претензия не поступала.
К сожалению, в таких случаях суды зачастую взыскивают со страховщиков штрафы и пени, не принимая во внимание доводы о том, что у страховщика не было возможности урегулировать претензию потерпевшего в досудебном порядке.

вреда будет обращено к физическому лицу. В этой связи судебное решение, вынесенное в отношении страховщика, должно быть сбалансированным таким образом, как если бы оно было вынесено в отношении физического лица.

В последние годы наблюдается устойчивая практика предъявления исков к страховщикам не непосредственно потребителями, а лицами, которые приобрели права требования на основании договора цессии, либо представителями потребителей по доверенности с правом получения страхового возмещения. В таких случаях штрафы и пени получают не непосредственно потребители, а их представители, что, по нашему мнению, должно являться основанием для снижения размера штрафа и/или пени. Кроме того, в таких случаях истца нельзя признать слабой стороной, поскольку интересы потерпевшего представляет профессиональный юрист.

Сопутствующие расходы, взыскиваемые со страховщиков, должны соответствовать средним ценам на соответствующие услуги, сложившиеся в регионе. Так, стоимость проведения независимой технической экспертизы транспортного средства составляет около 3–5 тыс. рублей, что подтверждается информацией, размещенной на официальных сайтах автоэкспертных организаций в интернете, причем, Торгово-промышленная палата Российской Федерации провела исследование стоимости независимой технической экспертизы транспортного средства в разрезе регионов, однако зачастую суды взыскивают суммы несоизмеримо большие, нежели сложившиеся в соответствующем регионе (их размер иногда достигает 50–70 тыс. рублей). В этом вопросе судебная практика неоднозначна: в некоторых регионах суды взыскивают расходы на проведение независимой технической экспертизы, исходя из цен, сложившихся в регионе, а в некоторых — исходя из заявленных требований, пусть их размер и превышает средние цены в десятки раз. Очевидно, что стоимость проведения экспертизы,

В некоторых регионах суды взыскивают расходы на проведение независимой технической экспертизы, исходя из заявленных требований, пусть их размер и превышает средние цены в десятки раз. Очевидно, что стоимость проведения экспертизы, взыскиваемая со страховщиков, должна соответствовать средним ценам в регионе.

взыскиваемая со страховщиков, должна соответствовать средним ценам в регионе.

Необходимо обратить внимание на наличие проблем, связанных с судебной практикой по договорам страхования автотранспорта. Так, при рассмотрении споров, связанных с взысканием страхового возмещения, зачастую не учитываются положения договора страхования, в частности, нормы договоров об исключениях из страхового покрытия, а также оснований для отказа в выплате страхового возмещения. Указанная практика защищает страхователей и выгодоприобретателей, как слабые стороны правоотношений от злоупотреблений со стороны страховщика. Вместе с тем, по нашему мнению, в настоящее время наблюдается существенный рост злоупотреблений со стороны страхователей и выгодоприобретателей, и перекос судебных решений в их пользу.

Стоимость услуг по договору добровольного страхования имущества в целом и транспортных средств в частности напрямую зависит от перечня страховых случаев, с которыми закон и договор связывает возникновение у страховой организации обязанностей по выплате страхового возмещения. Страховые организации в рамках конкурентной борьбы предлагают различные страховые продукты, стоимость которых различается. Зачастую страхователи выбирают наиболее бюджетные программы

страхования, содержащие минимальное число страховых случаев, большое количество исключений из них и оснований для отказа, а потом предъявляют требования о взыскании страхового возмещения, несмотря на то, что случай, при котором произошло повреждение, в соответствии с договором страхования подпадает под исключения из страхового покрытия и не является страховым. При удовлетворении подобного иска суд фактически обязывает страховщика выплатить возмещение в отсутствие страхового случая, тем самым понуждая страховщика оказать услугу, не предусмотренную договором страхования, за оказание которой премия страховщику не оплачена. При этом со страховых организаций взыскиваются пени и штрафы. Указанная практика существенно влияет на финансовую устойчивость страховых организаций, ограничивает возможность конкуренции на страховом рынке в части предложения различных страховых программ, отличающихся перечнем страховых случаев и не соответствующих принципу свободы договора.

По нашему мнению, при разрешении подобных споров необходимо исходить не только из принципа защиты слабой стороны, но также учитывать баланс интересов сторон договора, в частности, наличие разницы в стоимости услуг по различным программам страхования, доступность для страхователя сведений о перечне страховых случаев в договоре страхования. В частности, если судом будет установлено, что страхователь ознакомлен с содержанием правил страхования, а перечень страховых случаев и исключений из страхового покрытия изложен в одном и том же разделе правил, и из текста правил, очевидно, что при должном добросовестном и осмотрительном поведении страхователь не мог не знать и не понимать условий договора страхования, суд при вынесении решения должен учитывать принцип свободы договора и его содержание.

Указанная практика существенно влияет на финансовую устойчивость страховых организаций, ограничивает возможность конкуренции на страховом рынке в части предложения различных страховых программ, отличающихся перечнем страховых случаев и не соответствующих принципу свободы договора.

ОСАГО. По данным статистики ЦБ РФ. 2017 год

222 млрд руб. — страховая премия

175,5 млрд руб. — общая сумма выплат

2,8 млн — страховых случаев урегулировано

2,6 % — доля отказов в выплате