

Признано утратившим силу постановлением Пленума от 21 декабря 1993 г.  
N11

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПЛЕНУМА  
ВЕРХОВНОГО СУДА  
РСФСР**

№ 5

г. Москва

25 декабря 1979 г.

**О некоторых вопросах судебной практики по спорам,  
вытекающих из договоров добровольного  
государственного страхования, заключенных  
гражданами  
(изменения внесены постановлением Пленума от 20  
декабря 1983 г. N11)**

Добровольное государственное страхование в СССР является одним из эффективных средств возмещения ущерба, причиненного стихийными бедствиями и несчастными случаями, а также дополнительным источником материального обеспечения граждан.

Важная роль в деле защиты прав и интересов сторон договора добровольного государственного страхования принадлежит судебным органам.

Изучение практики рассмотрения дел по спорам, вытекающим из договоров добровольного личного и имущественного страхования, показало, что суды в подавляющем большинстве выносят обоснованные решения, правильно применяя действующее законодательство о государственном страховании.

Вместе с тем в их деятельности имеются и недостатки.

Так, еще не всегда суды выясняют, действительно ли был причинен вред здоровью или имуществу истца и его размер, относится ли событие, на которое ссылается истец, к страховому случаю, наступило ли оно в период действия договора страхования и является ли причиненный вред прямым следствием наступления страхового случая, а также другие условия, с которыми закон связывает возможность выплаты страховой суммы по личному страхованию и страхового возмещения по имущественному страхованию. В ряде случаев при разрешении споров, вытекающих из договоров добровольного государственного страхования, суды применяют нормы, не регулирующие данный вид правоотношений.

В целях устранения отмеченных недостатков и обеспечения единообразия судебной практики Пленум Верховного Суда РСФСР постановляет дать судам следующие разъяснения:

1. При рассмотрении дел данной категории следует иметь в виду, что

правильное применение судами законодательства о государственном страховании, являясь важным средством защиты прав и интересов участников страховых правоотношений, направлено на возмещение ущерба, причиненного стихийными бедствиями и несчастными случаями, а также способствует наиболее полному материальному обеспечению граждан при наступлении условий, предусмотренных договором страхования.

2. Споры по требованиям, вытекающих из всех видов добровольного личного и имущественного страхования, в том числе и о взыскании излишне выплаченных сумм по договору, как споры о праве гражданском, в соответствии со ст. 25 ГПК РСФСР подведомственны судебным органам. Поскольку действующим законодательством не предусмотрен обязательный досудебный порядок разрешения споров данной категории вышестоящими органами государственного страхования, суд не вправе отказать в принятии искового заявления по тем мотивам, что ко времени обращения в суд требования истца не были предметом рассмотрения указанных выше органов или еще не разрешены ими по существу.

3. При разрешении споров по договорам добровольного государственного страхования суду следует иметь в виду, что права и обязанности сторон по указанному виду договоров регулируются, помимо общих правил ГК РСФСР, относящихся к сделкам, специальными нормами, содержащимися в главе 33 ГК РСФСР, Правилами личного и имущественного страхования (смешанного страхования жизни, страхования детей, страхования к бракосочетанию, страхования от несчастных случаев, страхования строений, средств транспорта, домашнего имущества и домашних животных, принадлежащих гражданам) и другими нормативными актами, издаваемыми Министерством финансов СССР.

4. В силу ст. 388 ГК РСФСР к страховому случаю относится не любое событие, а лишь только указанное в договоре страхования. Перечень таких событий специально предусмотрен правилами каждого вида личного и имущественного страхования, он является исчерпывающим и не подлежит расширительному толкованию.

5. В целях обеспечения своевременного и правильного разрешения споров данной категории при подготовке дела к судебному разбирательству, помимо страхового свидетельства и расчета Госстраха о размере сумм, подлежащих выплате по договору, следует истребовать следующие документы:

а) по договорам личного страхования: свидетельство о смерти или надлежащим образом заверенную копию, если страхователь умер, а также его распоряжение на случай смерти в отношении страховой суммы, когда оно составлялось отдельно; истории болезни, амбулаторные карты и другие документы из лечебных учреждений, когда страхователь обращался за врачебной помощью и где он проходил курс лечения; заключение врачебно-

страховой экспертной комиссии (ВСЭК) или врача-эксперта инспекции Госстраха;

б) по договорам имущественного страхования: составленный инспекцией Госстраха акт с документами, полученными инспекцией в соответствующих учреждениях заключения органов внутренних дел, сельского хозяйства, гидрометеорологической службы, пожарного надзора и других компетентных органов о месте, времени и причине уничтожения, гибели, утраты или повреждения имущества, а также об иных обстоятельствах, имеющих значение для решения вопроса о выплате страхового возмещения (в ред. постановления Пленума от 20 декабря 1983 г. №11).

В необходимых случаях могут быть истребованы копии документов органов прокуратуры и судов и иные доказательства, имеющие значение для разрешения возникшего спора (в ред. постановления Пленума от 20 декабря 1983 г. №11). Кроме того, следует выяснять, имеются ли непосредственные причинители вреда застрахованному имуществу и привлекать их к участию в деле, поскольку решение суда по спору о взыскании с органов Госстраха страхового возмещения по договору имущественного страхования может затронуть интересы этих лиц, к которым органы Госстраха впоследствии вправе предъявить регрессные требования в порядке ст. 389 ГК РСФСР.

6. Рассматривая дела по спорам, вытекающим из добровольного страхования, в каждом случае необходимо выяснять, когда договор вступил в силу, был ли он заключен с надлежащим лицом и правильно ли оформлен, а также правомочное ли лицо выступало от имени органов Госстраха при заключении договора страхования.

При этом следует иметь в виду, что:

а) время вступления в силу договоров личного и имущественного страхования зависит от способа уплаты первого взноса. При его уплате путем безналичного расчета рабочим и служащим договор вступает в силу со дня, установленного в организации, где они работают, для выдачи заработной платы, из которой этот взнос перечислен на счет инспекции Госстраха. При уплате страхового взноса колхозникам - со дня, установленного учреждением Госбанка для получения колхозом средств на оплату труда колхозников в том месяце, в котором этот взнос перечислен из причитавшегося заработка. При уплате взноса наличными деньгами страховому агенту (инспектору) договоры личного и имущественного страхования вступают в силу в сроки, предусмотренные соответствующими Правилами личного и имущественного страхования (например, в силу подпункта "а" пункта 20 Правил добровольного страхования средств транспорта, принадлежащего гражданам, утвержденных Министерством финансов СССР 7 июля 1977 г. N48, с изменениями от 4 июня 1981 г., договор страхования гражданами средств транспорта вступает в силу при уплате платежа наличными деньгами через 10 дней после уплаты платежа, а при заключении договора во время покупки средств транспорта в магазине государственной розничной торговли - со следующего дня после уплаты платежа) (в ред. постановления Пленума от 20

декабря 1983 г. N11). Если договор имущественного страхования был заключен на новый срок до истечения действия предыдущего договора либо если гражданин, страхуя имущество не менее 3 лет подряд, приобрел право на льготный месячный срок для заключения нового договора и заключил его в указанный срок, новый договор вступает в силу со дня окончания действия предыдущего договора:

б) круг лиц, с которыми могут быть заключены договоры личного и имущественного страхования, строго определен Правилами страхования. Если договор был заключен с ненадлежащим лицом, то он признается судом недействительным со дня его заключения.

7. Право на получение страховой суммы по договору личного страхования или страхового возмещения по договору имущественного страхования возникает у страхователя либо у лиц, к которым оно перешло в установленном порядке, лишь тогда, когда в период договора застрахованному лицу или имуществу был причинен вред, являющийся прямым следствием наступления события, относящегося к страховому случаю.

Истечение срока личного страхования является в соответствии с Правилами страхования страховым случаем и его наступлением также дает право на получение обусловленной договором суммы. Однако это получение не распространяется на страхование от несчастных случаев, поскольку Правила указанного вида страхования не предусматривают окончание срока, на который был заключен договор, в качестве основания для выплаты страховой суммы.

8. По договору добровольного государственного страхования страхователь принимает на себя определенные обязанности, перечень которых предусмотрен Правилами страхования, в том числе, - уплачивать страховые взносы, сообщать органам Госстраха о страховом случае в установленном порядке и в срок, если имелась такая возможность, преднамеренно не включать в опись погибшего и поврежденного имущества вещи, которым фактически не был причинен ущерб. Надлежащее выполнение этих обязанностей влияет на возможность получения страховой суммы или страхового возмещения, а также на их размер.

Поэтому суд вправе полностью или частично отказать в удовлетворении иска о взыскании страховой суммы либо страхового возмещения, если страхователем, а в предусмотренных случаях членам его семьи не были выполнены указанные выше обязанности. При этом в каждом случае необходимо проверять, является ли действие или бездействие страхователя либо членов его семьи в соответствии с Правилами страхования основанием для снижения или отказа в выплате обусловленной договором суммы.

9. Права и охраняемые законом интересы лиц, возникающие из договора добровольного государственного страхования, подлежат судебной защите в пределах общего трехгодичного срока исковой давности.

Началом течения этого срока следует считать день, когда сторона договора узнала или должна была узнать о нарушении своего права.

10. В целях всестороннего и полного выяснения действительных обстоятельств возникшего спора суд, не ограничиваясь представленными сторонами и другими участниками процесса доказательствами, вправе истребовать их по своей инициативе, поскольку при этом любые средства доказывания, перечисленные в ст.49 ГПК РСФСР.

Если у суда возникнут сомнения по поводу правильности заключений различных специалистов либо выводов органов Госстраха по вопросам, требующим специальных познаний, он может в силу ст.ст.74,75 ГПК РСФСР назначить экспертизу.

Заключение экспертизы оценивается в соответствии с требованиями ст.56 ГПК РСФСР. Основания, по которым суд согласился либо отверг выводы экспертов, должны быть мотивированы в решении.

11. Суд не вправе удовлетворять регрессные иски органов Госстраха к лицам, виновным в причинении вреда здоровью или смерти застрахованного, так как в соответствии с законом (ст.389 ГК РСФСР) к страховой организации переходит право требования страхователя к лицу, ответственному за причиненный ущерб, только в случае выплаты страхового возмещения по договорам имущественного страхования.

12. В случае возникновения спора между супругами по поводу страховых взносов, внесенных ими в период брака по договорам смешанного страхования жизни и страхования детей, разделу подлежат не страховые взносы, а лишь страховая сумма, выплаченная или подлежащая выплате в связи с истечением срока страхования.

Если ко времени возникновения спора указанные выше виды договоров страхования к бракосочетанию были досрочно прекращены, разделу подлежит выплаченная или подлежащая выплата выкупная сумма, которая представляет собой часть уплаченных страхователем страховых взносов и выплачивается в случае досрочного прекращения договора при условии, что он был оплачен взносами и действовал не менее шести месяцев.

Если же ко времени разрешения спора договор страхования действует, суду необходимо истребовать из инспекции Госстраха справку о том, какая сумма причиталась бы супругу, являющемуся страхователем, если он досрочно прекратил бы договор в тот период, когда семейные отношения сторон фактически были прекращены.

При этом следует иметь в виду, что часть страховой или выкупной суммы, определенная судом в пользу истца, должна быть взыскана не с органов Госстраха, а с супруга, который являлся или является страхователем.

13. Разрешая требования заинтересованных лиц о взыскании страховой суммы в случае смерти страхователя до истечения срока страхования, необходимо учитывать, что в соответствии с Правилами смешанного страхования жизни и страхования от несчастных случаев страхователю предоставлено право назначить любое лицо на случай своей смерти получателем обусловленной договором суммы, как состоящее, так и не состоящее с ним в родстве.

Поэтому при наступлении смерти страхователя, оставившего такое

распоряжение, страховая сумма, подлежащая выплате согласно договору, не входит в состав наследственного имущества и на нее не распространяются нормы наследственного права, содержащиеся в разделе VII ГК РСФСР (например, право на обязательную долю в наследстве и т.д.).

Указанная сумма при наличии в договоре распоряжения страхователя может быть выплачена его наследникам в случае одновременной смерти страхователя и лица, в пользу которого заключен договор, а также если лицо, указанное в распоряжении, умерло ранее страхователя и он не изменил распоряжения.

14. Суд может установить факт принадлежности страхового свидетельства страхователю или распоряжения страхователя на случай смерти лицу, в пользу которого заключен договор страхования, если в свидетельстве либо в распоряжении допущены ошибки при записи фамилии, имени, отчества указанных лиц. Такие дела рассматриваются в порядке, предусмотренном главой 27 ГПК РСФСР с обязательным привлечением представителя органа Госстраха.

15. Судам необходимо в соответствии со ст.225 ГПК РСФСР реагировать путем вынесения частных определений на выявленные в ходе судебного разбирательства факты нарушения законности в области государственного страхования, а также периодически анализировать практику рассмотрения дел по спорам, вытекающим из договоров добровольного государственного страхования.

<http://ппвс.рф>