

ЧЕТВЕРТЫЙ АРБИТРАЖНЫЙ АПЕЛЛЯЦИОННЫЙ СУД

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 19 декабря 2025 г. по делу N А78-11882/2024

Резолютивная часть постановления объявлена 11 декабря 2025 года.

В полном объеме постановление изготовлено 19 декабря 2025 года.

Четвертый арбитражный апелляционный суд в составе:

председательствующего судьи Ниникиной В.С.,

судей Желтоухова Е.В., Венедиктовой Е.А.,

при ведении протокола судебного заседания секретарем Голубевой Е.А. до перерыва, секретарем Гребеньковой Д.В. после перерыва,

при участии в судебном заседании:

от ответчика - общества с ограниченной ответственностью "Новый материк" - представителя Фурманчук Н.А. (доверенность от 03.03.2025, паспорт, диплом) (до перерыва),

от иных лиц - не явились, извещены,

рассмотрев в открытом судебном заседании в помещении суда апелляционную жалобу Отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Забайкальскому краю на решение Арбитражного суда Забайкальского края от 22 сентября 2025 года по делу N А78-11882/2024

по исковому заявлению Отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Забайкальскому краю (ОГРН 1027501150588, ИНН 7536008244)

к обществу с ограниченной ответственностью "Новый материк" (ОГРН 1037550022267, ИНН 7536051698) о взыскании излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения в размере 162 194,40 руб.,

с привлечением третьего лица - Пушкаревой Ольги Юрьевны,

установил:

Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Забайкальскому краю (далее - истец, Фонд) обратилось в Арбитражный суд Забайкальского края с исковым заявлением к обществу с ограниченной ответственностью "Новый материк" (далее - ответчик, ООО "Новый

материк") о взыскании излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения в размере 162 194,40 руб.

К участию в деле в качестве третьего лица, не заявляющих самостоятельных требований на предмет спора, привлечена Пушкарева Ольга Юрьевна.

Решением Арбитражного суда Забайкальского края от 22 сентября 2025 года в удовлетворении иска отказано.

Не согласившись с принятым судебным актом, истец обжаловал его в апелляционном порядке, просил решение суда отменить, исковые требования удовлетворить.

В апелляционной жалобе заявитель ссылается на то, что в результате предоставления страхователем недостоверных сведений страховщику, последнему были причинены убытки в виде излишне выплаченного страхового возмещения, в связи с чем требования истца о возмещении расходов на страховое возмещения подлежат удовлетворению.

Переплата, по мнению апеллянта, возникла по причине неправомерных действий со стороны ответчика, который скорректировал сведения о заработной плате застрахованного лица, заменив сумму заработка Пушкаревой О.Ю. за 2022 год с 0 руб. до 2 032 000 руб.

Ответчик в отзыве на апелляционную жалобу выразил несогласие с ее доводами, просил оставить жалобу без удовлетворения, полагая, что приняв для расчета данные о доходах застрахованного лица, поступившие в электронном виде от страхователя, Фонд нарушил закон, что и привело к убыткам на его стороне.

В судебном заседании Четвертого арбитражного апелляционного суда представитель ответчика возражал против удовлетворения апелляционной жалобы, просил оставить жалобу без удовлетворения.

В судебном заседании 27.11.2025 был объявлен перерыв до 11.12.2025.

Определением Четвертого арбитражного апелляционного суда от 10 декабря 2025 года на основании пункта 2 части 3 статьи 18 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации в составе суда произведена замена судьи Марковой О.А. на судью Венедиктову Е.А.

В судебное заседание в Четвертый арбитражный апелляционный суд после перерыва представители участвующих в деле лиц не явились, о времени и месте судебного заседания они извещены надлежащим образом.

Суд считает возможным рассмотреть дело в отсутствие участвующих в деле лиц.

Апелляционная жалоба рассматривается в порядке, установленном главой 34 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации.

Заслушав представителя ответчика, проанализировав доводы, приведенные в апелляционной жалобе, отзыве на нее, проверив правильность применения судом первой инстанции норм материального и процессуального права, апелляционный суд пришел к следующим выводам.

Как установлено судом и следует из материалов дела, ответчиком в адрес Фонда (страховщик) направлен электронный реестр сведений для назначения и выплаты пособия застрахованному лицу Пушкаревой О.Ю. (страхователь) на основании электронного листка нетрудоспособности N 910234626261 с указанием данных для расчета пособия.

Страховой случай наступил в 2024 году, в связи с чем расчетным периодом для пособия является 2022 и 2023 гг.

Как утверждает Фонд, направляя в адрес общества запрос о предоставлении сведений для назначения пособия в графе "2022 год" по данным персонифицированного учета значилась сумма "0", однако, общество изменило самостоятельно сведения по сумме заработка с "0" на "1 032 000 руб.". По 2023 году сумма заработка указана 22 661,31 руб., по данной сумме спора не имеется.

В этой связи на основании полученных от ответчика сведений в электронном виде Фондом назначено Пушкаревой О.Ю. пособие по беременности и родам в сумме 202 263,60 руб. Данные денежные средства перечислены на лицевой счет Пушкаревой О.Ю., что подтверждается решением о назначении страхового обеспечения и иных выплат от 04.07.2024 N 1460-СО, платежным поручением N 313641 от 05.07.2024.

29.08.2024 ответчиком представлен в Фонд реестр сведений с признаком "перерасчет".

Согласно данному реестру установлено, что в реестре от 01.07.2024 неверно представлены обществом следующие сведения: сумма заработка за 2022 год (требовалось указать 0 руб., а было указано 1 032 000 руб.), ставка (требовалось указать 0,25, а было указано 1).

По мнению истца, в результате действий общества была произведена излишняя выплата сумм пособия по беременности и родам, обусловленная предоставлением в Фонд недостоверных сведений.

Таким образом, размер пособия с учетом суммы заработка за 2022 год должен составлять 26 569,2 руб., а не 202 263,60 руб.

Соответственно, переплата составила 175 694,40 руб. (202 263,60 руб. - 26 569,20 руб. = 175 694,40 руб.).

В адрес ответчика 09.09.2024 было направлено уведомление о возмещении излишне понесенных расходов Фондом.

ООО "Новый материк" в добровольном порядке возместило сумму 13 500 руб.

Фонд обратился в суд с настоящим иском о взыскании с общества оставшейся части излишне выплаченного пособия в размере 162 194,40 руб. (175 694,40 руб. - 13 500 руб.).

Отказывая в удовлетворении иска, суд первой инстанции со ссылкой на статьи 15, 401 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее - ГК РФ), статьи 2, 2.2, 4.1 Федерального закона от 29.12.2006 N 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством" (далее - Закона N 255-ФЗ), Правила получения Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 23.11.2021 N 2010 (далее - Правила N 2010), разъяснения, изложенные в Постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 24.03.2016 N 7 "О применении судами некоторых положений Гражданского кодекса Российской Федерации об ответственности за нарушение обязательств", на основе оценки представленных в дело доказательств и пояснений сторон, установив, что получив данные от общества по 2022 году с указанием суммы заработка 1 032 000 руб., при наличии сведений персонифицированного учета за 2022 год с суммой "0" Фонд не предпринял мер с целью исключения излишней выплаты пособия, суд не усмотрел наличия вины и причинно-следственной связи между действиями (бездействием) ответчика и возникшими убытками в виде излишне выплаченных сумм пособия.

Повторно рассмотрев дело, проверив доводы апелляционной жалобы, апелляционный суд не нашел оснований для удовлетворения апелляционной жалобы и отмены судебного акта.

Статья 15 ГК РФ предусматривает, что лицо, право которого нарушено, может требовать полного возмещения причиненных ему убытков, если законом или договором не предусмотрено возмещение убытков в меньшем размере.

Под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

Лицо, причинившее вред, освобождается от возмещения вреда, если докажет, что вред причинен не по его вине.

Согласно пункту 12 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 23.06.2015 N 25 "О применении судами некоторых положений раздела I части первой Гражданского кодекса Российской Федерации" по делам о возмещении убытков истец обязан доказать, что ответчик является лицом, в

результате действий (бездействия) которого возник ущерб, а также факты нарушения обязательства или причинения вреда, наличие убытков.

Таким образом, лицо, требующее возмещения убытков, должно доказать нарушение своего права, наличие и размер понесенных убытков, причинную связь между допущенными нарушениями и возникшими убытками. Недоказанность одного из условий является основанием для отказа в иске.

В силу части 1 статьи 22 Закона N 165-ФЗ Федерального закона от 16.07.1999 N 165-ФЗ "Об основах обязательного социального страхования" основанием для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованному лицу является наступление документально подтвержденного страхового случая.

Пунктом 1 статьи 1.2 Закона N 255-ФЗ определено, что обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством это система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию гражданам утраченного заработка (выплат, вознаграждений) или дополнительных расходов в связи с наступлением страхового случая по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

Согласно пункту 1 части 1 статьи 1.4 Закона N 255-ФЗ к видам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию относится, в том числе пособие по временной нетрудоспособности, пособие по беременности и родам. В соответствии с пунктом 1 статьи 2 Закона N 255-ФЗ обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством подлежат лица, работающие по трудовым договорам.

В силу части 1 статьи 2.2 Закона N 255-ФЗ обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством осуществляется страховщиком, которым является Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации.

Как следует из материалов дела, ответчик является страхователем в силу положений статьи 2.1 Закона N 255-ФЗ.

В соответствии с пунктом 2.1 части 2 статьи 4.1 Закона N 255-ФЗ страхователь должен своевременно представлять в установленном порядке в территориальный орган страховщика сведения, необходимые для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованному лицу.

Согласно статье 15.1 Закона N 255-ФЗ физические и юридические лица несут ответственность за достоверность сведений, содержащихся в документах, выдаваемых ими застрахованному лицу и необходимых для назначения, исчисления и выплаты страхового обеспечения. В случае, если представление недостоверных сведений повлекло за собой выплату излишних сумм страхового обеспечения, виновные лица возмещают страховщику причиненный ущерб в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Указанные расходы по смыслу части 2 статьи 15.1 Закона N 255-ФЗ представляют собой убытки, понесенные учреждением по вине страхователя.

Правила получения Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком утверждены Постановлением Правительства РФ от 23.11.2021 N 2010.

Согласно Письму ФСС РФ от 18.08.2004 N 02-18/11-5676 в соответствии со статьями 3, 10 Закона N 165-ФЗ документом, подтверждающим страховой случай является листок нетрудоспособности, в котором отмечается начало возникновения страхового случая (дата открытия листка нетрудоспособности), его завершение (дата его закрытия).

Как следует из материалов дела, листок нетрудоспособности в отношении застрахованного лица Пушкаревой О.Ю. открыт 28.06.2024, таким образом, страховой случай возник в 2024 году, следовательно, на момент возникновения рассматриваемых правоотношений действовала редакция Правил N 2010 N 3 от 26.12.2023.

Сведения, необходимые для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности, которые должен представить страхователь, указаны в пункте 22 Правил N 2010.

При этом ранее содержащийся пункт, согласно которому страхователи должны были предоставлять сведения о суммах выплат и иных вознаграждениях, исключен с 04.01.2024.

Согласно пункту 13 Правил N 2010 для исчисления пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком страховщик использует сведения о заработной плате застрахованного лица и об иных выплатах и вознаграждениях в его пользу из состава сведений индивидуального (персонифицированного) учета в системах обязательного пенсионного и обязательного социального страхования.

Таким образом, при определении выплаты пособия Фонд должен был принимать во внимание именно сведения персонифицированного учета.

Из ответа на запрос суда, представленного СКБ Контур, а также дополнительных пояснений Фонда от 26.09.2025, следует, что отслеживается каждый этап сбора информации в автоматическом режиме с момента открытия листа нетрудоспособности Пушкаревой О.Ю. N 910234626261.

После сбора в автоматическом режиме информации о застрахованном лице (Пушкаревой О.Ю.) 28.06.2024 в адрес страхователя (работодателя) направлен запрос N (страница 3 процесса) для проверки недостающих сведений для назначения пособия, указав суммы заработка со значением "0".

Согласно журналу регистрации технологических событий системы ответчик направил ответы на запросы Фонда и изменил показатели за 2022 год с "0" на "1 032 000" 01.07.2024, затем 28.08.2024 изменено значение суммы за 2022 год с "1 032 000" на "0".

При этом следует также отметить, что согласно ответу СКБ Контур от 23.04.2025 представить информацию о содержании запроса Фонда от 28.06.2024 не представляется возможным.

Вместе с тем решением от 04.07.2024 Фонд произвел страховое возмещение Пушкаревой О.Ю. на основании данных, представленных ответчиком ответом от 01.07.2024.

Заявитель апелляционной жалобы полагает, что недостоверные данные о заработной плате застрахованного лица за 2022 год размере 1 032 000 руб. были учтены Фондом по вине ответчика.

Вместе с тем, согласно пункту 13 Правил N 2010 в случае если на день назначения соответствующего пособия в составе сведений индивидуального (персонифицированного) учета отсутствуют сведения о заработной плате застрахованного лица и об иных выплатах и вознаграждениях в его пользу за расчетный период либо такие сведения учтены не в полном объеме, после поступления необходимых сведений о заработной плате и об иных выплатах и вознаграждениях в пользу застрахованного лица из Федеральной налоговой службы, в том числе уточненных сведений, и отражения их в индивидуальном (персонифицированном) учете в системах обязательного пенсионного и обязательного социального страхования для уточнения размера пособия используются вновь поступившие сведения о заработной плате и об иных выплатах и вознаграждениях в пользу застрахованного лица, отраженные в индивидуальном (персонифицированном) учете.

Согласно пункту 10 Правил N 2010 в случае представления не в полном объеме страховщику сведений и документов, необходимых для назначения и выплаты пособия, страховщик в течение 5 рабочих дней со дня их получения вручает страхователю либо в случаях, указанных в пунктах 8 и 9 настоящих Правил, застрахованному лицу (лицу, добровольно вступившему в правоотношения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством) под расписку либо направляет в электронной форме или по почте заказным письмом извещение о представлении недостающих сведений и документов по форме, утверждаемой страховщиком.

В силу пункта 4 части 2 статьи 11 Закона N 165-ФЗ Фонд обязан обеспечивать контроль за правильным начислением, своевременными уплатой и перечислением страховых взносов страхователями в случаях, предусмотренных федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования, а также за расходами на обязательное социальное страхование,

предусмотренными федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования.

Таким образом, апелляционный суд соглашается с позицией суда первой инстанции, указавшего на то, что Фонд, имея верные сведения персонифицированного учета о заработной плате застрахованного лица за 2022 года, не принял мер по выяснению причин их расхождений со сведениями, поступившими от общества. Кроме того, в силу пункта 13 Правил N 2010 истец должен был использовать данные персонифицированного учета, а не сведения, самостоятельно представленные ответчиком, предоставление которых не входило в его обязанности.

При таких обстоятельствах, учитывая отсутствие вины ответчика и причинно-следственной связи между действиями (бездействием) ответчика и возникшими убытками на стороне истца, апелляционный суд соглашается с выводом суда первой инстанции об отсутствии правовых оснований для возложения на страхователя понесенных Фондом убытков в размере 162 194,40 руб. и удовлетворения иска.

Обстоятельства дела судом первой инстанции исследованы полно, объективно и всесторонне, им дана надлежащая правовая оценка в соответствии со статьей 71 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации.

Обжалуемый судебный акт соответствует нормам материального права, а содержащиеся в нем выводы - установленным по делу фактическим обстоятельствам и имеющимся в деле доказательствам.

С учетом изложенного, в соответствии со статьей 270 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, суд апелляционной инстанции полагает, что обжалуемое решение отмене или изменению не подлежит.

Нарушения норм процессуального права, являющихся безусловным основанием для отмены судебного акта, судом апелляционной инстанции не установлены, заявитель жалобы на такие нарушения не ссылается.

Настоящее постановление выполнено в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью судьи, в связи с чем направляется лицам, участвующим в деле, посредством его размещения на официальном сайте суда в сети "Интернет" по адресу www.kad.arbitr.ru.

По ходатайству указанных лиц копии постановления на бумажном носителе могут быть направлены им в пятидневный срок со дня поступления соответствующего ходатайства заказным письмом с уведомлением о вручении или вручены им под расписку.

Руководствуясь статьями 258, 268 - 271 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, Четвертый арбитражный апелляционный суд

ПОСТАНОВИЛ:

Решение Арбитражного суда Забайкальского края от 25 сентября 2025 года по делу N А78-11882/2024 оставить без изменения, апелляционную жалобу - без удовлетворения.

Постановление вступает в силу со дня его принятия и может быть обжаловано в Арбитражный суд Восточно-Сибирского округа в течение двух месяцев с даты принятия путем подачи жалобы через суд первой инстанции.

Председательствующий
В.С.НИНИКИНА

Судьи
Е.В.ЖЕЛТОУХОВ
Е.А.ВЕНЕДИКТОВА