ТРИНАДЦАТЫЙ АРБИТРАЖНЫЙ АПЕЛЛЯЦИОННЫЙ СУД

191015, Санкт-Петербург, Суворовский пр., 65, лит. А
http://13aas.arbitr.ru

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

г. Санкт-Петербург

25 декабря 2025 года Дело №А56-32631/2025

Резолютивная часть постановления объявлена 15 декабря 2025 года

Постановление изготовлено в полном объеме 25 декабря 2025 года

Тринадцатый арбитражный апелляционный суд
в составе:
председательствующего Геворкян Д.С.
судей Алексеенко С.Н., Горбачевой О.В.

при ведении протокола судебного заседания: секретарем Трещенко А.Л.,

при участии:
от заявителя: Минаев П.А. (по доверенности от 24.09.2024);
от заинтересованного лица: Ковалев М.Б. (по доверенности от 09.01.2025);
рассмотрев в открытом судебном заседании апелляционную жалобу (регистрационный номер 13АП-27000/2025) федерального государственного предприятия «Ведомственная охрана железнодорожного транспорта Российской Федерации» на решение Арбитражного суда города Санкт-Петербурга и Ленинградской области от 18.09.2025 по делу № А56-32631/2025, принятое
по заявлению Федерального государственного предприятия «Ведомственная охрана железнодорожного транспорта Российской Федерации»
к Отделению Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Санкт-Петербургу и Ленинградской области
об оспаривании,

установил:

Федеральное государственное предприятие «Ведомственная охрана железнодорожного транспорта Российской Федерации» (далее – заявитель, Предприятие) обратилось в Арбитражный суд Санкт-Петербурга и Ленинградской области с заявлением об оспаривании решения от 11.02.2025 №78302480000629 в части требований, касающихся возмещения излишне понесенных расходов в размере 157 518 руб. 72 коп.

Фонд обратился в суд с встречным заявлением о возмещении излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения, на основании решения от 11.02.2025 № 78302480000629, решения от 11.02.2025 № 78302480000610 о привлечении страхователя к ответственности за совершение правонарушения, предусмотренного законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством.

Решением Арбитражного суда города Санкт-Петербурга и Ленинградской области от 18.09.2025 в удовлетворении заявленных федеральным государственным предприятием «Ведомственная охрана железнодорожного транспорта Российской Федерации» требований отказано. С федерального государственного предприятия «Ведомственная охрана железнодорожного транспорта Российской Федерации в пользу Отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Санкт-Петербургу и Ленинградской области взыскана сумма излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения в размере 157 566 руб. 48 коп., задолженность по уплате штрафа в размере 5000 руб.

С федерального государственного предприятия «Ведомственная охрана железнодорожного транспорта Российской Федерации в доход федерального бюджета взыскано 13 128 руб. государственной пошлины по встречному требованию.

Общество, не согласившись с принятым решением, подало апелляционную жалобу и просит его отменить, принять новый судебный акт об отказе в удовлетворении заявленных требований. В доводах жалобы указывает на то, что страхователь не располагал сведениями о наличии у работника инвалидности и не мог получить данную информацию из каких-либо источников, следовательно, заявленные истцом убытки не являются следствием неправомерных действий страхователя.

Кроме того, истец указывает, что Гордеева Г.А. являясь инвалидом, с 13.12.2006 включена в Федеральный реестр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, таким образом, у Фонда имелась возможность получить информацию о наличии у застрахованного лица инвалидности, а также имелась возможность проверить обоснованность начисления и выплаты пособия по временной нетрудоспособности в момент принятия соответствующего решения, в то время как у страхователя такая возможность отсутствовала, в связи с чем действия страхователя по представлению реестров сведений не находятся в причинно-следственной связи с фактом излишне выплаченного пособия.

Представитель Общества в судебном заседании доводы апелляционной жалобы поддержал.

Отделение с доводами жалобы не согласно по основаниям, изложенным в письменном отзыве.

В ходе рассмотрения дела в суде апелляционной инстанции Фонд отказался от требования в части взыскания суммы излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения в размере 47 руб. 76 коп., в связи с добровольной оплатой.

В соответствии с частью 2 статьи 49 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации истец вправе при рассмотрении дела в арбитражном суде любой инстанции до принятия судебного акта, которым заканчивается рассмотрение дела в суде соответствующей инстанции, отказаться от иска полностью или частично. Согласно части 5 названной статьи арбитражный суд не принимает отказ истца от иска, если это противоречит закону или нарушает права других лиц.

Пунктом 4 части 1 статьи 150 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации предусмотрено, что арбитражный суд прекращает производство по делу, если истец отказался от иска и отказ принят арбитражным судом.

Производство по делу в соответствии с действующим процессуальным законодательством в соответствующей части подлежит прекращению.

Законность и обоснованность принятого решения проверена судом апелляционной инстанции в порядке главы 34 Арбитражного процессуального кодекса РФ (далее – АПК РФ)

Как следует из материалов дела, Федеральное государственное предприятие «Ведомственная охрана железнодорожного транспорта Российской Федерации» состоит на регистрационном учете в Отделении как страхователь, нанимающий лиц, подлежащих обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в соответствии с пунктом 1 статьи 5 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Закон № 125-ФЗ), обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (далее – Закон № 255-ФЗ).

Фондом проведена выездная проверка полноты и достоверности представленных предприятием сведений и документов для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованным лицам за период с 01.01.2021 по 31.12.2023, о чем составлен Акт от 18.12.2024 № 78302480000626.

В ходе проведения проверки выявлено, что заявитель 16.10.2023 направил в фонд сведения для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности застрахованному лицу Казиковой Л.П. по листку нетрудоспособности № 910194654454 за период с 29.09.2023 по 13.10.2023.

Предприятием представлены недостоверные сведения о сумме заработка застрахованного лица за 2022 год.

По данным страхователя сумма заработка Казиковой Л.П. за 2022 год – 220 385,89 руб.

Согласно данным информационных ресурсов Социального Фонда России, сумма заработка Казиковой Л.П. за 2022 год составила – 217 474,48 руб.

На основании представленных страхователем сведений, размер пособия по временной нетрудоспособности составил 7950,12 руб.

По данным проверки размер пособия составил 7902,36 руб. (480 723,58 руб./ 730 календарных дней х 12 календарных дней х 100%).

Предоставление предприятием недостоверных сведений о сумме заработка застрахованного лица повлекло нарушение части 2 статьи 14 Федерального закона № 255-ФЗ.

Излишне понесенные расходы на выплату пособия по временной нетрудоспособности застрахованному лицу Казиковой Л.П. составили 47,76 руб.

Также, Фондом установлено, что предприятием предоставлены недостоверные сведения в отношении Гордеевой Галины Александровны в связи с чем пособие по временной нетрудоспособности выплачено Гордеевой Г.А. с нарушением части 3 статьи 6 Закона № 255-ФЗ, а именно: на основании представленных реестров сведений Отделением выплачено Гордеевой Г.А. пособие по временной нетрудоспособности по листкам нетрудоспособности (ЭЛН): ЭЛН № 910098222300 за период освобождения с 28.12.2021 по 05.01.2022 в размере 6591,42 руб.; ЭЛН № 910098222787 за период освобождения с 06.01.2022 по 18.02.2022 в размере 35 099,28 руб.; ЭЛН № 910110957263 за период освобождения с 19.02.2022 по 30.03.2022 в размере 34 243,20 руб.; ЭЛН № 910120194439 за период освобождения с 31.03.2022 по 15.04.2022 в размере 13 697,28 руб.; ЭЛН № 910111241765 за период освобождения с 16.04.2022 по 27.05.2022 в размере 35 955,36 руб.; ЭЛН № 910123314326 за период освобождения

с 28.05.2022 по 08.07.2022 в размере 35 955,36 руб.; ЭЛН № 910129444187 за период освобождения с 09.07.2022 по 08.08.2022 в размере 26 538,48 руб.; ЭЛН № 910136486368 за период освобождения с 06.09.2022 по 05.10.2022 в размере 23114,16 руб.; ЭЛН № 910136487001 за период освобождения с 06.10.2022 по 19.10.2022 в размере 11 985,12 руб.; ЭЛН № 910146384390 за период освобождения с 20.10.2022 по 01.11.2022 в размере 11 129,04 руб.; ЭЛН № 910143458233 за период освобождения с 02.11.2022 по 01.12.2022 в размере 25 682,40 руб.: ЭЛН № 910150607551 за период освобождения с 02.12.2022 по 13.01.2023 в размере 36 811,44 руб.

По данным информационных ресурсов Социального Фонда России, застрахованному лицу Гордеевой Г.А. с 13.12.2006 установлена третья группа инвалидности, инвалидность установлена бессрочно.

Не согласившись с вынесенным решением в части, Предприятие обратилось в суд с настоящим заявлением.

Неисполнение требований Фонда, о возмещении излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения послужили основанием для обращения со встречным иском.

Исследовав материалы дела, проверив в порядке, предусмотренном статьями 268 и 270 АПК РФ, правильность применения судом первой инстанции норм материального и процессуального права, проанализировав доводы, содержащиеся в апелляционной жалобе и отзыве на нее, суд апелляционной инстанции приходит к следующим выводам.

Согласно статье 1 Федерального закона от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» (далее – Закон №165-ФЗ) обязательное социальное страхование представляет собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию или минимизацию последствий изменения материального и (или) социального положения работающих граждан, а в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, иных категорий граждан вследствие достижения пенсионного возраста, наступления инвалидности, потери кормильца, заболевания, травмы, несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, беременности и родов, рождения ребенка (детей), ухода за ребенком в возрасте до полутора лет и других событий, установленных законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании.

Частью 2 статьи 6 Закона № 165-ФЗ установлено, что субъектами обязательного социального страхования являются страхователи (работодатели), страховщики, застрахованные лица, а также иные органы, организации и граждане, определяемые в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования.

Под страхователями понимаются организации любой организационно-правовой формы, а также граждане, обязанные в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах или федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования уплачивать страховые взносы, а в отдельных случаях, установленных федеральными законами, выплачивать отдельные виды страхового обеспечения. Страхователями являются также органы исполнительной власти и органы местного самоуправления, обязанные в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования уплачивать страховые взносы. Страхователи определяются в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования.

Страховщики – коммерческие или некоммерческие организации, создаваемые в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования для обеспечения прав застрахованных лиц по обязательному социальному страхованию при наступлении страховых случаев. Застрахованные лица – граждане Российской Федерации, а также иностранные граждане и лица без гражданства, работающие по трудовым договорам, лица, самостоятельно обеспечивающие себя работой, или иные категории граждан, у которых отношения по обязательному социальному страхованию возникают в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования или в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах.

В силу статьи 5 Закона № 165-ФЗ одним из видов страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию является пособие по временной нетрудоспособности.

В подпункте 6 пункта 2 статьи 12 Закона № 165-ФЗ установлена обязанность страхователя выплачивать определенные виды страхового обеспечения застрахованным лицам при наступлении страховых случаев в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования, в том числе за счет собственных средств. К видам страхового обеспечения отнесено пособие по временной нетрудоспособности (подпункт 5 пункта 2 статьи 8 Закона № 165-ФЗ).

В пункте 1 статьи 22 названного Закона предусмотрено, что основанием для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованному лицу является наступление документально подтвержденного страхового случая (подпункт 5 пункта 2 статьи 8 Закона № 165-ФЗ).

Правоотношения в системе обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности регулируются положениями Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (далее – Закон № 255-ФЗ).

Согласно части 1 статьи 1.3 Закона № 255-ФЗ страховыми рисками по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством признаются временная утрата заработка или иных выплат, вознаграждений застрахованным лицом в связи с наступлением страхового случая либо дополнительные расходы застрахованного лица или членов его семьи в связи с наступлением страхового случая.

Страховыми случаями по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством признается, в том числе, временная нетрудоспособность застрахованного лица вследствие заболевания или травмы (за исключением временной нетрудоспособности вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) и в других случаях, предусмотренных статьей 5 названного Федерального закона (часть 1 статьи 2 Закона № 255-ФЗ).

В соответствии с частью 2 статьи 5 Закона № 255-ФЗ пособие по временной нетрудоспособности выплачивается застрахованным лицам при наступлении страховых случаев в период работы по трудовому договору, осуществления служебной или иной деятельности, в течение которого они подлежат обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, а также в случаях, когда заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения указанной работы или

деятельности либо в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования.

Положениями частей 1 и 4 статьи 4.7 Закона № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (здесь и далее применяется редакция закона, действовавшая в спорный период) предусмотрено, что территориальный орган страховщика по месту регистрации страхователя проводит камеральные и выездные проверки правильности расходов страхователя на выплату страхового обеспечения.

В случае выявления расходов на выплату страхового обеспечения, произведенных страхователем с нарушением законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, не подтвержденных документами, произведенных на основании неправильно оформленных или выданных с нарушением установленного порядка документов, территориальный орган страховщика, проводивший проверку, выносит решение о непринятии таких расходов к зачету в счет уплаты страховых взносов в Фонд социального страхования Российской Федерации.

На основании части 6 статьи 13 Закона № 255-ФЗ основанием для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам является листок нетрудоспособности, сформированный медицинской организацией и размещенный в информационной системе страховщика в форме электронного документа, подписанный с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником и медицинской организацией, если иное не установлено настоящим Федеральным законом.

Условия и порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального страхования, и Фондом социального страхования Российской Федерации. Порядок информационного взаимодействия страховщика, страхователей, медицинских организаций и федеральных государственных учреждений медикосоциальной экспертизы по обмену сведениями в целях формирования листка нетрудоспособности в форме электронного документа утверждается Правительством Российской Федерации.

В соответствии частью 1 статьи 6 Закона № 255-ФЗ пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания или травмы выплачивается застрахованному лицу за весь период временной нетрудоспособности до дня восстановления трудоспособности (установления инвалидности), за исключением случаев, указанных в частях 3 и 4 названной статьи. Застрахованному лицу, признанному в установленном порядке инвалидом, пособие по временной нетрудоспособности при утрате трудоспособности вследствие заболевания (за исключением заболевания туберкулезом) или травмы выплачивается не более чем за пять месяцев в календарном году. При заболевании указанных лиц туберкулезом пособие по временной нетрудоспособности выплачивается до дня восстановления трудоспособности или до дня пересмотра группы инвалидности вследствие заболевания туберкулезом (часть 3 статьи 6 Федерального закона № 255-ФЗ).

Таким образом, в течение одного календарного года лицо, признанное в установленном порядке инвалидом, имеет право на оплату листка нетрудоспособности не более чем за пять месяцев в год.

В соответствии с пунктом 2 Положения об особенностях назначения и выплаты в 2021 году застрахованным лицам страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и иных выплат, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30.12.2020 № 2375 (далее – Положение № 2375), при наступлении страхового случая застрахованное лицо (его уполномоченный представитель) представляет страхователю по месту своей работы (службы, иной деятельности) документы (сведения), необходимые для назначения и выплаты пособия в соответствии с законодательством Российской Федерации, в случае их отсутствия у страхователя.

Страхователь не позднее 5 календарных дней со дня представления застрахованным лицом (его уполномоченным представителем) документов (сведений), указанных в пункте 2 Положения, представляет в территориальный орган Фонда по месту регистрации поступившие к нему документы (сведения), необходимые для назначения и выплаты страховщиком соответствующих видов пособия, в том числе сведения о застрахованном лице, а также опись представленных документов (сведений), составленную по форме, утверждаемой Фондом (пункт 3 Положения № 2375).

В силу пункта 4 того же Положения страхователи, у которых среднесписочная численность физических лиц, в пользу которых производятся выплаты и иные вознаграждения, за предшествующий расчетный период превышает 25 человек, а также вновь созданные (в том числе при реорганизации) организации, у которых численность указанных физических лиц превышает данный предел, представляют в сроки, установленные пунктом 3 настоящего Положения, в территориальный орган Фонда по месту регистрации сведения, необходимые для назначения и выплаты соответствующего вида пособия, в электронной форме по форматам, установленным Фондом. Формы реестров сведений и порядок их заполнения утверждаются Фондом.

После получения названных документов (сведений), необходимых для назначения и выплаты соответствующего вида пособия, либо реестра сведений территориальный орган Фонда в течение 10 календарных дней со дня их получения принимает решение о назначении и выплате пособия (пункт 10 Положения № 2375).

Расходы, излишне понесенные страховщиком в связи с сокрытием или недостоверностью представленных страхователем указанных сведений, подлежат возмещению страхователем в соответствии с законодательством Российской Федерации (пункт 19 Положения № 2375).

Форма реестра сведений, необходимых для назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, порядок ее заполнения утверждены приказом Фонда социального страхования Российской Федерации от 04.02.2021 № 26 (далее – Приказ № 26), действующим с 02.05.2021.

Данная форма и порядок предусматривают указание в реестре сведений в графе 32 «Условия исчисления пособий» следующих кодов:

код 45 – в случае, если на момент наступления временной нетрудоспособности получатель пособия по временной нетрудоспособности имеет группу инвалидности;

код 49 – в случае, если продолжительность заболевания превышает 4 месяца подряд (для получателей пособия, имеющих инвалидность на день наступления страхового случая);

код 50 – если продолжительность заболевания превышает 5 месяцев в календарном году (для получателей пособия, имеющих инвалидность на день наступления страхового случая) (пункт 3.17 приложения № 16 к Приказу № 26).

Таким образом, апелляционный суд поддерживает вывод суда первой инстанции о том, что именно на работодателе лежит обязанность по заполнению строки «Условия исчисления» в листке нетрудоспособности и именно страхователь должен отразить соответствующие сведения при направлении реестра в Фонд.

Из материалов дела усматривается, что для назначения и выплаты пособия по временной нетрудоспособности застрахованному лицу страхователем в Фонд представлены электронные реестры и листки нетрудоспособности, выданные Годеевой Г.А.

В ходе рассмотрения дела представители сторон не оспаривали факт наличия установленной инвалидности у Годеевой Г.А.

В представленных Страхователем реестрах сведений за 2022 год на Гордееву Г.А. в графе «Условия исчисления» код 45 не указан.

Продолжительность временной нетрудоспособности застрахованного лица Гордеевой Г.А. в 2022 году составила 337 календарных дней.

В связи с отсутствием в представленных страхователем реестрах сведений в графе «Условия исчисления» проставленного кода – 45, сумма излишне понесенных расходов Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации составила 157 518 руб. 72 коп. за 184 календарных дня, которая возникла вследствие выплат по листкам нетрудоспособности:

- ЭЛН № 910123314326, выплачено пособие за период с 28.05.2022 по 08.07.2022. Излишне понесенные расходы: 33 387,12 руб.
- ЭЛН № 910129444187, выплачено пособие за период с 09.07.2022 по 08.08.2022. Излишне понесенные расходы: 26 538,48 руб.
- ЭЛН № 910136486368, выплачено пособие за период с 09.09.2022 по 05.10.2022. Излишне понесенные расходы: 23114,16 руб.
- ЭЛН № 910136487001, выплачено пособие за период с 06.10.2022 по 19.10.2022. Излишне понесенные расходы: 11 985,12 руб.
- ЭЛН № 910146384390, выплачено пособие за период с 20.10.2022 по 01.11.2022. Излишне понесенные расходы: 11 129,04 руб.
- ЭЛН № 910143458233, выплачено пособие за период с 02.11.2022 по 01.12.2022. Излишне понесенные расходы: 25 682,40 руб.
- ЭЛН № 910150607551, выплачено пособие за период с 02.12.2022 по 13.01.2023. Излишне понесенные расходы: 25 682,40 руб.

Поскольку материалами дела подтвержден факт излишней выплаты застрахованному лицу пособия в размере 157 566 руб. 48 коп. в связи с представлением страхователем неверной информации в реестрах сведений, и заявленная сумма по смыслу части 2 статьи 15.1 Закона № 255-ФЗ представляет собой сумму убытков, понесенных Фондом, оспариваемое решение Фонда в части предложения возвратить указанную сумму обоснованно признано судом первой инстанции законным и обоснованным.

Доводы Общества о его неосведомленности о наличии у инвалидности Годеевой Г.А. также не могут быть признаны обоснованными, поскольку данное обстоятельство не освобождает заявителя от последствий необоснованного начисления и выплаты пособия по временной нетрудоспособности работающему инвалиду, учитывая, что нормы части 3 статьи 6 Закона № 255-ФЗ императивно устанавливают период выплаты пособия по временной нетрудоспособности работающего инвалида.

Также апелляционный суд отклоняет доводы жалобы о том, что на него не может быть возложена ответственность за недостоверность представленных сведений в отношении Годеевой Г.А., поскольку само застрахованное лицо не сообщало работодателю о наступлении инвалидности.

Так, в силу части 6 статьи 15 Закона № 255-ФЗ суммы страхового обеспечения, излишне выплаченные застрахованному лицу, не могут быть с него взысканы, за исключением случаев счетной ошибки и недобросовестности со стороны получателя (представление документов с заведомо неверными сведениями, сокрытие данных, влияющих на получение пособия и его размер, другие случаи). Удержание производится в размере не более 20 процентов от суммы, причитающейся застрахованному лицу при каждой последующей выплате пособия, либо его заработной платы.

При прекращении выплаты пособия либо заработной платы оставшаяся задолженность взыскивается в судебном порядке.

Согласно части 1 статье 15.1 Закона № 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 пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, ежемесячного пособия по уходу за ребенком.

В рассматриваемом случае, факт счетной ошибки при начислении и выплате пособий судом не установлен, а сумма выплаченного пособия Годеевой Г.А. по временной нетрудоспособности заявителем не оспаривалась.

Проверив довод жалобы о том, что у Фонда имелась возможность проверить обоснованность начисления и выплаты пособия по временной нетрудоспособности в момент принятия решения о выплатах Годеевой Г.А. (истребовать сведения в ПФР), а равно и доводы о том, что контроль за полнотой и достоверностью сведений осуществляют территориальные органы Фонда, апелляционный суд их отклоняет, поскольку осуществление страховщиком контроля за достоверностью представленных сведений не освобождает страхователя от ответственности за непредставление документов, влияющих на право получения застрахованным лицом пособия.

Делая данный вывод, суд апелляционной инстанции принимает во внимание, что формирование, ведение федерального реестра инвалидов, использование содержащихся в нем сведений, в том числе установление формы и сроков представления в этот реестр сведений, осуществляются в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

Исходя из положений Закона № 255-ФЗ Фонд не наделен обязанностью сообщать страхователям сведения об установлении инвалидности застрахованным лицам, тогда как страхователи должны владеть данной информацией и учитывать ее при назначении пособий по временной нетрудоспособности, а также сообщать об этом в территориальные подразделения Фонда при направлении документов (сведений) для назначения пособий.

При таких обстоятельствах, апелляционный суд признает выводы Фонда об излишне понесенных расходах в связи с представлением Обществом недостоверных сведений, а также о наличии оснований для их возмещения являются обоснованными.

С учетом добровольного возмещения суммы страхового обеспечения в размере 47 руб. 76 коп., в связи с его добровольной оплатой ответчиком и отказа истца от иска в указанной части, решение суда первой инстанции подлежит изменению.

На основании изложенного и руководствуясь статьями 49, 150, 269 – 271 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, Тринадцатый арбитражный апелляционный суд

ПОСТАНОВИЛ:

Принять отказ Отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Санкт-Петербургу и Ленинградской области от иска в части требования о взыскании 47 руб. 76 коп. суммы страхового обеспечения.

Решение Арбитражного суда города Санкт-Петербурга и Ленинградской области от 18.09.2025 по делу № А56-32631/2025 в указанной части отменить, производство по делу в указанной части прекратить.

В остальной части решение Арбитражного суда города Санкт-Петербурга и Ленинградской области от 18.09.2025 по делу № А56-32631/2025 изменить, изложив резолютивную часть в следующей редакции.

В удовлетворении требований, заявленных федеральным государственным предприятием «Ведомственная охрана железнодорожного транспорта Российской Федерации», отказать.

Взыскать с федерального государственного предприятия «Ведомственная охрана железнодорожного транспорта Российской Федерации» в пользу Отделения Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Санкт-Петербургу и Ленинградской области сумму излишне понесенных расходов на выплату страхового обеспечения в размере 157 518 руб. 72 коп., задолженность по уплате штрафа в размере 5000 руб.

Взыскать с Федерального государственного предприятия «Ведомственная охрана железнодорожного транспорта Российской Федерации в доход федерального бюджета 13 128 руб. государственной пошлины.

Постановление может быть обжаловано в Арбитражный суд Северо-Западного округа в срок, не превышающий двух месяцев со дня его принятия.

Председательствующий Д.С. Геворкян

Судьи С.Н. Алексеенко

О.В. Горбачева