



АРБИТРАЖНЫЙ СУД КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

156961, г. Кострома, ул. Долматова, д. 2

E-mail: info@kostroma.arbitr.ru

<http://kostroma.arbitr.ru>

Именем Российской Федерации

Р Е Ш Е Н И Е

Дело № А31-3836/2015

г. Кострома

2 сентября 2015 года

Резолютивная часть решения объявлена 25 августа 2015 года.

Арбитражный суд Костромской области в составе судьи Мофа В.Д. при ведении протокола секретарем судебного заседания Петровой М.П.

рассмотрел в открытом судебном заседании исковое заявление территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области (ИНН 4401017094, ОГРН 1024400519330) к обществу с ограниченной ответственностью «Росгосстрах-Медицина» (ИНН 7813171100, ОГРН 1027806865481) в лице филиала общества с ограниченной ответственностью «Росгосстрах-Кострома-Медицина» о взыскании 918 000 рублей штрафа, 14 389 рублей 65 копеек процентов за пользование чужими денежными средствами.

Дело рассмотрено при участии в судебном заседании: от истца Огиенко А.О. (доверенность от 12.01.2015), Соловьева Т.В. (доверенность от 13.05.2015), от ответчика Борисов Д.В. (доверенность от 11.09.2014).

Суд установил следующее.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Костромской области (далее – заявитель) обратился в арбитражный суд Костромской области с иском к обществу с ограниченной ответственностью «Росгосстрах-Медицина» (далее - ответчик) о взыскании 918 000 рублей штрафа, 14 389 рублей 65 копеек процентов за пользование чужими денежными средствами.

В ходе рассмотрения дела истец заявил об отказе от требования о взыскании процентов за пользование чужими денежными средствами, в части требования о взыскании штрафа иск поддержал.

Отказ от иска в указанной части принят судом.

Ответчик иск не признал, заявил возражения, в том числе, ходатайство об уменьшении размера штрафа

Исследовав материалы дела, суд установил следующие фактические обстоятельства.

23 января 2012 года стороны заключили договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования № 038/2012.

Согласно п. 1 договора истец принял на себя обязанность по финансовому обеспечению деятельности ответчика как страховой медицинской организации в сфере ОМС, а ответчик обязался оплатить медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в соответствии с условиями, установленными в территориальной программе ОМС.

Согласно п. 2.4 договора ответчик обязался вести учет застрахованных лиц, выданных им страховых полисов в соответствии с установленным порядком.

Согласно п. 2.6 договора ответчик обязался предоставлять истцу ежедневно данные о новых застрахованных лицах, об изменении данных ранее застрахованных лиц.

Согласно п. 6.1 договора ответчик несет ответственность перед истцом за нарушение сроков предоставления данных о застрахованных лицах, а также сведений об изменении данных.

Согласно п. 7 договора ответчик выплачивает штрафы по условиям настоящего договора за счет собственных средств.

Приложением № 3 к договору установлен перечень санкций за нарушение условий договора.

Согласно п. 2.1 приложения № 3 за нарушение сроков предоставления данных о застрахованном лице и сведений об их изменении уплачивается штраф в сумме 3000 рублей за каждый случай нарушения.

30 декабря 2014 года истцом завершено проведение проверки деятельности ответчика за период с 1 января 2012 года по 30 июня 2014 года.

Проверкой установлен 306 случаев нарушения ответчиком срока предоставления сведений о застрахованных лицах и сведений об их изменении в период с 15 по 20 мая 2013 года.

16 января 2015 года ответчик ознакомлен с результатами проверки.

22 января 2015 года ответчиком истцу вручены возражения относительно результатов проверки, в частности, по вопросу о нарушении срока предоставления сведений о застрахованных лицах и сведений об их изменении даны пояснения об имевших место нарушениях в работе компьютерной техники и канала связи передачи данных.

26 января 2015 года пояснения ответчика приняты истцом к сведению, решение о применении штрафных санкций оставлено без изменений.

4 февраля 2015 года истцом ответчику вручено требование об уплате штрафа в сумме 918 000 рублей.

10 февраля 2015 года ответчик обратился к истцу с просьбой уменьшить размер штрафа в связи с его явной несоразмерностью последствиям нарушения.

Суду стороны пояснили, что объективных негативных последствий нарушения ответчиком срока предоставления истцу предусмотренных договором сведений, а также нарушения прав застрахованных лиц не установлено.

Ответчик суду пояснил, что размер страховой премии, полученной от истца в объеме годового финансирования по договору в расчете на 306 застрахованных лиц составил 20 300 рублей.

Ответчик заявил ходатайство об уменьшении размера штрафа до размера, сопоставимого с размером полученной страховой премии.

На основании анализа установленных фактических обстоятельств, норм действующего законодательства, суд полагает, что требования истца являются обоснованными и подлежат удовлетворению в части в связи со следующим.

В соответствии с п. 1 ст. 330 Гражданского кодекса РФ неустойкой (штрафом, пеней) признается определенная законом или договором денежная сумма, которую должник обязан уплатить кредитору в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательства, в частности в случае просрочки исполнения.

Согласно п. 10 ст. 38 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" при нарушении установленных договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования сроков предоставления данных о застрахованных лицах, а также сведений об изменении этих данных страховая медицинская организация обязана уплатить территориальному фонду за счет собственных средств штраф в размере трех тысяч рублей.

Суд признает доказанным факт нарушения ответчиком установленного порядка передачи сведений о застрахованных лицах, установленного в системе персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования (п. 38 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н, п. 13 Порядка ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденного приказом Минздравсоцразвития РФ от 25.01.2011 № 29н).

В силу п. п. 1, 2 ст. 333 Гражданского кодекса РФ, если подлежащая уплате неустойка явно несоразмерна последствиям нарушения обязательства, суд вправе уменьшить неустойку. Если обязательство нарушено лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность, суд вправе уменьшить неустойку при условии заявления должника о таком уменьшении. Уменьшение неустойки, определенной договором и подлежащей уплате

лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность, допускается в исключительных случаях, если будет доказано, что взыскание неустойки в предусмотренном договором размере может привести к получению кредитором необоснованной выгоды.

Рассмотрев заявление ответчика об уменьшении размера штрафа, суд установил факт отсутствия объективных негативных последствий нарушения ответчиком срока предоставления истцу предусмотренных договором сведений, а также факт отсутствия негативных последствий нарушения для застрахованных ответчиком лиц.

В связи с этим суд признает обоснованным заявление ответчика.

Определяя размер подлежащего взысканию штрафа, суд признает разумной и достаточной сумму в 20 500 рублей, покрывающую собой размер экономической выгоды ответчика от исполнения договора в отношении 306 застрахованных лиц.

Суд не усматривает иных разумных критериев для решения вопроса о возможном уменьшении размера штрафа в рассматриваемой ситуации. Лишая ответчика прибыли от исполнения договора в отношении 306 застрахованных лиц, суд признает достигнутой цель привлечения к ответственности в связи с допущенным ответчиком нарушением.

Исходя из изложенного, руководствуясь ст. ст. 110, 167, 170 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, суд

Р Е Ш И Л :

иск удовлетворить в части.

Взыскать с общества с ограниченной ответственностью «Росгосстрах-Медицина» (ИНН 7813171100, ОГРН 1027806865481) в лице филиала общества с ограниченной ответственностью «Росгосстрах-Кострома-Медицина» в пользу территориального фонда обязательного медицинского страхования Костромской области (ИНН 4401017094, ОГРН 1024400519330) штраф 20 500 рублей.

Производство по делу в части взыскания процентов за пользование чужими денежными средствами прекратить.

Взыскать с общества с ограниченной ответственностью «Росгосстрах-Медицина» (ИНН 7813171100, ОГРН 1027806865481) в лице филиала общества с ограниченной ответственностью «Росгосстрах-Кострома-Медицина» в доход федерального бюджета 2 000 рублей государственной пошлины.

Исполнительные листы выдать по вступлении решения в законную силу.

Решение может быть обжаловано в апелляционном порядке во Второй арбитражный апелляционный суд в месячный срок со дня его принятия и, если решение было предметом рассмотрения в арбитражном суде апелляционной инстанции или если арбитражный суд апелляционной инстанции отказал в восстановлении пропущенного срока подачи апелляционной жалобы, в кассационном порядке в Федеральный арбитражный суд Волго-Вятского округа в двухмесячный срок со дня вступления решения в законную силу. Апелляционная и кассационная жалобы подаются через Арбитражный суд Костромской области.

Судья

В.Д. Мофа