

операции, были приобретены пациентом за собственные средства (гражд. дел. № 2-490/1/2013 т.1 л.д. 173-174).

В ответе городской клинической больницы №15 им. О.М. Филатова за №1529 от 02.08.2013 года кроме вышеуказанных сведений также указано, что операция, пред- и послеоперационное лечение проведено бесплатно в рамках ОМС. Все назначенные лекарственные препараты пациент получал бесплатно (гражд. дел. № [REDACTED] л.д. 144).

Согласно ответу ГБУ «Городская клиническая больница №68» г. Москвы от 06.11.2013 года за № 3804/01-16 следует, что Л [REDACTED] находился на лечении на бесплатной основе в урологическом отделении ГКБ №68 с 03.12.2012 года по 12.12.2012 года по поводу острого орхоэпидидимита слева. Проведено следующее лечение: цефазолин, нистатин, гентамицин, амоксиклав, фенозепам, р-р анальгина и р-р димедрола. 04.12.2012 года по срочным показаниям выполнена операция эрхоэпидимэктомии (гражд. дел. № 2-490/1/2013 т.1 л.д. 176-177).

Оценив представленные в дело вышеперечисленные доказательства, суд считает, что у ответчика ООО «Росгосстрах» в лице филиала в г. Калуга не имелось оснований для выплаты истцу денежных средств в сумме 42000 руб. по квитанции № 000647, поскольку в квитанции отсутствует расшифровка оказанных медицинских услуг (гражд. дел. № 2-490/1/2013 т.1 л.д. 45), не имелось оснований для выплаты денежных средств по акту № 00000102 от 15.11.2012 года на сумму 15 000 руб., поскольку 15.11.2012 года истец находился на стационарном лечении в ГКБ №15 им. О.М. Филатова и лечение было бесплатным (гражд. дел. № 2-490/1/2013 т.1 л.д.48), оснований для выплаты по кассовым чекам от 04.11.2012 года, 15.11.2012г., 10.11.2012г., 21.11.2012г., 23.11.2012г., 19.11.2012г., 30.11.2012г., 09.11.2012 г., 13.12.2012 г. о приобретении пеленок, глицерина, найз таб, эспумизана, лакатофильтрум оснований также не имеется (гражд. дел. № [REDACTED] т.1 л.д. 49 об. ст., 52, 52 об. ст., 53), поскольку Л [REDACTED] на момент приобретения указанных лекарственных препаратов находился на стационарном лечении, которое было проведено бесплатно, по этой же причине не подлежали оплате приобретенные товары по товарному чеку на сумму 3650 руб. от 07.11.2012 года (гражд. дел. № [REDACTED] т.1 л.д. 50 об. ст.). Оплата медицинских услуг по счету №2345 от 11.12.2012 года на общую сумму 16400 руб. также обоснованно не принята ответчиком к оплате, поскольку на момент оказания данных услуг Л [REDACTED] находился на бесплатном стационарном лечении в ГБУ «Городская клиническая больница №68» г. Москвы (гражд. дел. № [REDACTED] т.1 л.д. 51, 51 об. ст.).

Расходы истца Л [REDACTED] в сумме 48 000 руб. на приобретение набора для остеосинтеза тазовой кости МАТТА по счету № ЗМК244578 от 13.11.2012 года и в сумме 24 200 руб. на приобретение комплекта имплантантов для остеосинтеза по товарному чеку № МО-00035915 от 13.11.2012 года, в сумме 950 руб. на приобретение костыля по товарному чеку № ДЦ 0000420796/Ч1, на приобретение ходунков в сумме 2800 руб. по товарному чеку № ДЦ 0000421699/Ч1, приобретение матраса противопролежневого в сумме 3140 руб., приобретение препарата амксиклав по кассовому чеку от 05.12.2012 года, по кассовому чеку от 13.12.2012 г., чулок компрессионных по этому же чеку были возмещены ответчиком ООО «Росгосстрах», следовательно, оснований для их повторного взыскания у суда не имеется (гражд. дел. № [REDACTED] т.1 л.д. 46, 47, 47 об. ст., 49, 50, 50 об. ст., 52).

Согласно Акту № 00072107000003 потерпевший Л [REDACTED] обратился с заявлением в ООО «Росгосстрах» о выплате страхового возмещения 28.02.2013 года (гражд. дел. № [REDACTED] л.д. 90-91, 115).

Признанная ответчиком сумма к выплате 80 056 руб. 80 коп. выплачена истцу 23 мая 2013 года, что подтверждается данными по счету на имя Л [REDACTED] (гражд. дел. № [REDACTED] т.1 л.д. 43-44).

В соответствии с пунктом 2 статьи 13 Федерального закона «Об обязательном

3
страховании гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств» с ответчика ООО «Росгосстрах» в лице филиала в г. Калуга подлежит взысканию неустойка, исходя из выплаченной суммы 80 056 руб.80 коп., периода просрочки с 31 марта 2013 года по 23 мая 2013 года и 1/75 ставки рефинансирования, действующей на день, когда страховщик должен был исполнить свою обязанность 8,25%, что составит 4 667 руб. 31 коп. (80 056 руб.80 коп., x 8,25% :75 x 53 дн.).

В соответствии со статьей 15 Закона РФ «О защите прав потребителей» моральный вред, причиненный потребителю вследствие нарушения изготовителем (исполнителем, продавцом, уполномоченной организацией или уполномоченным индивидуальным предпринимателем, импортером) прав потребителя, предусмотренных законами и правовыми актами Российской Федерации, регулирующими отношения в области защиты прав потребителей, подлежит компенсации причинителем вреда при наличии его вины.

Поскольку требования истца в добровольном порядке удовлетворены не были на протяжении длительного периода времени, суд в соответствии со статьей 1101 Гражданского кодекса Российской Федерации, учитывая обстоятельства дела, характер причиненных истцу нравственных страданий и степень вины ответчика, взыскивает с ООО «Росгосстрах» в лице филиала ООО «Росгосстрах» в Калужской области в пользу истца компенсацию морального вреда в размере 2 000 руб.

Для удовлетворения требования истца о взыскании в его пользу с ответчика ООО «Росгосстрах» штрафа за несоблюдение в добровольном порядке требований потребителя, оснований не имеется, поскольку суд признал обоснованным отказ ответчика в возмещении истцу расходов на лечение и приобретение лекарственных препаратов в полной сумме страхового возмещения, а именно в 160 000 руб. С требованием к ответчику о взыскании утраченного заработка за счет указанной суммы истец не обращался.

Статьей 1085 Гражданского кодекса Российской Федерации установлено, что при причинении гражданину увечья или ином повреждении его здоровья возмещению подлежит утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение. При определении утраченного заработка (дохода) пенсия по инвалидности, назначенная потерпевшему в связи с увечьем или иным повреждением здоровья, а равно другие пенсии, пособия и иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, не принимаются во внимание и не влекут уменьшения размера возмещения вреда (не засчитываются в счет возмещения вреда). В счет возмещения вреда не засчитывается также заработок (доход), получаемый потерпевшим после повреждения здоровья.

Согласно пункту 1 статьи 1086 Гражданского кодекса Российской Федерации, размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности.

Исходя из п.п. «б» п.51 утвержденных Постановлением Правительства РФ от 7 мая 2003 г. N 263 Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, обязательным условием для получения страховой выплаты в счет утраченного заработка (дохода) является заключение медико-социальной экспертизы, устанавливающее степень стойкой утраты трудоспособности.

В пункте 58 вышеупомянутых Правил предусмотрено, что выплата страховой

суммы за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего, производится независимо от сумм, причитающихся ему по социальному обеспечению и договорам обязательного и добровольного личного страхования.

Согласно заключению экспертизы №87 следует, что у Л. [REDACTED] установлены повреждения в виде кровоподтека и ушибленных ран в области левого глаза, переломов обеих лобковых и обеих седалищных костей (типа «бабочки»), трансфораминального перелома крестца справа на уровне 1-2 крестцовых позвонков без смещения отломков, с развитием невралгии седалищного нерва справа, острого орхоэпидидимита (воспаление яичка и его придатка) слева с последующим его удалением. Указанные повреждения образовались от воздействия твердых тупых предметов, возможно в едином механизме, в условиях ДТП от 01.11.2012 года, согласно пункту 6.1.23 «медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», утв. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ №194н от 24.04.2008 года, по признаку опасности для жизни квалифицируются как тяжкий вред здоровью. В посттравматическом периоде у Л. [REDACTED] сохранились последствия перенесенной травмы в виде умеренно выраженных статико-локомоторных нарушений, недержания мочи. Согласно постановлению Мин. труда и социального развития №56 от 18.07.2001 года пунктам 24,25б установлено 50% утраты профессиональной трудоспособности. Заболевание выявленной у Л. [REDACTED] в 2010 году, последовавшее за ним оперативное и радиохирургическое лечение, установление ему в 2010 и 2011 году третьей группы инвалидности в настоящее время не повлияло на имевшуюся у него утрату профессиональной трудоспособности. За период с момента травмы 01.11.2012 года до прохождения освидетельствования в Бюро МСЭ 28.01.2013 года у Л. [REDACTED] имела место полная временная утрата профессиональной трудоспособности. Процент стойкой утраты профессиональной трудоспособности за указанный период не определяется. В связи с тем, что состояние здоровья у Л. [REDACTED] за период с установления ему 2 группы инвалидности 28.01.2013 года, до настоящего времени изменялось в сторону улучшения, высказаться о том каковая была стойкая утрата профессиональной трудоспособности за указанный период не представляется возможным. Согласно постановлению Мин. труда и социального развития №56 от 18.07.2001 года установление 2 группы инвалидности, соответствует 60-80 процентам стойкой утраты профессиональной трудоспособности (гражд. дел. [REDACTED] т.1 л.д. 129-130).

Выводы экспертов основаны на анализе представленных медицинских и медико-экспертных документов, материалов гражданского дела. Заключение экспертов соответствует требованиям, предъявляемых к заключению экспертов, которые предусмотрены статьей 86 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации и статьей Федерального закона от 31.05.2001 г. N 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации".

Допрошенный в судебном заседании эксперт Лобастов А.П. пояснил, что на момент окончания проведения экспертизы, то есть на 30 сентября 2013 года, у Л. [REDACTED] было установлено 50% утраты профессиональной трудоспособности. На момент осмотра Л. [REDACTED] 27 сентября 2013 года, у него было установлено 50% утраты профессиональной трудоспособности. После установления Л. [REDACTED] 2 группы инвалидности с 28.01.2013 года до его освидетельствования 27.09.2013 года ежемесячно невозможно установить процент утраты профессиональной трудоспособности. Установление 2 группы инвалидности соответствует 60-80% стойкой утраты профессиональной трудоспособности. С момента получения Л. [REDACTED] травмы до установления ему группы инвалидности 28 января 2013 года, он находился на листке нетрудоспособности, что соответствует полной временной утрате трудоспособности, с момента установления ему инвалидности наступает стойкая утрата трудоспособности, которая устанавливается на неопределенный период, то есть до изменения группы инвалидности или ее снятия. В ходе проведения экспертизы они установили процент