



# АРБИТРАЖНЫЙ СУД ЗАПАДНО-СИБИРСКОГО ОКРУГА

## П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

г. Тюмень

Дело № А03-14243/2019

Резолютивная часть постановления объявлена 02 февраля 2021 года

Постановление изготовлено в полном объеме 08 февраля 2021 года

Арбитражный суд Западно-Сибирского округа в составе:

председательствующего

Чапаевой Г.В.

судей

Кокшарова А.А.

Малышевой И.А.

рассмотрел в судебном заседании кассационную жалобу закрытого акционерного общества «Ларичихинский ЛПХ» на решение от 26.06.2020 Арбитражного суда Алтайского края (судья Мищенко А.А.) и постановление от 03.11.2020 Седьмого арбитражного апелляционного суда (судьи Кривошеина С.В., Логачев К.Д., Хайкина С.Н.) по делу № А03-14243/2019 по заявлению закрытого акционерного общества «Ларичихинский ЛПХ» (658000, Алтайский край, Тальменский район, с. Ларичиха, ул. Промышленная, 1К, ОГРН 1022202735752, ИНН 2277002548) к государственному учреждению - Алтайскому региональному отделению Фонда социального страхования Российской Федерации (филиал № 5) (ИНН 2225023610, ОГРН 1022201759623, 656037, г. Барнаул, Алтайский край, ул. Крупской, 97Д) о признании незаконным решения.

Суд установил:

закрытое акционерное общество «Ларичихинский ЛПХ» (далее – Общество заявитель) обратилось в Арбитражный суд Алтайского края с **заявлением** к государственному учреждению - Алтайскому региональному отделению Фонда социального страхования Российской Федерации (филиал № 5, далее –

Фонд) о признании недействительным решения от 18.07.2019 № 71-н/с о привлечении страхователя к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Решением от 26.06.2020 Арбитражного суда Алтайского края, оставленным без изменения постановлением от 03.11.2020 Седьмого арбитражного апелляционного суда, в удовлетворении заявленных требований отказано.

В кассационной жалобе Общество, ссылаясь на нарушение судами норм материального и процессуального права, просит принятые по делу судебные акты отменить, вынести новое решение.

Фонд возражает против удовлетворения кассационной жалобы согласно отзыву.

В соответствии с частью 1 статьи 286 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации (далее - АПК РФ) арбитражный суд кассационной инстанции проверяет законность решений, постановлений, принятых арбитражным судом первой и апелляционной инстанций, устанавливая правильность применения норм материального и процессуального права при рассмотрении дела и принятии обжалуемого судебного акта и исходя из доводов, содержащихся в кассационной жалобе, если иное не предусмотрено АПК РФ.

Суд кассационной инстанции, в соответствии со статьями 284, 286 АПК РФ изучив материалы дела, проанализировав доводы кассационной жалобы, отзыва на нее, проверив правильность применения судами норм материального и процессуального права, не находит оснований для отмены принятых по делу судебных актов.

Судами установлено и материалами дела подтверждено следующее.

В отношении Общества Фондом проведена выездная проверка за период с 01.01.2016 по 31.12.2018 по вопросам начисления, уплаты страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и расходования этих средств.

По результатам проверки Фондом принято решение от 18.07.2019 № 71-н/с о привлечении страхователя к ответственности за совершение нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в соответствии с которым страхователю предложено уплатить дополнительно начисленные страховые взносы в сумме 220 899,89 руб., пени - 39 814,57 руб., штраф - 44 179, 98 руб.

Основанием принятия решения явились следующие обстоятельства:

- страхователем в 2016-2018 годах занижена база для начисления страховых взносов на сумму вознаграждений по договорам возмездного оказания услуг, имеющих признаки трудовых, что привело к начислению страховых взносов в сумме 14 598,2 руб.;

- страхователем в отчетности, представленной в Фонд в 2015 и 2016 годах, отражены недостоверные сведения о результатах аттестации рабочих мест, что повлекло необоснованное установление Обществу скидки к страховому тарифу на 2016-2017 годы и явилось основанием дополнительного начисления страховых взносов в сумме 206 207,78 руб.;

- в 2016 – 2017 годах страхователем занижена база для начисления страховых взносов в размере 4 892,77 руб. в связи с начислением районного коэффициента 15% на компенсацию за молоко в связи с вредными условиями труда, указанные суммы исключены из базы для начисления страховых взносов; дополнительно начислены страховые взносы в размере 68,5 руб.;

- при проверке правильности расходов на выплату страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (акт проверки от 14.06.2019 № 71-р) установлены нарушения законодательства Российской Федерации в расходовании средств в сумме 1 814,80 руб., суммы непринятых к зачету расходов включены в базу для начисления страховых взносов, в результате чего начислено 25,41 руб. страховых взносов.

Решением от 05.09.2019 № 43 государственного учреждения – Алтайского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации жалоба страхователя была признана обоснованной

в части начисления страховых взносов на вознаграждения, начисленные Третьякову В.И. и Безносову С.П. по гражданско-правовым договорам; в остальной части решение Фонда от 18.07.2019 № 71-н/с отставлено без изменения (л.д. 73-79 том 1).

Не согласившись с принятым решением Фонда, заявитель обратился в арбитражный суд.

Отказывая в удовлетворении заявленных требований, суды руководствуясь, в том числе положениями статей 15, 16, 56, 57 Трудового кодекса Российской Федерации, статьи 779 Гражданского кодекса Российской Федерации, Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Закон № 125-ФЗ), постановлением от 30.05.2012 № 524 Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил установления страхователям скидок и надбавок к страховым тарифам на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее - Правила № 524), пришли к верному выводу о законности принятого Фондом решения.

Вывод Фонда о том, что страхователем неправомерно применялась скидка к страховому тарифу в 2016 и 2017 годах, суды обоснованно поддержали исходя из следующего.

Как установлено судами, Обществом в 2015 и 2016 годах были представлены в Фонд расчеты формы 4-ФСС, в том числе за 9 месяцев 2015 года и за 9 месяцев 2016 года.

Согласно расчетам в таблице 10 отражено количество рабочих мест, на которых проведена аттестация по условиям труда на 1 января текущего календарного года - 129; количество рабочих мест, отнесенных к вредным и опасным классам условий труда по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда, - 62; общее число всех работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами, подлежащих обязательным предварительным и периодическим осмотрам у страхователя, - 40 человек по расчету 2015 года (43 человека по расчету 2016 года), количество работников, занятых на работах с вредными и опасными

производственными факторами, прошедших обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры на 1 января текущего календарного года, - 40 человек (43 человека по расчету 2016 года).

Учитывая отраженные Обществом в расчетах сведения и на основании его заявлений от 30.10.2015 и от 19.10.2016 приказами Фонда от 03.11.2015 № 3898 и от 21.10.2016 № 3213 страхователю установлена скидка к страховому тарифу в размере 37% на 2016 год, в размере 36% на 2017 год, соответственно.

Вместе с тем, в ходе проверки Фондом установлено, что страхователем в 2011 и 2012 годах проведена аттестация рабочих мест по условиям труда на 125 рабочих местах, 3 класс вредности установлен на 81 рабочем месте (сведения актуальны на начало 2015 года).

Согласно данным заключительного акта от 22.11.2014 по результатам проведенного периодического медицинского осмотра в 2014 году число работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами, составило 42 человека, из них прошедших медицинский осмотр - 40 человек (сведения актуальны на начало 2015 года для заполнения таблицы № 10).

Также Фондом установлено, что на последующий период сведения о проведенной аттестации рабочих мест остались прежними - 125, 3 класс вредности установлен на 81 рабочем месте (сведения актуальны на начало 2016 года). Число работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами, составило 40 человек, из них прошедших медицинский осмотр - 10 человек.

Учитывая установленные обстоятельства, суды обоснованно поддержали выводы Фонда о том, что факты представления страхователем недостоверных сведений о результатах проведения специальной оценки условий труда (аттестации рабочих мест) и проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах повлекли искажение данных, учтенных при расчете скидки к страховому тарифу. На

основании абзаца 2 пункта 9 Правил № 524 страховщик отменил решение об установлении скидки и произвел доначисление страховых взносов.

Кассационная инстанция полагает, что доводы Общества о невозможности применения указанной нормы права в связи с тем, что постановление Правительства Российской Федерации от 08.06.2018 № 661 вступило в силу только 21.06.2018, получили всестороннюю оценку судов и обоснованно отклонены. Как правомерно указано судами, выявление страховщиком фактов представления страхователем недостоверных сведений, в том числе сведений о результатах проведения специальной оценки условий труда и проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах, возможно лишь при проведении предусмотренных законодательством контрольных мероприятий.

Согласно статье 26.16. Закона № 125-ФЗ выездная проверка страхователя проводится территориальным органом страховщика не чаще одного раза в три года.

Поскольку на момент проведения проверки абзац 2 пункта 9 Правил № 524 вступил в законную силу, у Фонда отсутствовали основания для его неприменения; какие-либо условия и сроки применения вносимых в Правила № 524 изменений не установлены.

Кассационная инстанция поддерживает вывод судов о том, что принятие решения об отмене скидки не является мерой ответственности за нарушение законодательства о страховых взносах. Предоставление скидки к страховому тарифу является правом страховщика, которое он реализует с учетом состояния охраны труда у страхователя и, по сути, является мерой стимулирования работодателя к принятию мер по предупреждению производственного травматизма.

Как верно отмечено судами, выводы о необоснованности установления скидки, отраженные в обжалуемом решении, сделаны Фондом в результате сопоставления данных расчетов формы 4-ФСС, представленных ранее страхователем, и документов, представленных в ходе выездной проверки. При этом данные, отраженные в указанных документах на момент их предоставления Фонду, как и их недостоверность (а также нормы

законодательства, которыми предусмотрены условия для предоставления скидок) были известны Обществу и напрямую повлияли на установление скидки, что является безусловным основанием для ее отмены.

Доводы заявителя о том, что при проведении проверки в 2016 году Фондом не было выявлено представление Обществом каких-либо недостоверных сведений в отчетности относительно результатов проведения специальной оценки условий труда и проведенных обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах, судами исследованы и им дана надлежащая правовая оценка. Как верно отметили суды, в 2016 году Фондом были проверены 2014 и 2015 годы; решение об установлении скидки к страховому тарифу было принято Фондом 03.11.2015 и скидка была установлена на очередной финансовый год (2016 год), в связи с чем правильность определения размера страхового тарифа для начисления страховых взносов на 2016 год, начисления, полноты и своевременности уплаты страховых взносов и расходования этих средств страхователем в 2016 году явились предметом проверки только в 2019 году.

Отклоняя довод заявителя о неправомерности отмены предоставленной и использованной скидки ввиду окончания действия приказов о предоставлении скидок, суды обоснованно исходили из того, что предыдущая выездная проверка страхователя проводилась в 2016 году, следовательно, следующая выездная проверка могла быть проведена не ранее 2019 года (что и было сделано Фондом). Поскольку в ходе проведения проверки в 2019 году Фондом был выявлен факт представления Обществом недостоверных сведений, соответственно, применив положения абзаца 2 пункта 9 Правил № 524, Фонд обоснованно отменил ранее вынесенные решения об установлении скидки и произвел доначисление страховых взносов.

Доводы кассатора относительно неправомерной отмены скидки страхователю, о повторности проверки одного и того же периода при выездной проверке были предметом рассмотрения судов двух инстанций, получили надлежащую правовую оценку и обоснованно отклонены.

При проверке также установлено, что в проверяемый период Обществом оформлялись гражданско-правовые договоры с вальщиками леса, водителями, трактористами, сортировщиками, рабочими по сбору порубочных остатков, крановщиком, кладовщиками и т.д.; договоры оплачивались ежемесячно в зависимости от объема выполненных работ (сдельная форма оплаты труда).

Отказывая в удовлетворении заявленных Обществом требований по эпизоду переквалификации гражданско-правовых договоров в трудовые, суды, оценив, в том числе условия вышеуказанных договоров, пришли к верному выводу о том, что в рассматриваемом случае материалами дела подтверждено, что спорные гражданско-правовые договоры фактически регулировали трудовые отношения, в связи с чем заявителем неправомерно занижена облагаемая база при исчислении страховых взносов.

Суды исходили из того, что работы по данным договорам выполнялись систематически; выполнялась не какая-либо конкретная разовая работа, а ежедневно выполнялись работы определенного рода, входящие в обязанности физического лица-исполнителя, при этом для страхователя был важен сам процесс труда, а не оказанная услуга (результат работ); работы выполнялись под руководством сотрудников Общества, то есть при ежедневном контроле со стороны работодателя.

Кроме того, суд округа отмечает, что фактически все доводы кассационной жалобы сведены к эпизоду о необоснованной отмене скидки к страховому тарифу; в нарушение требований статей 286, 288 АПК РФ кассационная жалоба Общества не содержит доводов в отношении иных выводов судов по другим эпизодам, в ней отсутствует указание на перечисленные в статье 288 АПК РФ обстоятельства, которые являются основаниями для отмены (изменения) судебного акта, в связи с чем кассационная инстанция лишена возможности в порядке статьи 286 АПК РФ проверить, каким именно обстоятельствам дела противоречат выводы судов о правомерности принятия Фондом оспариваемого решения в полном объеме.



Нарушений норм процессуального права, являющихся в силу части 4 статьи 288 АПК РФ безусловным основанием для отмены обжалуемых судебных актов, судом кассационной инстанции не установлено.

Кассационная жалоба удовлетворению не подлежит.

Руководствуясь пунктом 1 части 1 статьи 287, статьей 289 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, Арбитражный суд Западно-Сибирского округа

п о с т а н о в и л :

решение от 26.06.2020 Арбитражного суда Алтайского края и постановление от 03.11.2020 Седьмого арбитражного апелляционного суда по делу № А03-14243/2019 оставить без изменения, кассационную жалобу - без удовлетворения.

Постановление может быть обжаловано в Судебную коллегия Верховного Суда Российской Федерации в срок, не превышающий двух месяцев со дня его принятия, в порядке, предусмотренном статьей 291.1 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации.

Председательствующий

Г.В. Чапаева

Судьи

А.А. Кокшаров

И.А. Малышева