

РЕШЕНИЕ
ИМЕНЕМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

с. Шуйское
Вологодской области

18 мая 2020 года

Междуреченский районный суд Вологодской области в составе:

судьи Филипповой Н.Д.,

с участием: истца К.,

- представителя третьего лица Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Вологодской области по доверенности от 10.01.2020 б/н Капустина С.Н.,

при секретаре Трусовой В.А.

рассмотрев в открытом судебном заседании гражданское дело по исковому заявлению К. к обществу с ограниченной ответственностью страховая компания «Сбербанк страхование жизни» о признании события страховым случаем,

установил:

К. обратилась в суд с иском к обществу с ограниченной ответственностью страховая компания «Сбербанк страхование жизни» (далее - ООО СК «Сбербанк страхование жизни») о признании события страховым случаем, в обоснование указав, что 28.08.2017 между супругом истца К.В.И. и публичным акционерным обществом «Сбербанк России» (далее - ПАО «Сбербанк») заключен кредитный договор №, согласно которому К.В.И. предоставлен потребительский кредит в сумме 76 500 рублей на 48 месяцев под 19,206 % годовых на цели личного потребления. В день заключения кредитного договора К.В.И. подано заявление на страхование, в котором он выразил согласие быть застрахованным лицом по Договору страхования жизни и здоровья заемщика ПАО «Сбербанк» в соответствии с Условиями участия в Программе добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков ПАО «Сбербанк», в связи с чем просил включить его в список застрахованных лиц. ДД.ММ.ГГГГ К.В.И. умер, причиной его смерти явилось <данные изъяты>. В связи со смертью мужа истец 09.12.2019 обратилась в ООО СК «Сбербанк страхование жизни» с заявлением о страховой выплате, в котором просила рассмотреть вопрос о признании страховым случаем наступление смерти заемщика К.В.И. и произвести страховую выплату по договору страхования. Однако, письмом от 11.12.2019 страховщик отказал в выплате страхового возмещения, указав, что на момент подписания заявления о присоединении к программе добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков заемщик имел заболевание <данные изъяты>.

Полагая отказ страховщика в выплате страхового возмещения незаконным, просит суд признать смерть заемщика К.В.И. страховым случаем, взыскать с ООО СК «Сбербанк страхование жизни» в пользу выгодоприобретателя ПАО «Сбербанк России» задолженность по кредитному договору (с учетом уточнения исковых требований в порядке статьи 39 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации (далее – ГПК РФ)).

Определением судьи от 19.03.2020 к участию в деле в качестве третьих лиц, не заявляющих самостоятельные требования относительно предмета спора, привлечены ПАО «Сбербанк России», Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Вологодской области (далее – Управление Роспотребнадзора по Вологодской области).

В судебном заседании истец К. исковые требования поддержала, просила их удовлетворить по основаниям, указанным в иске.

Представитель ответчика ООО СК «Сбербанк страхование жизни», представитель третьего лица ПАО «Сбербанк России» в судебное заседание не явились, о времени и месте судебного разбирательства извещены надлежащим образом.

Представитель третьего лица Управления Роспотребнадзора по Вологодской области Капустин С.Н. в судебном заседании возражал против удовлетворения исковых требований виду отсутствия оснований, поскольку из медицинской карты амбулаторного больного К.В.И. следует, что диагноз: <данные изъяты> неоднократно ему выставлялся в период с 2002 по 2017 года.

Суд, заслушав пояснения истца К., возражения представителя третьего лица Управления Роспотребнадзора по Вологодской области Капустина С.Н., исследовав материалы дела, приходит к следующему.

Согласно статье 927 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее - ГК РФ) страховое правоотношение возникает из договора страхования.

В соответствии со статьей 934 ГК РФ по договору личного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически

обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного, предусмотренного договором, события (страхового случая).

Согласно пункту 1 статьи 942 ГК РФ страховой случай определяется соглашением сторон.

На основании пункта 1 статьи 943 ГК РФ условия, на которых заключается договор страхования, могут быть определены в стандартных правилах страхования соответствующего вида, принятых, одобренных или утвержденных страховщиком либо объединением страховщиков (правилах страхования).

В соответствии со ст. 944 ГК РФ при заключении договора страхования страхователь обязан сообщить страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе.

Как установлено судом, следует из материалов дела и не оспаривается истцом, 28.08.2017 К.В.И. подписано заявление в ООО СК «Сбербанк страхование жизни» на заключение договора страхования жизни по программе «Добровольное страхование жизни и здоровья заемщика».

28.08.2017 между страховщиком ООО СК «Сбербанк страхование жизни» и страхователем К.В.И. заключен договор страхования со сроком действия 48 месяцев, по условиям которого страховыми рисками при расширенном покрытии являются следующие события: смерть застрахованного лица по любой причине, установление инвалидности 1 группы в результате несчастного случая и болезни, установление инвалидности 2 группы в результате несчастного случая, установление инвалидности 2 группы в результате болезни.

В отношении лиц, возраст которых на дату начала срока страхования составляет не менее 18 полных лет и не более 65 полных лет, имевших или имеющих заболевания: ишемическая болезнь сердца (инфаркт миокарда, стенокардия), инсульт, онкологические заболевания, цирроз печени, являющихся инвалидами 1,2 или 3 группы, либо имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу действует базовое страховое покрытие, при котором страховым риском указана только смерть застрахованного лица в результате несчастного случая.

Согласно условиям заключенного договора, страховая сумма установлена в размере 76 500 рублей, выгодоприобретателем является до даты погашения задолженности по кредитному договору банк ПАО «Сбербанк России»; в случае полного погашения задолженности выгодоприобретателем становится страхователь (его наследники).

Пунктом 3 статьи 3 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее – Закон № 4015-1) предусмотрено, что добровольное страхование осуществляется на основании договора страхования и правил страхования, определяющих общие условия и порядок его осуществления.

Согласно заявления на участие в программе К.В.И. уведомлен о наличии исключений из страхового покрытия, ознакомлен с Условиями участия в программе страхования и согласен с ними, о чем свидетельствует его подпись.

В течение действия договора, ДД.ММ.ГГГГ застрахованное лицо К.В.И. умер. При этом согласно справке о смерти от ДД.ММ.ГГГГ № причиной смерти являлись: <данные изъяты>.

Письмом от 11.12.2019 страховая компания отказала наследникам К.В.И. в осуществлении страховой выплаты, поскольку до даты заполнения заявления на страхование, 07.10.2015 К.В.И. установлен диагноз: <данные изъяты>, в связи с чем Договор страхования считается заключенным только на случай смерти застрахованного лица в результате несчастного случая.

Пунктом 3.13 Условий страхования установлены основания отказа страховщика в страховой выплате, одним из которых указано то, что произошедшее событие не является страховым случаем, то есть не относится к событиям, на случай наступления которых был заключен договор страхования (п.3.13.1).

Как следует из титульного листа медицинской карты амбулаторного больного К.В.И., ему 29.04.2003 установлен диагноз: <данные изъяты>.

Исходя из выписки из медицинской карты стационарного больного в декабре 2002 года К.В.И. выставлся диагноз: <данные изъяты>.

Кроме того, согласно медицинской карты врачом-терапевтом 08.10.2015 К.В.И. выставлен диагноз: <данные изъяты>, 13.10.2015 - <данные изъяты>

Следовательно, при заключении договора страхования К.В.И. страдал заболеванием, исключаящим расширенное покрытие по страховым рискам.

К.В.И., не только в силу заключаемого договора страхования, но и в силу действующего законодательства (ст. 944 ГК РФ) обязан был сообщить страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение, однако этого не было сделано.

При таких обстоятельствах суд приходит к выводу о том, что еще до заключения договора страхования К.В.И. являлся лицом, перенесшим заболевание сердца, о котором не сообщил страховой компании при заключении договора, вследствие этого оснований для признания смерти К.В.И. страховым случаем не от несчастного случая не имеется.

Таким образом, исковые требования К. к ООО СК «Сбербанк страхование жизни» о взыскании страховой выплаты удовлетворению не подлежат.

Руководствуясь ст.ст. 194-199 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, суд

решил:

в удовлетворении исковых требований К. к обществу с ограниченной ответственностью страховая компания «Сбербанк страхование жизни» о признании события страховым случаем – отказать.

Решение может быть обжаловано в апелляционном порядке в Вологодский областной суд через Междуреченский районный суд в течение месяца со дня изготовления его в окончательной форме.

Судья

Н.Д. Филиппова

Мотивированное решение составлено 22.05.2020.