

РЕШЕНИЕ
Именем Российской Федерации

21 января 2010г. Вахитовский районный суд г. Казани в составе: председательствующего судьи Багавовой Р.К., при секретаре Залилетдиновой Л.Р., рассмотрев в открытом судебном заседании дело по иску А [REDACTED], К [REDACTED] к ОАО « [REDACTED] страхование» о взыскании страхового возмещения, процентов за пользование денежными средствами, расходов на оплату услуг представителя и встречному иску ОАО « [REDACTED] страхование» к А [REDACTED] [REDACTED] о признании недействительным договора комплексного ипотечного страхования,

у с т а н о в и л :

А [REDACTED] и К [REDACTED] обратились в суд с иском к ОАО « [REDACTED] страхование» с вышеуказанными требованиями, указав в обоснование требований, что ими и К [REDACTED] 23.01.2007г. был заключен кредитный договор с ООО « [REDACTED] БАНК», согласно которому им был предоставлен в заем 795 000руб. сроком на 180 месяцев в целях приобретения квартиры. 25.01.2007г. теми же лицами с ОАО « [REDACTED] страхование» был заключен договор комплексного ипотечного страхования выгодоприобретателем по которому является ООО « [REDACTED] БАНК». Договор предусматривает страхование жизни и трудоспособности страхователей и переданного ими в залог (ипотеку) имущества. 08.01.2009г. К [REDACTED] умер. В соответствии с договором страхования указанное событие является страховым случаем. 26.01.09 последовало обращение к страховщику за выплатой страхового возмещения, однако 26.03.2009г. ОАО « [REDACTED] страхование» отказано в выплате с указанием, что причиной смерти явилось заболевание, диагностированное до заключения договора страхования. Данный отказ считают необоснованным и просят взыскать с ОАО « [REDACTED] страхование» в пользу ООО « [REDACTED] БАНК» страховое возмещение в сумме 759 441,32руб., а также взыскать в их пользу страховое возмещение в сумме 39 740руб., проценты за пользование чужими денежными средствами в размере 797руб., расходы по оплате услуг представителя в сумме 20 000руб.

ОАО « [REDACTED] страхование» предъявлен встречный иск к А [REDACTED] о признании недействительным договора комплексного ипотечного страхования, в обоснование которого указано, что в соответствии с Правилами страхования при заключении договора страхователь обязан сообщить в заявлении страховщику все известные обстоятельства, имеющие существенное значение для дела для определения вероятности наступления страхового случая. Исходя из представленных А [REDACTED] документов при подаче заявления на выплату, следует, что смерть застрахованного лица К [REDACTED] имеет причинно - следственную связь с ранее диагностированным заболеванием. Однако К [REDACTED] при заключении договор страхования факт наличия заболевания был скрыт. В связи с тем, что страхователем были сообщены страховщику при заключении договора заведомо ложные сведения, просит признать договор комплексного ипотечного страхования от 25.01.2007г., заключенный с К [REDACTED], недействительным.

В судебном заседании истица К [REDACTED] иск поддержала, встречные исковые требования не признала.

Представитель истцов иск поддержал, встречные исковые требования не признал.

Представитель ответчика иск не признал, встречные исковые требования поддержал.

Третье лицо ООО « [REDACTED] БАНК» в суд представителя не направило, просило рассмотреть дело в их отсутствие, в письменном отзыве на иск просило требования истцов удовлетворить.

Третье лицо ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию» в суд представителя не направило, просило рассмотреть дело в их отсутствие, в письменном отзыве на иск просило требования истцов удовлетворить.

Выслушав пояснения сторон, изучив материалы дела, суд приходит к следующему.

В соответствии со ст. 309 ГК РФ Обязательства должны исполняться надлежащим образом в соответствии с условиями обязательства и требованиями закона, иных правовых актов, а при отсутствии таких условий и требований - в соответствии с обычаями делового оборота или иными обычно предъявляемыми требованиями.

Согласно ст. 310 ГК РФ односторонний отказ от исполнения обязательства и одностороннее изменение его условий не допускаются, за исключением случаев, предусмотренных законом.

Согласно ч.1 ст.1064 ГК РФ – вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред.

Согласно ч.1 ст. 929 ГК РФ – по договору имущественного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

Согласно ст. 934 ГК РФ 1. 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 ст. 431 ГК РФ при толковании условий договора судом принимается во внимание буквальное значение содержащихся в нем слов и выражений. Буквальное значение условия договора в случае его неясности устанавливается путем сопоставления с другими условиями и смыслом договора в целом.

Согласно ст. 56 ГПК РФ 1. Каждая сторона должна доказать то обстоятельство, на которые она ссылается как на основание своих требований и возражений, если иное не предусмотрено федеральным законом.

Судом установлено, что 23.01.2007г. ООО «БАНК» и К , К , А , заключен кредитный договор в целях получения заемщиками кредита целевого назначения - приобретения квартиры. Размер кредит составил 795 000руб., за пользование кредитом предусмотрена уплата процентов и расчета 12,5% годовых, срок предоставления кредита определен в 180 месяцев. В качестве обеспечительных мер исполнения обязательств заемщиками определены ипотек приобретаемой квартиры, а также страхование жизни и потери трудоспособности заемщиками, страхование риска утраты и повреждения предмета ипотеки по условиям которого выгодоприобретателем будет являться кредитор - ООО «БАНК». Выплата кредита и уплата начисленных процентов в соответствии с условиями договор производится ежемесячными аннуитетными платежами в размере 9 836,29руб.

Судом установлено, что обязательства по кредитному договору заемщикам исполнялись в должном объеме, что подтверждается кассовыми ордерами. Согласно письма ООО «БАНК» по состоянию на 28.04.2009г. ссудная задолженность по кредитному договору составляет 700 336,20руб.

В соответствии с условиями указанного кредитного договора К , К , А , 25.01.2007г. заключен договор комплексного ипотечного страхования с ОАО «рахование». выгодоприобретателем и которому является ООО «БАНК». Страховыми рисками договором страхования определены гибель, утрата, повреждения застрахованного имущества - приобретенного

квартиры, а также риск смерти по любой причине, потери трудоспособности страхователями - К [REDACTED], К [REDACTED], А [REDACTED]. В период действия договора с 25.01.2007г. по 25.01.2022г. В соответствии с разделом 4 договора страхования размер страховой суммы в период страхования изменяется и равен остатку ссудной задолженности по кредитному договору увеличенному на 10%. Размер страховой суммы на начало каждого годового периода страхования указан в приложении рассматриваемому договору. При наступлении страхового случая по риску смерти, потери трудоспособности страхователями страховщик выплачивает 100% страховой суммы.

Судом установлено, что обязательства по уплате страховой премии в соответствии условиями договора страхования также исполнялись страхователями в должном объеме.

08.01.2009г. К [REDACTED] О [REDACTED] умер. В связи с чем, 13.01.2009г. А [REDACTED] обратилась к страховщику за выплатой страхового обеспечения. Однако письмом от 26.03.2009г. ОАО « [REDACTED] страхование» было отказано в выплате. В обоснованном ответчиком было указано, что смерть застрахованного имеет причинно – следственную связь с заболеванием, которое было диагностировано до заключения договора страхования, при заключении которого К [REDACTED] скрыл факт наличия заболевания, что является нарушением Правил страхования и основанием для отказа в выплате страхового обеспечения.

Встречным исковым заявлением и пояснениями представителя ответчика в судебном заседании в обоснование требований указано, что из амбулаторной карты больного К [REDACTED] следует, что до заключения договора страхования у него были диагностированы гипертоническая болезнь 2-3ст., ангиопатия сетчатки, гипертоническая болезнь, варикозная болезнь. В протоколе вскрытия № 13 от 08.01.2009г. в патологоанатомическом диагнозе указаны: Цереброваскулярная болезнь. Острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу. Отек мозга. Гипертоническая болезнь. Цирроз печени. Указанное свидетельствует, что имеется причинно-следственная связь между ранее диагностированными заболеваниями, о которых К [REDACTED] не сообщил страховщику при заключении договора страхования. Смерть К [REDACTED]

Также судом установлено, что в заявлении на комплексное ипотечное страхование от 25.01.2007г. в строке с вопросом о наличии повышенного артериального давления заболевания кровеносных сосудов, нарушения кровообращения К [REDACTED] указал «нет».

Суд считает требования истцов подлежат частичному удовлетворению.

Согласно ч.1 ст. 943 ГК РФ – условия, на которых заключается договор страхования, могут быть определены в стандартных правилах страхования соответствующего вида, принятых, одобренных или утвержденных страховщиком или объединением страховщиков (правилах страхования).

В соответствии со ст. 944 ГК РФ 1. 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, определенные оговоренные страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе.

2. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика, страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.

3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 1 настоящей статьи, страховщик вправе потребовать признания договора

недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 настоящего Кодекса.

Согласно ст. 945 ГК РФ 2. При заключении договора личного страхования страховщик вправе провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья.

3. Оценка страхового риска страховщиком на основании настоящей статьи необязательна для страхователя, который вправе доказывать иное.

Согласно ст. 963 ГК РФ Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения или страховой суммы, если страховой случай наступил вследствие умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных пунктами 2 и 3 настоящей статьи.

Судом установлено, что в соответствии с медицинским свидетельством о смерти К. [REDACTED] состоянием, непосредственно приведшим к смерти, явилось острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу. Основной причиной смерти указана цереброваскулярная болезнь. В качестве прочих важных состояний, способствовавших смерти, но не связанных с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, указана гипертоническая болезнь.

В целях разъяснения обстоятельств дела судом опрошен специалист Министерства здравоохранения РТ. Согласно разъяснениям специалиста лечение должно осуществляться с информированного согласия пациента. Из амбулаторной карты непосредственно не видно, знал он о заболевании или нет, но должен был знать. Непосредственно по заболеванию «гипертоническая болезнь» К. [REDACTED] на диспансерном учете не состоял. В амбулаторной карте К. [REDACTED] имеются назначения врача в отношении гипертонической болезни, но лечился К. [REDACTED], принимал препараты или нет неизвестно. Причиной смерти является острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу (инсульт), это острое состояние, предугадать, что случится инсульт нельзя и наступление данного состояния у К. [REDACTED] не является прямым следствием гипертонической болезни. Гипертонической болезнью болеют около 50% населения, но инсульт бывает не у всех. Инсульт может случиться у любого человека, в не зависимости от наличия заболеваний.

Принимая во внимание пояснения сторон, специалиста Министерства здравоохранения РТ, а также материалы дела, суд считает, что имеются все основания для выплаты страхового возмещения, поскольку в данном случае имеет место страховой случай и при сложившихся обстоятельствах дела судом не усматривается нарушений условий договора страхования со стороны истца.

Договором страхования одним из страховых рисков определен риск смерти по любой причине, при наступлении которого страховщик выплачивает 100% страховой суммы. При этом суд, руководствуясь ст. 431 ГК РФ и принимая во внимание буквальное значение содержащихся в договоре слов и выражений, приходит к выводу о невозможности отказа в выплате страхового возмещения на основании наличия заболеваний у страхователя, в том числе возможно способствовавших летальному исходу.

Кроме того, из содержания кредитного договора не следует, что обстоятельства, послужившие основанием отказа страховщика (наличие заболеваний у страхователя), являются существенными, поэтому суд не усматривает со стороны страхователя Калинина О.В. наличие какого либо умысла при заключении договора.

Необходимым суд считает принять во внимание и то, что страховщик при заключении договора не воспользовался правом получения информации о состоянии здоровья страхования, регламентированном ст. 945 ГК РФ.

При изложенных обстоятельствах суд приходит к выводу о несущественности для страховщика фактора общего состояния здоровья страхуемого лица при заключении договора.

В связи с указанным суд считает необоснованным отказ в выплате страхового возмещения на основании имевшихся у К. [REDACTED] заболеваний, степень значимости

которых в наступлении летального исхода материалами дела и пояснениями однозначно не определена.

При этом суд также принимает во внимание имеющиеся в материалах дела указания на основную причину (состояние) приведшую к смерти – острое нарушение мозгового кровообращения, а так же пояснения специалиста в области медицины в отношении данного фактора.

С учетом изложенного, суд считает требования истцов подлежащими частичному удовлетворению, а требования ответчика подлежащими отклонению.

При определении суммы страховой выплаты суд исходит из размера, определенного Графиком страховой суммы и страховой премии, являющемся приложением к договору страхования и считает необходимым взыскать с ответчика страховое возмещение в сумме 290 509, 19 руб., отказав истцам в иске о взыскании с ответчика страхового возмещения в размере 759 441, 32 руб.

Учитывая, что 01.02.2007г. ООО «██████████ БАНК», являясь кредитором по кредитному договору, передал права по закладной ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию», а также то, что договор страхования заключен в пользу кредитора, выгодоприобретателем по договору страхования в настоящее время является ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию», поэтому сумма страхового возмещения подлежит взысканию в пользу ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию».

Кроме того, в связи с несвоевременным ответом на обращение А ██████████ за выплатой страхового возмещения с ответчика в пользу истцов подлежит взысканию сумма излишне уплаченных взносов по кредитному договору, которая с учетом размера аннуитетных платежей составила 13 246,67руб.

Согласно п.1 ст.100 ГПК РФ стороне, в пользу которой состоялось решение суда, по ее письменному ходатайству суд присуждает с другой стороны расходы на оплату услуг представителя в разумных пределах.

Руководствуясь указанной статьей, суд считает возможным удовлетворить требования истцов об оплате услуг представителя в разумных пределах и взыскать с ответчика в пользу истца в счет возмещения указанных расходов 10000руб.

Также в соответствии со ст. 98 ГПК РФ с ОАО «██████████ страхование» подлежит взысканию государственная пошлина в доход государства в сумме 4 637,56руб.

На основании изложенного, руководствуясь ст.ст.12, 56, 194-198 ГПК РФ, суд

р е ш и л:

Иск удовлетворить частично.

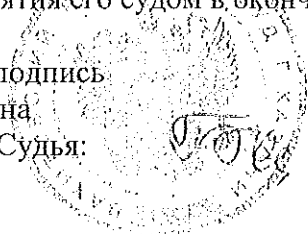
Взыскать с ОАО «██████████ страхование» в пользу ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию» (г. Москва) по кредитному договору № 03-32\5427 от 23 января 2007 г., заключенному между ООО «██████████ БАНК» и К ██████████ О ██████████ Н ██████████, К ██████████ Н ██████████ Г ██████████ и А ██████████ Д ██████████ С ██████████ страховое возмещение в размере 290 509, 19 руб., уплаченные платежи в счет погашения кредита ООО «██████████ БАНК» в размере 13 246, 67 руб., в пользу А ██████████ С ██████████ и К ██████████ Н ██████████ П ██████████ расходы по оплате помощи представителя в размере 10 000 руб.

Взыскать с ОАО «██████████ страхование» государственную пошлину в доход государства в размере 4 637, 56 руб.

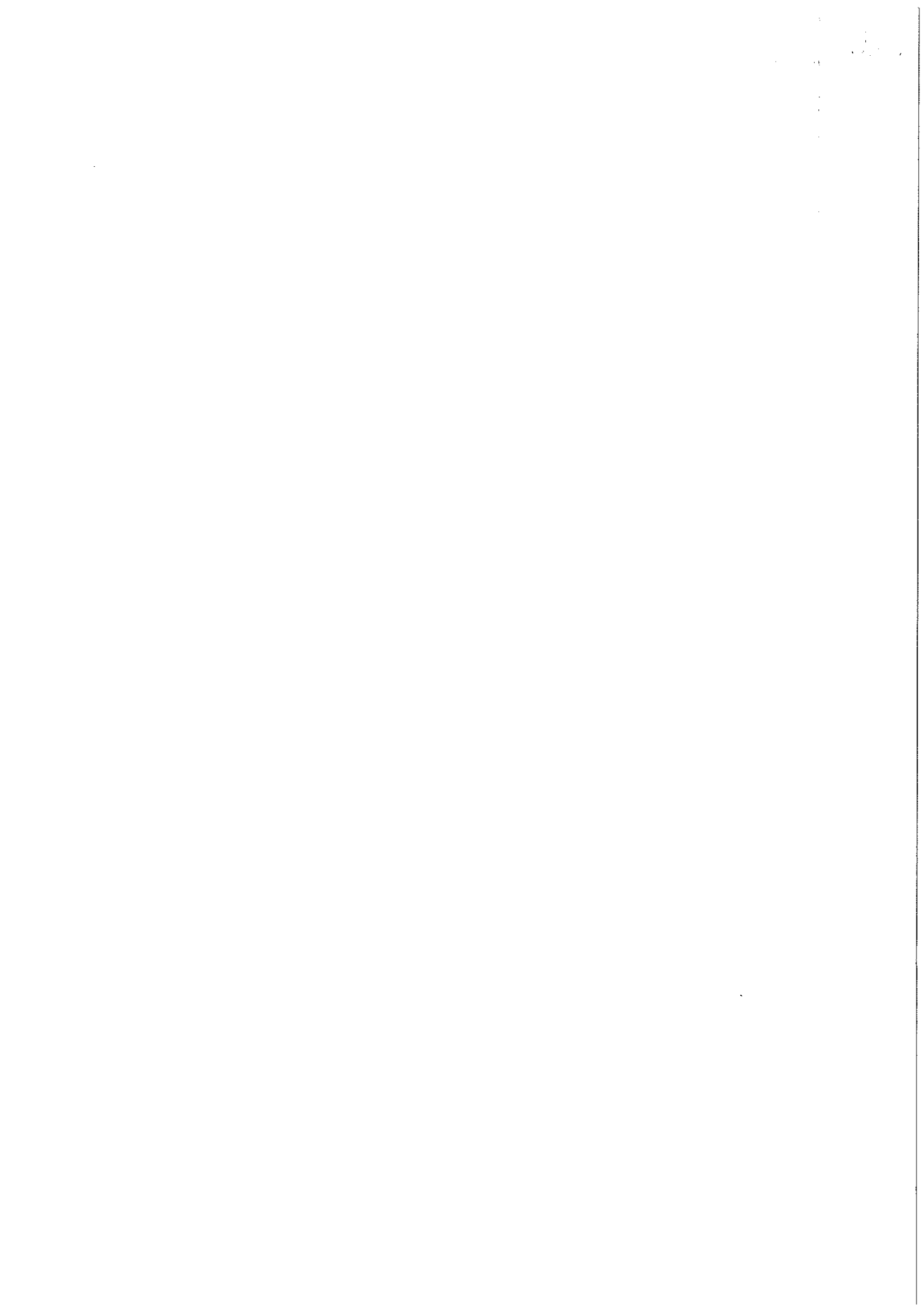
Решение может быть обжаловано в Верховный суд РТ через данный суд в течение 10 дней со дня принятия его судом в окончательной форме.

Судья: подпись
Копия верна

Судья:



КОПИЯ ВЕРНА
Определением Верховного суда РТ решение оставлено без изменения
и вступило в силу
" 29 " апреля 2007 г.
Подписчик в деле № 2/07/11
Вахитовский районный суд





Судья Р.К.Багавова

Учет № 57
Дело № 4777

КАССАЦИОННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

29 апреля 2010 года

гор. Казань

Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда Республики Татарстан в составе председательствующего судьи Л.Ф.Хамзиной, судей И.В.Федотовой и В.А.Терехина, при секретаре Г.Г.Ахуновой,

рассмотрела в открытом судебном заседании по докладу И.В.Федотовой гражданское дело по кассационной жалобе ОАО «[REDACTED]страхования» на решение Вахитовского районного суда г.Казани от 21 января 2010 года, которым постановлено: иск удовлетворить частично.

Взыскать с ОАО «[REDACTED]страхование» в пользу ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию» (г. Москва) по кредитному договору № 03-32X5427 от 23 января 2007 г., заключенному между ООО «[REDACTED]ОМБАНК» и К [REDACTED], К [REDACTED] и А [REDACTED], страховое возмещение в размере 290 509, 19 руб., уплаченные платежи в счет погашения кредита ООО «[REDACTED]БАНК» в размере 13 246, 67 руб., в пользу А [REDACTED] и К [REDACTED] расходы по оплате помощи представителя в размере 10 000 руб.

Взыскать с ОАО «[REDACTED]страхование» государственную пошлину в доход государства в размере 4 637, 56 руб.

Проверив материалы дела, обсудив доводы жалобы, заслушав объяснения представителя К [REDACTED] и А [REDACTED] — адвоката А [REDACTED], возражавшей против жалобы, судебная коллегия

у с т а н о в и л а :

А [REDACTED] и К [REDACTED] обратились в суд с иском к ОАО «[REDACTED]страхование» о взыскании страхового возмещения, процентов за пользование денежными средствами, расходов на оплату услуг представителя, указав, что ими и К [REDACTED] 23.01.2007г. был заключен кредитный договор с ООО «[REDACTED]БАНК», согласно которому им было предоставлено в заем 795 000 руб. сроком на 180 месяцев в целях приобретения квартиры. 25.01.2007г. теми же лицами с ОАО «[REDACTED]страхование» был заключен договор комплексного ипотечного страхования выгодоприобретателем по которому является ООО

«[REDACTED] БАНК». Договор предусматривает страхование жизни и трудоспособности страхователей и переданного ими в залог (ипотеку) имущества. 08.01.2009г. К [REDACTED] умер. В соответствии с договором страхования указанное событие является страховым случаем. 26.01.09 последовало обращение к страховщику за выплатой страхового возмещения, однако 26.03.2009г. ОАО «[REDACTED] Страхование» отказано в выплате с указанием, что причиной смерти явилось заболевание, диагностированное до заключения договора страхования. Данный отказ считают необоснованным и просили взыскать с ОАО «[REDACTED] Страхование» в пользу ООО «[REDACTED] БАНК» страховое возмещение в сумме 759 441,32руб., а также взыскать в их пользу страховое возмещение в сумме 39 740руб., проценты за пользование чужими денежными средствами в размере 797руб., расходы по оплате услуг представителя в сумме 20 000руб.

ОАО «[REDACTED] Страхование» иск не признал и предъявил встречный иск к А [REDACTED] о признании недействительным договора комплексного ипотечного страхования, пояснив, что К [REDACTED] при заключении договора страхования факт наличия заболевания был скрыт.

В судебном заседании истица К [REDACTED] иск поддержала, встречные исковые требования не признала.

Представитель истцов иск поддержал, встречные исковые требования не признал.

Представитель ответчика иск не признал, встречные исковые требования поддержал.

Третье лицо ООО «[REDACTED] БАНК» в суд представителя не направило, просило рассмотреть дело в их отсутствие, в письменном отзыве на иск просило требования истцов удовлетворить.

Третье лицо ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию» в суд представителя не направило, просило рассмотреть дело в их отсутствие, в письменном отзыве на иск просило требования истцов удовлетворить.

Суд вынес решение в вышеприведенной формулировке.

В кассационной жалобе ОАО «[REDACTED] Страхование» ставится вопрос об отмене данного решения суда, ссылаясь на нарушение судом норм процессуального права, ввиду неправильного определения имеющих значение для дела обстоятельств и недоказанность установленных судом обстоятельств.

Суд кассационной инстанции оснований для отмены решения суда не находит.

Согласно ч. 1 ст. 929 ГК РФ по договору имущественного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами страхователя

наступил вследствие умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных пунктами 2 и 3 настоящей статьи.

Как видно из материалов дела, 23.01.2007г. между ООО «[REDACTED] БАНК» и К [REDACTED], К [REDACTED], А [REDACTED] заключен кредитный договор в целях получения заемщиками кредита целевого назначения - приобретения квартиры. Размер кредита составил 795 000 руб., за пользование кредитом предусмотрена уплата процентов из расчета 12,5% годовых, срок предоставления кредита определен в 180 месяцев. В качестве обеспечительных мер исполнения обязательств заемщиками определены ипотека приобретаемой квартиры, а также страхование жизни и потери трудоспособности заемщиками, страхование риска утраты и повреждения предмета ипотеки, по условиям которого выгодоприобретателем будет являться кредитор - ООО «[REDACTED] БАНК». Выплата кредита и уплата начисленных процентов в соответствии с условиями договора производится ежемесячными аннуитетными платежами в размере 9 836,29руб.

Судом установлено, что обязательства по кредитному договору заемщиками исполнялись в должном объеме, что подтверждается кассовыми ордерами. Согласно письма ООО «[REDACTED] БАНК» по состоянию на 28.04.2009г. ссудная задолженность по кредитному договору составляет 700 336,20руб.

В соответствии с условиями указанного кредитного договора К [REDACTED], К [REDACTED], А [REDACTED] 25.01.2007г. заключен договор комплексного ипотечного страхования с ОАО «[REDACTED] страхование», выгодоприобретателем по которому является ООО «[REDACTED] БАНК». Страховыми рисками договором страхования определены гибель, утрата, повреждения застрахованного имущества - приобретенной квартиры, а также риск смерти по любой причине, потери трудоспособности страхователями - К [REDACTED], К [REDACTED], А [REDACTED]. В период действия договора с 25.01.2007г. по 25.01.2022г.

08.01.2009г. К [REDACTED] умер.

13.01.2009г. А [REDACTED] обратилась к страховщику за выплатой страхового обеспечения, на что письмом от 26.03.2009г. ОАО «[REDACTED] страхование» было отказано в выплате, в связи с тем, что смерть застрахованного имеет причинно - следственную связь с заболеванием, которое было диагностировано до заключения договора страхования, при заключении которого К [REDACTED] скрыл факт наличия заболевания, что является нарушением Правил страхования и основанием для отказа в выплате страхового обеспечения.

Установлено, что в заявлении на комплексное ипотечное страхование от 25.01.2007г. в строке с вопросом о наличии повышенного артериального давления, заболевания кровеносных сосудов, нарушения кровообращения К [REDACTED] указано «нет».

В соответствии с медицинским свидетельством о смерти К [REDACTED] состоянием, непосредственно приведшим к смерти, явилось острое

на
р
с
г
с
в

нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу. Согласно разъяснениям специалиста Министерства здравоохранения РТ, причиной смерти является острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу (инсульт), это острое состояние, предугадать, что случится инсульт нельзя и наступление данного состояния у К [REDACTED] не является прямым следствием гипертонической болезни.

При таких обстоятельствах, судебная коллегия соглашается с выводами суда первой инстанции о частичном удовлетворении первоначального иска и в отказе во встречном иске, поскольку в данном случае имеет место страховой случай, при этом каких-либо нарушений условий договора страхования со стороны истца не имеется. Определяя размер страховой выплаты, районный суд правомерно исходил из размера, определенного Графиком страховой суммы и страховой премии, согласно которому с ответчика следует взыскать страховое возмещение в сумме 290 509, 19 руб. Также в связи с несвоевременным ответом на обращение А [REDACTED] за выплатой страхового возмещения с ответчика в пользу истцов подлежит взысканию сумма излишне уплаченных взносов по кредитному договору, которая с учетом размера аннуитетных платежей составила 13 246,67руб.

Вместе с тем, сумма страхового возмещения подлежит взысканию в пользу ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию», поскольку ООО « [REDACTED] БАНК» передал права по закладной ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию», т.е. выгодоприобретателем по договору страхования в настоящее время является ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию».

Доводы, изложенные в кассационной жалобе о том, что К [REDACTED] при заключении договора страхования факт наличия заболевания был скрыт, не могут повлечь отмену решения, поскольку страховщик при заключении договора не воспользовался правом получения информации о состоянии здоровья страхования, регламентированным ст. 945 ГК РФ.

Таким образом, решение суда постановлено с учетом всех обстоятельств дела, доводов сторон и представленных доказательств, которые были надлежащим образом исследованы и оценены. При этом нарушений норм материального или процессуального права судом допущено не было.

Руководствуясь ст. 361 Гражданского процессуального кодекса РФ, судебная коллегия

определила :

решение Вахитовского районного суда г.Казани от 21 января 2010 года по данному делу оставить без изменения; кассационную жалобу ОАО « [REDACTED] страхование» без удовлетворения.

Председательствующий

Судьи

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

1000

1000