

Р Е Ш Е Н И Е
ИМЕНЕМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

г. Красноярск

11 августа 2010 года

Октябрьский районный суд г. Красноярска в составе: председательствующего Соловьева Е.В., при секретаре Калениченко Е.В., рассмотрев в открытом судебном заседании гражданское дело по иску Общества с ограниченной ответственностью [REDACTED] страховая компания [REDACTED]» в лице Филиала в г. Красноярске к Ф [REDACTED] [REDACTED] о признании недействительным договора страхования и встречному иску Ф [REDACTED] к Обществу с ограниченной ответственностью [REDACTED] страховая компания ([REDACTED]) в лице Филиала в г. Красноярске о признании смерти страховым случаем и обязанности исполнить договор страхования в части производства страховой выплаты,

У С Т А Н О В И Л:

Общество с ограниченной ответственностью [REDACTED] страховая компания ([REDACTED]) обратилась в суд с указанным иском к Ф [REDACTED] [REDACTED], мотивируя тем, что 02 июня 2008 года, между Щ [REDACTED] и ООО [REDACTED] в лице Филиала в г. Красноярске был заключен договор страхования № 5393001004200 [REDACTED], предметом которого является страхование имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанных с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая и/или болезни (заболевания), а также владением, пользованием и распоряжением Страхователем недвижимым имуществом, переданным в залог (ипотеку) Выгодоприобретателю. Согласно условиям Договора, застрахованными лицами являлись Щ [REDACTED] Щ [REDACTED] и Ф [REDACTED] (ответчик). 08 мая 2009 года Ще [REDACTED] умерла и 19 мая 2009 года Ф [REDACTED] письменно сообщила истцу о наступлении страхового случая, предоставив свидетельство о смерти. После извещения о страховом событии истцом был направлен запрос в МУЗ «Туринская ЦРБ» и из ответа следовало, что Ще [REDACTED] на момент заключения договора страхования страдала желчно-каменной болезнью (15.05.01 удален желчный пузырь), гипертоническая болезнь 2 степени (с 2004 г.), ожирение 3 степени, хронический тромбофлебит вен нижних конечностей, первично деформирующий остеоартроз суставов нижних конечностей. Однако при заполнении Ще [REDACTED] заявления – вопросника по комплексному ипотечному страхованию от 01.06.08, являющемся неотъемлемой частью договора страхования, данные об

Пронумеровано,
проиндексировано,
заверено
печатать

указанных выше заболеваниях, указаны не были. Полагает, что Щ [REDACTED] [REDACTED] преднамеренно были скрыты данные обстоятельства, в связи с чем, отсутствовала реальная возможность оценки рисков, связанных с заключением страхового договора и принять меры по соблюдению интересов страховой компании. При изложенных обстоятельствах, просит признать договор страхования № 5393001004200 [REDACTED] от 02 июня 2008 года в части страхования жизни и здоровья Щ [REDACTED] [REDACTED] недействительным.

В свою очередь, Фе [REDACTED] [REDACTED] обратилась со встречным иском к Обществу с ограниченной ответственностью [REDACTED] [REDACTED] страховая компания [REDACTED] [REDACTED] в лице Филиала в г. Красноярске о признании страховым случаем смерти Щ [REDACTED] [REDACTED], умершей 08 мая 2009 года, по договору страхования № 5393001004200 [REDACTED] [REDACTED] и обязанности ответчика исполнить вышеуказанный договор в части производства страховой выплаты в пользу выгодоприобретателя – ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию», мотивируя тем, что ответчик затягивает разрешение вопроса о выплате страхового возмещения, основания для отказа в выплате являются формальными, страховым случаем в соответствии с Правилами комплексного ипотечного страхования от 15 июня 2007 года является смерть по любой причине. Причиной смерти Щ [REDACTED] [REDACTED] стала острая сердечная недостаточность, явившейся осложнением имевшегося у нее при жизни заболевания: хронической ишемической болезни сердца.

В судебном заседании представитель истца по первоначальному иску (ответчика по встречному) – Б [REDACTED] [REDACTED]. (по доверенности) заявленные требования поддержала в полном объеме, подтвердив обстоятельства, изложенные в исковом заявлении, просила иск удовлетворить. Против удовлетворения встречных требований возражала, полагала, что Щ [REDACTED] [REDACTED] умышленно сообщила страховой компании ложные сведения о своем здоровье.

Ответчик по первоначальному иску (истца по встречному) – Фе [REDACTED] [REDACTED] и ее представитель Ю [REDACTED] [REDACTED] (по доверенности) настаивали на удовлетворении встречных исковых требований, против удовлетворения первоначального иска возражали по основаниям, изложенным в исковом заявлении, дополнительно пояснив, что какой – либо умысел у Щ [REDACTED] [REDACTED] отсутствовал и причина смерти последней не связана с заболеваниями, указанными Туринской ЦРБ.

Третье лицо – Щ [REDACTED] [REDACTED]. в судебное заседание не явился, представил заявление о рассмотрении дела в его отсутствие, поддержал встречные исковые требования, против удовлетворения первоначального иска возражал.

Представители третьих лиц – Красноярского краевого фонда жилищного строительства и ОАО «Агентства по ипотечному жилищному кредитованию» в судебное заседание не явились, о времени и месте рассмотрения дела были извещены надлежащим образом. Представитель ОАО «Агентства по ипотечному жилищному кредитованию» представил письменный отзыв, в котором против удовлетворения исковых требований ООО [REDACTED] [REDACTED] возражал,

указав на то, что какие — либо основания для отказа в производстве страховой выплаты отсутствуют.

Выслушав участников процесса, исследовав письменные отзывы третьих лиц и материалы дела, суд приходит к следующему.

В соответствии со ст. 934, 944, 945 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). 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. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие — либо вопросы страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем. 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. При заключении договора личного страхования страховщик вправе провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья.

Судом установлено, что 06 июня 2007 года, между Акционерным инвестиционным коммерческим банком «[REDACTED] банк» и [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] (заемщики) был заключен кредитный договор № 1 [REDACTED], в соответствии с которым, указанным лицам предоставлен кредит в размере 1 426 000 рублей на приобретение квартиры, расположенной по адресу: г. Красноярск, ул. [REDACTED]. В соответствии с условиями кредитного договора, обеспечением исполнения заемщиками обязательств по кредитному договору, в том числе является страхование жизни и потери трудоспособности заемщиков.

02 июня 2008 года, во исполнение кредитного договора, между Обществом с ограниченной ответственностью «[REDACTED] вая компания [REDACTED] в лице Филиала в г. Красноярске и [REDACTED],

Щ [REDACTED], Ф [REDACTED] был заключен Договор страхования (личное и имущественное страхование) № 53930010042001 [REDACTED], выгодоприобретателем 1-й очереди по которому является ОАО «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию». Договор заключен на срок до 07 июня 2022 года. Сумма страховой выплаты – 1 536 776 рублей 26 копеек.

Факт заключения вышеуказанных договоров подтверждается их копиями, имеющимися в материалах дела, и не оспариваются участниками процесса.

08 мая 2009 года Щ [REDACTED] умерла, что подтверждается, помимо пояснений Ф [REDACTED], копией свидетельства о смерти П-БА № 533374 от 13 мая 2009 года.

19 мая 2009 года Ф [REDACTED] обратилась в Филиал в г. Красноярске [REDACTED] с заявлением о страховом событии № 47 [REDACTED], в котором сообщила о наступлении страхового события, то есть смерти Щ [REDACTED].

Ответом на заявление № 64 [REDACTED] от 25 августа 2009 года [REDACTED] уведомило Ф [REDACTED] о том, что для принятия решения о выплате страхового возмещения был направлен запрос в МУЗ «Туринская ЦРБ» о предоставлении амбулаторной карты Щ [REDACTED]. и решение вопроса о выплате было приостановлено.

Как следует из письма [REDACTED] на имя Ф [REDACTED] № 5\1 [REDACTED] 33 от 08 сентября 2009 года, из выписки из медицинской карты Щ [REDACTED] и из акта № 37 исследования трупа последней усматривается, что на момент заключения договора личного и имущественного страхования от 02 июня 2008 года Щ [REDACTED] страдала желчно-каменной болезнью (15.05.01 удален желчный пузырь), гипертоническая болезнь 2 степени (с 2004 г.), ожирение 3 степени, хронический тромбоз вен нижних конечностей, первично деформирующий остеоартритом суставов нижних конечностей. С учетом того, что указанные заболевания не были изложены Щ [REDACTED] в заявлении – вопроснике, было направлено исковое заявление в суд о признании договора страхования недействительным.

Согласно ст.56 ГПК РФ, каждая сторона в гражданском процессе должна доказать те обстоятельства, на которые ссылается как на основания своих требований и возражений, если иное не предусмотрено федеральным законом.

По смыслу вышеприведенных положений закона (ст.944 ГК РФ) для признания договора страхования недействительным необходимо установление факта того, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения, в том числе и о состоянии своего здоровья.

Вместе с тем, доказательств этому истцом по первоначальному иску (ответчиком по встречному) суду не представлено.

Ссылку представителя [REDACTED] на то, что Щ [REDACTED] не была в полном объеме отражена информация о наличии заболеваний на момент составления заявления – вопросника, в связи с чем, страховщик не имел

возможности в достаточной мере оценить степень соответствующих рисков, суд считает несостоятельной по следующим основаниям.

В соответствии с п.п. 7.5.1 и 7.5.2 Договора страхования от 02.06.2008 г., страховщик имеет право проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, в том числе ...назначать соответствующие экспертизы, запрашивать дополнительные сведения. Кроме того, вправе потребовать при заключении Договора, а также в любое время действия Договора медицинского освидетельствования Застрахованного лица.

Вместе с тем, до момента смерти Ш [REDACTED]. Страховщик – ООО [REDACTED] своим правом дополнительной проверки не воспользовался и Договор был заключен. Также суд принимает во внимание тот факт, что заявление – вопросник был составлен 01 июня 2007 года, то есть за год до заключения Договора страхования, дополнительных вопросов от Страховщика Ш [REDACTED] по поводу состояния здоровья не поступило, в связи с чем, в силу положений ч.2 ст.944 ГК РФ, у Страховщика – [REDACTED] основания требовать признания договора страхования недействительным отсутствуют.

Помимо этого, как следует из заключения судебно – медицинской экспертизы № 378 от 14.04.10, назначенной и проведенной по ходатайству представителя ООО «1СК», смерть застрахованной Ш [REDACTED] наступила от острой сердечной недостаточности сосудистого происхождения. Данное заболевание развилось остро в промежуток времени, исчисляемый минутами (десятками минут). При жизни какими – либо признаками оно себя не проявляло. В представленных материалах дела не содержится сведений, которые бы свидетельствовали о наличии у Ш [REDACTED] хронической ишемической болезни сердца. Отмеченное заболевание острой сердечной недостаточностью было диагностировано у застрахованной только при проведении судебно – медицинской экспертизы (экспертиза трупа № 37 от 12.05.09). Сопутствующие заболевания у Ш [REDACTED] (гипертоническая болезнь II ст., риск II, ожирение II ст.), фигурирующие в медицинских документах, в прямой причинной связи со смертью не состоят. Хронический тромбоз не оказал влияния на развитие основного заболевания острой сердечной недостаточностью и в прямой причинной связи со смертью не состоит.

Анализируя все изложенные обстоятельства в их совокупности, суд приходит к выводу о том, что истцом по первоначальному иску (ответчиком по встречному) не представлено достаточных доказательств о предоставлении Ш [REDACTED] заведомо ложных сведений о состоянии своего здоровья с целью заключения Договора страхования от 02 июня 2008 года, смерть последней является страховым случаем, в связи с чем, отказ [REDACTED] в выплате страхового возмещения является незаконным.

Таким образом, суд полагает необходимым в удовлетворении первоначальных исковых требований отказать, встречный иск Ф [REDACTED] к [REDACTED] удовлетворить в полном объеме.

На основании изложенного, руководствуясь ст.ст.194-199 ГПК РФ, суд

Р Е Ш И Л:

В удовлетворении исковых требований Общества с ограниченной ответственностью «[REDACTED] страховая компания» [REDACTED] в лице Филиала в г. Красноярске к Ф [REDACTED] [REDACTED]е отказать.

Встречные исковые требования Ф [REDACTED] [REDACTED]ы к Обществу с ограниченной ответственностью [REDACTED] страховая компания» [REDACTED] в лице Филиала в г. Красноярске удовлетворить.

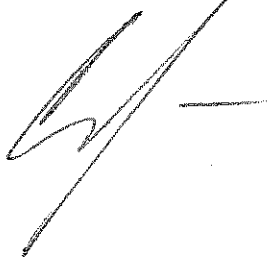
Признать страховым случаем смерть Ш [REDACTED], умершей 08 мая 2009 года, по договору страхования (личное и имущественное страхование) № 53930010042001 [REDACTED] от 02 июня 2008 года.

Обязать ООО [REDACTED] страхования компания» в лице филиала в г. Красноярске исполнить договор страхования (личное и имущественное страхование) № 5393001004200 [REDACTED] от 02 июня 2008 года в части производства страховой выплаты в пользу выгодоприобретателя – ОАС «Агентство по ипотечному жилищному кредитованию»

Решение может быть обжаловано в Красноярский краевой суд через Октябрьский районный суд г. Красноярска в течение 10 дней со дня его изготовления в окончательной форме.

Подписано председательствующим.
Копия верна.

Судья



Е.В. Соловьев

