Дело № 2-679/2016

**РЕШЕНИЕ**

**Именем Российской Федерации**

26 апреля 2016 года Зюзинский районный суд г.Москвы в составе председательствующего судьи Потехиной Е.В.,

при секретаре Шавловой А.В.,

рассмотрев в открытом судебном заседании гражданское дело № 2-679/2016 по иску А-ой Е.В. к ПАО «Сбербанк России» о признании условий подключения к Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья по кредитному договору № \*\*\* от 17 декабря 2013 года, заключенному между А-ой (ранее Б-ой) Е.В. и Публичным акционерным обществом «Сбербанк России» недействительными, признании заключенного 17 декабря 2013 года между А-ой (ранее Б-ой) Е.В. и Публичным акционерным обществом «Сбербанк России» договор страхования от несчастных случаев и болезней заемщика ОАО «Сбербанк России» в соответствии с «Условиями участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщика ОАО «Сбербанк России» недействительными, применении последствий недействительности сделки, взыскании суммы неосновательного обогащения в части оплаты комиссии за подключение к программе страхования в размере 61625 руб. 00 коп.

**УСТАНОВИЛ:**

Истец обратилась в суд с иском к ответчику о признании условий подключения к Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья по кредитному договору № \*\*\* от 17 декабря 2013 года, заключенному между А-ой (ранее Б-ой) Е.В. и Публичным акционерным обществом «Сбербанк России» недействительными, признании заключенного 17 декабря 2013 года между А-ой (ранее Б-ой) Е.В. и Публичным акционерным обществом «Сбербанк России» договор страхования от несчастных случаев и болезней заемщика ОАО «Сбербанк России» в соответствии с «Условиями участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщика ОАО «Сбербанк России» недействительными, применении последствий недействительности сделки, взыскании суммы неосновательного обогащения в части оплаты комиссии за подключение к программе страхования в размере 61625 руб. 00 коп, на основании Закона РФ «О защите прав потребителей».

Мотивируя свои требования тем, что 17 декабря 2013 года между А-ой (ранее Б-ой) Е.В. и ОАО «Сбербанк России» был заключен кредитный договор № \*\*\* сроком на 60 месяца с условием уплаты процентов за пользование кредитом 16,5% годовых и суммой кредита 911625 руб. Также согласно заявления на страхование в \*\*\* отделении № \*\*\* ОАО «Сбербанк России» от 17 декабря 2013 года, истцу оформлено подключение к программе страхования, согласно которой она стала застрахованным лицом по договору страхования от несчастных случаев и болезней заемщика ОАО «Сбербанк России» в соответствии с «Условиями участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщика ОАО «Сбербанк России». Страховыми рисками смерть в результате несчастного случая или болезни и инвалидность I или II группы в результате несчастного случая или болезни. Банк обязал ее воспользоваться дополнительной услугой Банка в виде подключения к Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков ОАО «Сбербанк России», в связи с чем 17 декабря 2013 года ей были подписаны заявления о подключении к указанной Программе. За подключение к программе страхования при заключении кредитного договора Банк потребовал с истца плату в размере 61625 руб. 00 коп. Подключение к программе страхования при заключении кредитных договоров явилось для заемщика в день заключения договоров единственным, навязанным ответчиком способом реализации обеспечения обязательств, что в свою очередь было постановлено в зависимость от положительного решения о выдаче кредитов. Заемщик не был проинформирован о размере комиссионного вознаграждения Банка, был лишен права выбора иной страховой компании на иных условиях страхования. Считает, действия Банка по включению условия о страховании жизни и здоровья заемщика по кредитному договору не законной, навязанной услугой и нарушающей установленные законом права потребителя. Банком в безапцектном порядке была удержана комиссия за подключение к программе страхования клиента в размере 61625 руб. 00 коп. По указанному договору страхования, денежные средства не вносились заемщиком лично, а были списаны Банком в безакцептном порядке до выдачи кредита. В абзаце 2 пункта 4 указанного кредитного договора отражено условие об обязанности клиента уплатить Банку комиссию за подключение к программе страхования в размере и порядке, предусмотренном условиями и тарифами. Таким образом, подключение к программе страхования является обязательным условием заключения кредитного договора, с устными разъяснениями сотрудника банка, что кредит может быть предоставлен только в случае заключения договора страхования по условиям банка. Указанные обстоятельства свидетельствуют о тот, что Банк обусловливает заключение кредитного договора обязательным заключением договора страхования жизни и здоровья. В то же время, обязанность заемщика при этом страховать свою жизнь и здоровье законодательством не предусмотрена. При таких обстоятельствах, оплата комиссии за присоединение к программе страхования клиента в размере 61625 руб. 00 коп. за счет кредитных средств, от суммы кредита, при оплате 16,5 % годовых и на которую банк также начисляет проценты является заведомо невыгодным для заемщика условием и при возможности внесения изменений в проект договора, данное положение никак не могло бы быть принято заемщиком. Заемщик был лишен возможности отказаться от заведомо обременительного условия по оплате страхования, подтверждается отсутствием в кредитном договоре положения, предусмотренных требованиями вышеуказанных норм права, согласно которым Заемщик вправе выразить отказ от страховки. Соглашения о страховании жизни и здоровья заемщика не было достигнуто между заемщиком и страховой компанией, а удержание денежных средств заемщика в пользу страховой компании, является односторонними действиями банка по страхованию собственных рисков. Со стороны банка не были предоставлены заемщику необходимые сведения о договоре страхования, а учитывая характер и стоимость услуги страхования, сумма удержанной страховой премии была удержана с заемщика без установленных законом оснований. В нарушение требований ст.940 ГК РФ, договор страхования в виде отдельного документа, подписанного сторонами, оформлен не был; полис или иной документ, подтверждающий заключение договора, страховщиком не выдавался, что в соответствии с п. 1 данной статьи влечет недействительность договора страхования.

Истец в судебное заседание не явилась, о месте и времени рассмотрения дела извещена надлежащим образом, на личном участии при рассмотрении дела не настаивала, направила в суд своего представителя.

Представитель истца в судебное заседание явился, исковые требования по доводам изложенным в исковом заявлении поддержал в полном объеме.

Представитель ответчика ПАО «Сбербанк России» в судебное заседание явился, исковые требования не признал, представил письменные возражения на исковое заявление, согласно которых, 17 декабря 2013 года между истцом и ответчиком заключен кредитный договор № \*\*\*, в рамках которого Банк предоставил истцу на цели личного потребления. 17 декабря 2013 года истцом подано и подписано заявление на страхование по добровольному страхованию жизни, здоровья. Сумма оплаты за подключение составила 61625 руб. Истец выразил желание быть застрахованным лицом в ООО «Страховая компания КАРДИФ». Указанным заявлением заявитель подтвердила, что ознакомлен с условиями участия в программе страхования, в том числе с тем, что подключение к программе страхования подлежит оплате в соответствии с тарифами Банка, плата за подключение к программе страхования состоит из платы за подключение клиента к программе страхования вклада и компенсации расходов банка на оплату страховых премий страховщику. Сделка по подключению к программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья была совершена 17 декабря 2013 года, следовательно, право требования о признании сделки недействительной истекло - 17 декабря 2014 года. Требования истца о признании договора страхования также не подлежит удовлетворению ввиду следующего, так как ПАО Сбербанк и А-ой Е.В. отсутствует договор страхования, так как договор страхования был заключен на основании письменного заявления от имени истца, между ПАО Сбербанк и ООО «Страховая компания КАРДИФ». Довод истца о том, что условие страхования заемщика по кредитному договору обуславливает получение кредита, противоречит фактическим обстоятельствам дела. В условиях кредитного договора № \*\*\* от 17 декабря 2013 года, отсутствует формулировки об обязанности заемщика уплатить комиссию за подключение к программе добровольного страхования, довод истца о том, что в абз.2. п.4 кредитного договора содержится формулировка также является не состоятельным. Отношения по подключению к Программе страхования не могут рассматриваться как отношения из договора страхования, поскольку заемщик в результате подключения к Программе страхования не становится ни одной из сторон договора страхования - ни страхователем, ни страховщиком, а становится лишь застрахованным лицом. Соглашение об условиях и порядке страхования, заключенное между Банком и компанией ООО «Страховая компания КАРДИФ», представляет собой рамочный договор, который определяет общие условия договоров страхования, которые будут заключены Банком в будущем по поручению его заемщиков. Заключение такого договора не противоречит действующему законодательству. Тот факт, что в программе страхования указаны условия страхования заемщика не свидетельствует о том, что с заемщиком заключается договор страхования. Указание таких условий в условиях программы страхования направлено на информирование заемщика об условиях страхования, на которых в случае его согласия и по его поручению он будет застрахован. Оказываемая в рамках такого договора услуга по организации страхования заемщиков представляет собой самостоятельную финансовую услугу Банка, отличную от услуги по страхованию. Заявление на подключение к программе страхования является платной услугой, что не противоречит действующему законодательству. Взимаемая с заемщика плата за подключение к Программе страхования представляет собой плату за самостоятельную финансовую услугу, а не страховую премию, которую истец, просит взыскать. Деятельность Банка по оказанию услуги по организации страхования заемщиков только тогда может ущемлять их права, когда эта услуга будет им навязываться. При этом из п. 2.2 условий программы страхования видно, что подключение к Программе страхования носит добровольный характер, и отказ заемщика от подключения не влечет отказ в выдаче кредита. Подключение заемщика к программе страхования осуществляется не автоматически, а исключительно на основании подписания заемщиком заявления, в котором он выражает свое согласие на оказание ему услуги по организации страхования, в котором также указывается, что участие в программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья является добровольным и не повлечет в случае отказа от страхования в представлении банковских продуктов. В соответствии с п. 4.2.2. условий программы страхования заемщик вправе, подав соответствующее заявление в течение 30 дней, осуществить выход из участия в программе страхования, при этом банк осуществляет возврат денежных средств в размере 100 %, истец данное право не реализовал. При этом кредитный договор, который банк заключает со своими заемщиками, не предусматривает в качестве обязательного условия страхование жизни и здоровья заемщика, т.е. обязательность пользования услугами банка по организации страхования. Банк не осуществляет услуг по страхованию, в связи с чем, на нем не лежит обязанность по предоставлению заемщику всех условий об услуге страхования, в том числе, сведений о страховой премии, которая является платой за услугу страхования. Вместе с тем, в заявлении на страхование и в условиях программы страхования описаны все существенные условия в том числе, договора страхования, который будет заключен им в случае подключения заемщика к Программе страхования. Информация о том, что подключение к программе страхования является добровольным, также размещена на официальном сайте ОАО «Сбербанк России», в Заявлении на страхование и в самих Условиях участия в программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков ОАО «Сбербанк России». На сайте Банка и в его отделениях, содержится вся необходимая информация о страховых компаниях в которых может быть осуществлено страхование клиента и условия участия в программе страхования (которые Истец получил при подписании заявления). Условия кредитования и страхования согласованы заемщиком добровольно в соответствии с ее волей и в ее интересах, А-ой Е.В. не лишена была возможности отказаться от заключения кредитного договора и договора страхования, заключить договор с иной кредитной либо страховой организацией. Банк возложенные на себя обязательства в рамках Заявления от 17 декабря 2013 года исполнил в полном объеме, застраховал и подключил истца к программе добровольного страхования жизни, здоровья и в связи с недобровольной потерей работы заемщика, истица была поставлена в известность о том, что заключение кредитного договора не зависит от наличия либо отсутствия факта ее включения в указанную программу страхования. Истцом на основании условий участия страхования жизни и добровольного страхования от несчастных случаев по программе добровольного страхования ООО СК «Сбербанк страхование жизни». Истец не обращался в Банк с заявлением о возврате платы за подключение к страхованию согласно выше указанных условий, следовательно, не имеется правовых оснований для взыскания платы с ПАО Сбербанк. Отказ от подключения к программе добровольного страхования никак не влияет на заключение кредитного договора, не является основанием для отказа в выдаче кредита, следовательно, не ущемляет прав потребителя. Плата банку за подключение к программе добровольного страхования явилось результатом добровольного волеизъявления истца и не может быть расценено, как обстоятельство, свидетельствующее о нарушении его прав как потребителя финансовой услуги, влекущее в силу п. 1 ст. 16 Закона РФ «О защите прав потребителей» недействительность условия договора, ущемляющего права потребителя по сравнению с правилами, установленными законами или иными нормативными актами РФ в области защиты прав потребителей. Просил в удолветорении исковых требований отказать в полном объеме. Заявил о пропуске истцом срока исковой давности, который по данным правоотношениям составляет один год.

Представитель истца в судебном заседании возражал против применения срока исковой давности, так как сделка является недействительной в силу ее ничтожности, и срок исковой давности составляет три года, которой истцом не пропущен.

Представитель третьего лица ООО «Страховая компания КАРДИФ» в судебное заседание не явился, о месте и времени рассмотрения дела извещен надлежащим образом, заявлений и ходатайств в адрес суда не направил.

Выслушав представителя истца, представителя ответчика, изучив письменные материалы дела, суд приходит к выводу об отказе истцу в удовлетворении исковых требований в полном объеме, по следующим основаниям.

Согласно [п. 2 ст. 1](consultantplus://offline/ref=8302152BEB4141DB097DE4BE4868E1F9FBE9D22E1B085FCCBEDB5CC90CC8384C434F626FA3UCnFE) ГК РФ граждане (физические лица) и юридические лица приобретают и осуществляют свои гражданские права своей волей и в своем интересе. Они свободны в установлении своих прав и обязанностей на основе договора и в определении любых не противоречащих законодательству условий договора.

На основании [ст. 421](consultantplus://offline/ref=8302152BEB4141DB097DE4BE4868E1F9FBE9D22E1B085FCCBEDB5CC90CC8384C434F626CA1C7E7A6U7n6E), [422](consultantplus://offline/ref=8302152BEB4141DB097DE4BE4868E1F9FBE9D22E1B085FCCBEDB5CC90CC8384C434F626CA1C7E7A7U7n8E) ГК РФ граждане и юридические лица свободны в заключении договора. Понуждение к заключению договора не допускается, за исключением случаев, когда обязанность заключить договор предусмотрена настоящим [Кодексом](consultantplus://offline/ref=8302152BEB4141DB097DE4BE4868E1F9FBE9D22E1B085FCCBEDB5CC90CUCn8E), законом или добровольно принятым обязательством.

Согласно [п. 1 ст. 819](consultantplus://offline/ref=8302152BEB4141DB097DE4BE4868E1F9FBE8D32F1D085FCCBEDB5CC90CC8384C434F626CA1C7EAA6U7n8E) ГК РФ по кредитному договору банк или иная кредитная организация (кредитор) обязуются предоставить денежные средства (кредит) заемщику в размере и на условиях, предусмотренных договором, а заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты на нее.

В соответствии со [ст. 934](consultantplus://offline/ref=8302152BEB4141DB097DE4BE4868E1F9FBE8D32F1D085FCCBEDB5CC90CC8384C434F626CA1C4EEAFU7nBE) 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). Право на получение страховой суммы принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор.

[П. 2 ст. 935](consultantplus://offline/ref=8302152BEB4141DB097DE4BE4868E1F9FBE8D32F1D085FCCBEDB5CC90CC8384C434F626CA1C4EEACU7nCE) ГК РФ предусматривает, что обязанность страховать свою жизнь или здоровье не может быть возложена на гражданина по закону.

В соответствии со [ст. 16](consultantplus://offline/ref=8302152BEB4141DB097DE4BE4868E1F9FBE8D328190A5FCCBEDB5CC90CC8384C434F626CA1C6EFAEU7n7E) Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» условия договора, ущемляющие права потребителя по сравнению с правилами, установленными законами или иными правовыми актами Российской Федерации в области защиты прав потребителей, признаются недействительными. Запрещается обусловливать приобретение одних товаров (работ, услуг) обязательным приобретением иных товаров (работ, услуг).

В соответствии со [ст. 934](consultantplus://offline/ref=8302152BEB4141DB097DE4BE4868E1F9FBE8D32F1D085FCCBEDB5CC90CC8384C434F626CA1C4EEAFU7nBE) 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).

Право на получение страховой суммы принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор (ч. 1).

Договор личного страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица.

Договор личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося застрахованным лицом страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску застрахованного лица, а в случае смерти этого лица по иску его наследников (ч. 2).

В судебном заседании установлено, что 17 декабря 2013 между истцом и ответчиком был заключен кредитный договор № \*\*\*, на сумму 911625 руб. под 16,5% годовых сроком на 50 месяцев.

По условиям договора кредитования выдача кредита производится единовременно по заявлению заемщика на выдачу кредита в день подписания договора путем зачисления на счет, заключения к договору о вкладе, указанному в п. 1.1. договора.

В тот же день было заключено дополнительное соглашение о вкладе, выдана информация об условиях предоставления, использования и возврата «Потребительских кредит».

В тот же день истцом подписано заявление на страхование в \*\*\* отделение № \*\*\* ОАО «Сбербанк России», в котором истец просила включить ее в список застрахованных лиц по Договору страхования со страхованием следующих рисков: смерти в результате несчастного случая или болезни, установления инвалидности 1-й или 2-й группы в результате несчастного случая или болезни.

В заявлении истец указала, что он подтверждает добровольность участия в программе страхования, и ее отказ от участия не влечет отказ в предоставлении банковских услуг.

Плата за подключение в Программе страхования состоит из комиссии за подключение клиента к Программе страхования и компенсации расходов на оплату страховых премий Страховщику. В заявлении указан страховщик: ООО «Страховая компания КАРДИФ». Истец в заявлении также выразила согласие на оплату суммы платы за подключение к программе страхования в размере 61625 руб.

Истцу выданы условия участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков ОАО «Сбербанк России», в разделе 4 которых установлены основания прекращения участия клиента в программе страхования, в том числе, право на выход из программы на основании заявления в течение 30 календарных дней с даты подключения с возвратом 100% от суммы платы за подключение к программе страхования.

Данным правом истец не воспользовалась, однако, обратилась в суд с иском о незаконности взимания с нее платы за подключение к Программе коллективного страхования по тем основаниям, что услуга ей была навязана, обусловлена выдачей кредита, ей не была предоставлена полная информация, она не могла участвовать в выборе страховой компании, страховщик ей известен не был, также не была предоставлена информация о порядке и условиях страхования, формулах расчета страховой премии, в связи с чем заемщик был лишен возможности решить вопрос о самостоятельном страховании, что нарушило свободу ее воли.

Суд не может согласиться с доводами истца о навязывании услуги по подключению к программе страхования, поскольку кредитный договор от 17 декабря 2013 года не содержит условий, которые бы позволяли прийти к выводу, что выдача кредита была обусловлена страхованием заемщика, кредитный договор не содержит положений, связанных с договором страхования, Программой добровольного коллективного страхования заемщиков.

Желание быть застрахованным истец выразила в отдельно подписанном заявлении, в котором дополнительно указано, что отказ от участия в Программе коллективного страхования не влечет отказ в предоставлении банковских услуг.

Заемщик, как застрахованное лицо, не участвует в выборе страховщика, поскольку не является стороной договора, в связи с чем, доводы истца о праве истца на выбор страховой компании несостоятельны, и не основаны на законе.

Обязанность кредитной организации заключать договоры коллективного страхования заемщиков с несколькими страховыми организациями либо предоставлять заемщикам выбор страховой компании в рамках программы действующим законодательством не предусмотрена. Следовательно, кредитная организация имеет право предлагать заемщику быть застрахованным только в одной страховой организации.

Банк не устанавливает для заемщиков ограничений по самостоятельному приобретению страховой защиты в любой страховой компании по его выбору.

В случае неприемлемости условий кредитного договора, в том числе в части подключения к Программе страхования, заемщик был вправе не принимать на себя вышеуказанные обязательства. Между тем собственноручные подписи в заявлении подтверждают, что истец осознанно и добровольно приняла на себя обязательства, в том числе и по уплате банку платы за оказание услуг по заключению договора страхования.

Поскольку сам банк не оказывает услуги по страхованию жизни и здоровья, а предоставляет лишь кредит, следовательно, положения [п. 2 ст. 16](consultantplus://offline/ref=7F0EA518CE12F8A7EB82613A28D780904A6FF5C9E01D3503FE836477F36A49564019CDD9DB6392C8qDo1E) Закона РФ «О защите прав потребителей», которым запрещается обусловливать приобретение одних товаров (работ, услуг) обязательным приобретением иных товаров (работ, услуг), не могут быть применены в рассматриваемой ситуации.

В рамках правоотношений по страхованию не Банк оказывает услугу клиенту, а страховая компания оказывает услугу Банку (страхователю) и доводит до него необходимую информацию об услуге. Обязанность страхователя доводить страховой полис (иную информацию об услуге, оказываемой Банку) застрахованному лицу законодательством не предусмотрена. В рамках правоотношения по подключению к программе Банк оказывает клиенту услугу (подключение к Программе страхования) и доводит до клиента информацию об услуге: стоимости, порядке ее оказания и т.п.

При обращении клиента у него остается экземпляр заявления на страхование, Условия участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья и Памятка застрахованному лицу. Указанные документы содержат всю существенную информацию, в том числе описание Программы, информацию о страховщике, о рисках, которые покрывает договор страхования (страховые события), о порядке определения страховой суммы и страховой выплаты, а также об исключениях из страхового покрытия, об условиях признания страхового события страховым случаем и т.д.

Заемщик страховую премию ни Банку, ни страховой компании не оплачивает. Страховую премию в страховую компанию платит Банк. О размере платы Банку за подключение к Программе клиент проинформирован в заявлении на страхование.

Банк страховую услугу не оказывает и страховые премии не взимает, и как страхователь оплачивает страховую премию в страховую компанию самостоятельно, из собственных средств. Возможность компенсации расходов Банка на оплату страховой премии страховщику вытекает из [абз. 12 пп. 3 п. 3 ст. 149](consultantplus://offline/ref=7F0EA518CE12F8A7EB82613A28D780904A6EF4CCE5103503FE836477F36A49564019CDD1D96Aq9o5E), [пп. 20.2 п. 2 ст. 291](consultantplus://offline/ref=7F0EA518CE12F8A7EB82613A28D780904A6EF4CCE5103503FE836477F36A49564019CDDAD862q9oBE) НК РФ.

В заявлении указано, что истец была ознакомлена с Тарифами Банка и согласна оплатить сумму платы за подключение к Программе страхования, что опровергает доводы об отсутствии достаточной и полной информации о Программе страхования.

Таким образом, по заявленным основаниям исковых требований суд приходит к выводу об отказе в их удовлетворении.

Кроме того, суд приходит к выводу о злоупотреблении правом со стороны истца, поскольку, учитывая длительность возникших правоотношений, возможность заемщика прекратить участие в Программе страхования, известная истцу с момента получения Условий участия в Программе, и отсутствие с ее стороны каких-либо мер по выходу из программы, направление претензии спустя более чем два года после заключения договора, свидетельствуют о недобросовестности действий истца вопреки требованиям [ст. 10](consultantplus://offline/ref=7F0EA518CE12F8A7EB82613A28D780904A6EF4CFE21F3503FE836477F36A49564019CDDADDq6o3E) ГК РФ.

Представителем ответчика заявлено о пропуске истцом срока исковой давности, рассмотрев указанное заявление, суд приходит к выводу, что срок исковой давности для обращения с настоящим исковым заявлением в суд истцом пропущен не был, поскольку кредитный договор был заключен 17 декабря 2013 года, а исковое заявление подано 29 декабря 2015 года. На основании [ст. 181](consultantplus://offline/ref=32BB9BA65FBFB5F1750BC7DCA4D1BE9B91F488E5568C5327DC0F6215434B0B7E8551142EBE5EB909X658E) ГК РФ срок исковой давности по требованиям о применении последствий недействительности ничтожной сделки и о признании такой сделки недействительной [(п. 3 ст. 166)](consultantplus://offline/ref=32BB9BA65FBFB5F1750BC7DCA4D1BE9B91F488E5568C5327DC0F6215434B0B7E8551142CBBX555E) составляет три года. Течение срока исковой давности по указанным требованиям начинается со дня, когда началось исполнение ничтожной сделки, а в случае предъявления иска лицом, не являющимся стороной сделки, со дня, когда это лицо узнало или должно было узнать о начале ее исполнения.

Однако истцу было отказано в удовлетворении исковых требований в полном объеме, по иным основаниям.

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

**РЕШИЛ:**

В удовлетворении исковых требований А-ой Е.В. к ПАО «Сбербанк России» о признании условий подключения к Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья по кредитному договору № \*\*\* от 17 декабря 2013 года, заключенному между А-ой (ранее Б-ой) Е.В. и Публичным акционерным обществом «Сбербанк России» недействительными, признании заключенного 17 декабря 2013 года между А-ой (ранее Б-ой) Е.В. и Публичным акционерным обществом «Сбербанк России» договор страхования от несчастных случаев и болезней заемщика ОАО «Сбербанк России» в соответствии с «Условиями участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщика ОАО «Сбербанк России» недействительными, применении последствий недействительности сделки, взыскании суммы неосновательного обогащения в части оплаты комиссии за подключение к программе страхования в размере 61625 руб. 00 коп. - отказать.

Решение может быть обжаловано в апелляционном порядке в Московский городской суд через Зюзинский районный суд г.Москвы в течение месяца со дня принятия решения суда в окончательной форме.

Судья Е.В. Потехина