**Дело 2- 1251\16**

**Р Е Ш Е Н И Е**

***именем Российской Федерации***

21 марта 2016 года Симоновский районный суд гор. Москвы в составе: председательствующей судьи Буториной М.А.,

при секретаре Алекперове Р.А. ,

рассмотрев в открытом судебном заседании гражданское дело по иску Алиевой Е. Ю. к ООО СК «Сбербанк страхование жизнь» о признании незаконным отказа в выплате страхового возмещения , взыскания убытков,

УСТАНОВИЛ:

Алиева Е.Ю. обратилась в суд с иском, в котором с учетом уточненных требований в порядке ст. 39 ГПК РФ просит признать незаконным отказ ООО СК «Сбербанк страхование жизнь» в выплате страхового возмещения в пользу ПАО «Сбербанк России» в размере остатка ссудной задолженности по кредитному договору , взыскать с ответчика убытки в виде излишне уплаченные денежные средства по кредитному договору в размере \*\*\*\*\*\*.

Свои исковые требования мотивирует тем, что что 25.07.2014 г. заключила с ответчиком кредитный договор № на 120 месяцев на сумму \*\*\*\*\*\*. При заключении договора выразила согласие на участие в программе добровольного коллективного страхования жизни и здоровья заемщиков. В мае 2015 г. ей было диагностировано онкологическое заболевание (опухоль головного мозга), в результате чего 27.05.2015 г. проведена операция по удалению опухоли, в последующем – химиотерапия, 04.09.2015 установлена инвалидность 2 группы. 01.10.2015 г. она обратилась к ответчику с заявлением о выплате страхового возмещения. В удовлетворении заявления ей было отказано, так как, по утверждению ответчика, страховой случай - установление инвалидности, с ней произошел по истечении срока страхования. Считает, что отказано в выплате ей было незаконно, так как заболевание ей диагностировали в период действия договора.

В судебном заседании представитель истца настаивал на удовлетворении требований.

Представитель ответчика ООО СК «Сбербанк страхование жизнь» просил отказать в удовлетворении требований по доводам письменного отзыва.

В судебное заседание представитель ОАО Сбербанк России не явился, согласно материалов дела извещен судом о времени и месте рассмотрения дела надлежащим образом, причины не явки в суд не известны, возражений на требования не представил.

Суд, выслушав объяснения сторон, исследовав материалы дела, находит требования подлежат отклонению.

На основании [части 1 статьи 927](consultantplus://offline/ref=8F200957BE88CDE725FAC48BA8866DEE6769124B0920AA3C74056CE9FE93BAF947236CFF34EED1E2F0r2G) Гражданского кодекса Российской Федерации страхование осуществляется на основании (договоров имущественного или личного страхования, заключаемых гражданином и юридическим лицом (страхователем) со страховой организацией страховщиком).

В силу [части 1 статьи 940](consultantplus://offline/ref=8F200957BE88CDE725FAC48BA8866DEE6769124B0920AA3C74056CE9FE93BAF947236CFF34EDD8EEF0r2G) Гражданского кодекса Российской Федерации договор страхования должен быть заключен в письменной форме.

В соответствии с [абзацем 1 части 1 статьи 934](consultantplus://offline/ref=8F200957BE88CDE725FAC48BA8866DEE6769124B0920AA3C74056CE9FE93BAF947236CFF34EDD8EBF0r6G) Гражданского кодекса Российской Федерации по договору личного страхования страховщик обязуется за страховую премию, уплачиваемую страхователем, выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором 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).

На основании [части 3 статьи 940](consultantplus://offline/ref=8F200957BE88CDE725FAC48BA8866DEE6769124B0920AA3C74056CE9FE93BAF947236CFF34EDD8EEF0r6G) Гражданского кодекса Российской Федерации страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им или объединением страховщиков стандартные формы договора (страхового полиса) по отдельным видам страхования.

Согласно [абзацу 1 части 1 статьи 934](consultantplus://offline/ref=8F200957BE88CDE725FAC48BA8866DEE6769124B0920AA3C74056CE9FE93BAF947236CFF34EDD8EBF0r6G) Гражданского кодекса Российской Федерации право на получение страховой суммы принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор.

В соответствии с [пункта 2 части 2 статьи 942](consultantplus://offline/ref=8F200957BE88CDE725FAC48BA8866DEE6769124B0920AA3C74056CE9FE93BAF947236CFF34EDD8EFF0rAG) Гражданского кодекса Российской Федерации при заключении договора личного страхования между страхователем и страховщиком должно быть достигнуто соглашение о характере события, на случай наступления которого в жизни страхованного лица осуществляется страхование (страхового случая).

В [части 1 статьи 944](consultantplus://offline/ref=8F200957BE88CDE725FAC48BA8866DEE6769124B0920AA3C74056CE9FE93BAF947236CFF34EDD8ECF0rBG) Гражданского кодекса Российской Федерации указано, что 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.

На основании [пункта 1 статьи 401](consultantplus://offline/ref=8F200957BE88CDE725FAC48BA8866DEE6769134E0C28AA3C74056CE9FE93BAF947236CFF34EED1EBF0rAG) Гражданского кодекса Российской Федерации лицо признается невиновным, если при той степени заботливости и осмотрительности, которая от него требовалась по характеру обязательства и условиям оборота, оно приняло все меры для надлежащего исполнения обязательства.

Из [частей 2](consultantplus://offline/ref=8F200957BE88CDE725FAC48BA8866DEE6769124B0920AA3C74056CE9FE93BAF947236CFF34EDD8EDF0r6G), [3 статьи 945](consultantplus://offline/ref=8F200957BE88CDE725FAC48BA8866DEE6769124B0920AA3C74056CE9FE93BAF947236CFF34EDD8EDF0r5G) Гражданского кодекса Российской Федерации следует, что при заключении договора личного страхования страховщик вправе провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья при проведении оценки страхового риска. Оценка страхового риска страховщиком на основании настоящей [статьи](consultantplus://offline/ref=8F200957BE88CDE725FAC48BA8866DEE6769124B0920AA3C74056CE9FE93BAF947236CFF34EDD8EDF0r0G) необязательна для страхователя, который вправе доказывать иное.

В то же время, согласно [части 1 статьи 944](consultantplus://offline/ref=8F200957BE88CDE725FAC48BA8866DEE6769124B0920AA3C74056CE9FE93BAF947236CFF34EDD8ECF0rBG) Гражданского кодекса Российской Федерации страхователь обязан сообщить страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

На основании [пункта 2 статьи 9](consultantplus://offline/ref=8F200957BE88CDE725FAC48BA8866DEE6769134F0C26AA3C74056CE9FE93BAF947236CFF34EFD8EFF0r2G) Закона РФ "Об организации страхового дела в РФ" страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю.

В судебном заседании установлено, что 25.07.2014г. между Алиевой Е.Ю. и ОАО Сбербанк России был заключен кредитный договора на сумму \*\*\*\*\*\*, под 13% годовых, на срок 120 месяцев.

17 сентября 2012 году между «Сбербанк страхование жизни» - Страховщик и ОАО «Сбербанк России» - Страхователь заключено «Соглашение об условиях и порядке страхования № ДСЖ-1». В рамках данного соглашения страховщик предоставляет страховую защиту в отношении заемщиков ОАО «Сбербанк России» на основании письменных обращений последних. В рамках данного соглашения Выгодоприобретателем является ОАО «Сбербанк России»

Данным соглашением, в частности, установлено, что датой наступления страхового случая при установлении инвалидности является дата согласно справке МСЭ. Страховым случаем, в свою очередь, признается страховое событие, произошедшее с застрахованным лицом в течение срока страхования. При наступлении страхового случая страховщик производит страховую выплату в пользу выгодоприобретателя.

В обеспечение условий исполнения кредитных обязательств истец 24.07.2014 г. подала в ПАО «Сбербанк» заявление, в котором выразила свое согласие быть застрахованным лицом по договору страхования жизни и здоровья заемщика ПАО «Сбербанк» в соответствии с Условиями участия в Программе коллективного добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков ПАО «Сбербанк», в связи с чем, просила включить ее в список застрахованных лиц. Страховыми рисками в заявлении указаны смерть застрахованного лица, инвалидность 1,2 групп. Выгодоприобретателем является ПАО «Сбербанк», которому истица выплачивает компенсацию за оплату страховой премии страховщику (ООО СК «Сбербанк страхование жизни»). Истица согласно тексту заявления, ыбла ознакомлена с тем, что страховая сумма по риску «Инвалидность» составляет \*\*\*\*\*\*., плата за подключение к Программе – \*\*\*\*\*\*., срок страхования с 25.07.2014 г. по 24.07.2015 г. Последующее участие в Программе страхования возможно при условии соответствующей оплаты. Имеется подпись застрахованного лица о том, что она получила второй экземпляр Условий участия в программе страхования и Памятку застрахованному лицу.

В подтверждение заключения договора страхования страхователю выдан полис №.

Согласно положениям Условий участия в Программе коллективного добровольного страхования заемщиков - физических лиц ПАО «Сбербанк», с которыми истица была ознакомлена, о чем расписалась в своем заявлении, лицом, несущим обязанность по осуществлению страховой выплаты, выступает страховщик (п. № 3.1.2). Страховым случаем при этом признается страховое событие (в том числе, инвалидность), произошедшее а течение срока страхования (п. № 3.2.1). При этом в качестве заболевания (болезнь) условиями определяется любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное на основании объективных симптомов после вступления договора страхования в силу. Выгодоприобретателем по страховому событию - «Инвалидность» признается банк (п. № 3.2.7.1). Перечень документов, прилагаемых к заявлению об осуществлении страховой выплаты по страховому событию «Инвалидность», указан в п. № 3.4.2. Условий (в том числе, справка МСЭ).

Из медицинской документации, предоставленной в отношении Алиевой Е.Ю., следует, что с декабря 2014 г. стали беспокоить головные боли. При МРТ в начале апреля 2015 головного мозга выявляется внутримозговая опухоль левой заднелобно-теменной области. 27.05.15 проведена операция «удаление опухоли левой заднелобно-теменной области с интраоперационным электрофизиологическим мониторингом и «пробуждением». Послеоперационный период протекал без осложнений и 04.09.2015 г. ей была установлена вторая группа инвалидности.

Соответствующее заявление и прилагаемый к нему пакет документов по событию были переданы в ООО СК «Сбербанк страхование жизни» 01.10.2015 г.

Согласно ответу ООО СК «Сбербанк страхование жизни», в выплате страхового возмещения истице отказано, поскольку инвалидность была ей установлена после окончания срока страхования.

Исследовав представленные в материалы дела доказательства, суд приходит к выводу, что страховщиком обоснованно отказано в выплате страхового возмещения истце, поскольку страховым случаем в данной ситуации является страховое событие - инвалидность, произошедшее с застрахованным лицом в период действия договора страхования, то есть, с 25.07.2014 г. по 24.07.2015 г.

Как следует из федерального закона от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", инвалидом является лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы. Порядок и условия признания лица инвалидом устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Согласно постановлению Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом", признание лица инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

Таким образом, подтверждением возникновения страхового события является признание истицы инвалидом 2 группы в порядке, установленном законом и подзаконными нормативными актами.

Присвоение инвалидности подтверждается выдачей справки МСЭ от 04.09.2015 г.

То есть, до 24.07.2015 г. страховое событие, которое при наличии совокупности необходимых условий может быть признано страховым случаем, не произошло.

Ссылка истицы и ее представителя на то, что заболевание, повлекшее инвалидность, было диагностировано у нее в период действия договора страхования, не влечет за собой иные выводы суда по данному вопросу, так как основополагающим фактором является именно признание истицы инвалидом в установленном порядке. Кроме того, возникновение заболевания, повлекшего установление инвалидности, в период действия договора страхования, само по себе является необходимым дополнительным условием признания установления инвалидности страховым случаем, но не заменяет предусмотренное договором страхования страховое событие.

При этом, объектом страхования являлся имущественный интерес, связанный именно с установлением инвалидности 1 или 2 группы, но не с установлением диагноза заболевания.

Отказывая в удовлетворении исковых требований, суд так же исходит из того, что фактически требования направлены на изменение условий договора страхования, Однако изменение условий договора возможно согласно ст. 450 ГК РФ по соглашению сторон, по решению суда при существенном нарушении договора другой стороной , иных случаях, предусмотренных законом.

В судебном заседании представитель ответчика возражал относительно изменения условий договора - признания события страховым случаем.

Требования истца о взыскании убытков в виде излишне уплаченных денежных средств в рамках кредитного договора подлежат отклонению, поскольку в удовлетворении данных требований нет правовых оснований.

Доводы истца основаны на ином толковании закона, иной оценки обстоятельств дела, с которыми суд согласиться не может.

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

РЕШИЛ:

В удовлетворении требований Алиевой Е. Ю. к ООО СК «Сбербанк страхование жизнь» о признании незаконным отказа в выплате страхового возмещения , взыскания убытков – отказать.

На решение может быть подана апелляционная жалоба в Мосгорсуд в течение месяца с момента его изготовления.

Судья: