

## РЕШЕНИЕ

именем Российской Федерации

15 июля 2014 года                      город Тула  
Зареченский районный суд г.Тулы в составе  
председательствующего Старовойтовой Н.Г.  
при секретаре Мироновой О.В.,

рассмотрев в открытом судебном заседании гражданское дело № 2-820/2014 по иску Агапочкина Д.С. к закрытому акционерному обществу «Страховая компания МетЛайф» о взыскании денежных средств и компенсации морального вреда,

установил:

<дата> между ЗАО «ЮниКредит Банк» и Агапочкиным Д.С. был заключен кредитный договор на приобретение автомобиля на сумму <данные изъяты>., из которых <данные изъяты>- оплата страховой премии по заключенному заемщиком с ЗАО «СК Алико» (в настоящее время- ЗАО «МетЛайф») договору страхования жизни и трудоспособности № от <дата> (срок страхования по <дата>).

<дата> Агапочкину Д.С. установлена <данные изъяты> группа инвалидности <данные изъяты>

Ссылаясь на наступление страхового случая по вышеуказанному договору страхования в виде полной утраты трудоспособности (установление <данные изъяты>) и отказ страховщика от выплаты страховой суммы, Агапочкин Д.С. обратился в суд с иском к ЗАО «МетЛайф» о взыскании с ответчика денежной суммы в размере задолженности истца по кредитному договору по состоянию на <дата> -<данные изъяты>, обязанности ответчика перечислить данные денежные средства в пользу выгодоприобретателя- ЗАО «ЮниКредит Банк», взыскании с ответчика в пользу истца компенсации морального вреда- <данные изъяты> руб. и штрафа за неудовлетворение требований потребителя в добровольном порядке, а также судебных расходов.

Истец Агапочкин Д.С., надлежаще извещенный о времени и месте судебного заседания, в письменном заявлении просил рассмотреть дело в его отсутствие и отсутствие своего представителя.

Представитель истца по ордеру адвокат Матураева Е.В. в судебное заседание, о времени и месте которого извещена надлежащим образом, не явилась, об отложении судебного разбирательства не просила.

Третье лицо ЗАО «ЮниКредит Банк», надлежаще извещенное о времени и месте судебного заседания, явку своего представителя в суд не обеспечило. В письменных возражениях ответчик просит в удовлетворении исковых требований Агапочкина Д.С. отказать за необоснованностью.

На основании ст. 167 Гражданского процессуального кодекса РФ суд счел возможным рассмотреть дело в отсутствие неявившихся лиц.

Исследовав письменные материалы дела, суд приходит к следующему.

В соответствии со ст. 934 Гражданского кодекса 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. Договор личного страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо. 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.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (п. 2 ст. 434) либо вручения страховщиком страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного страховщиком. В последнем случае согласие страхователя заключить договор на предложенных страховщиком условиях подтверждается принятием от страховщика указанных в абзаце первом настоящего пункта документов. Страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им или объединением страховщиков стандартные формы договора (страхового полиса) по отдельным видам страхования (п. 2, п. 3 ст. 940 Гражданского кодекса РФ).

В силу ст. 943 Гражданского кодекса 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).

Условия, содержащиеся в правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для страхователя (выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение страхователю при заключении договора правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

При заключении договора страхования страхователь и страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений правил страхования и о дополнении правил.

Страхователь (выгодоприобретатель) вправе ссылаться в защиту своих интересов на правила страхования соответствующего вида, на которые имеется ссылка в договоре страхования (страховом полисе), даже если эти правила в силу настоящей статьи для него необязательны.

Согласно ст. 956 указанного Кодекса страхователь вправе заменить выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом страховщика. Замена выгодоприобретателя по договору личного страхования, назначенного с согласия застрахованного лица (п. 2 ст. 934), допускается лишь с согласия этого лица. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы.

По условиям заключенного ЗАО «СК Алико» (в настоящее время ЗАО «МетЛайф») с Агапочкиным Д.С. договора страхования жизни и трудоспособности (страховой сертификат № от <дата>), выгодоприобретателем является: на случай смерти и постоянной полной нетрудоспособности застрахованного лица: ЗАО «ЮниКредит Банк»- до полного исполнения застрахованным лицом обязательств по кредитному договору; застрахованное лицо или его законные наследники- после полного исполнения обязательств по кредитному договору перед ЗАО

«ЮниКредит Банк»; на случай временной нетрудоспособности застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни и дожития до события недобровольной потери работы застрахованного лица- застрахованное лицо.

В день заключения договора страховая сумма составляет <дата> Далее, начиная со второго дня периода страхования, страховая сумма устанавливается в размере 110 % суммы текущего основного долга по кредиту страхователя в соответствии с условиями кредитного договора, заключенного страхователем с ЗАО «ЮниКредит Банк», но не более страховой суммы в день заключения договора страхования. В случае полного досрочного погашения задолженности по кредитному договору, страховая сумма фиксируется в размере 110% последнего платежа по досрочному погашения и снижается ежемесячно равномерно на величину равную 110 % последнего платежа по кредиту, деленному на количество месяцев, оставшихся до окончания периода страхования в соответствии с первоначальным сроком кредитного договора.

Размер страховой выплаты составляет: в случае постоянной полной нетрудоспособности застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни- 100 % страховой суммы на дату признания постоянной полной нетрудоспособности застрахованного лица, но не более страховой суммы на дату заключения договора страхования; в случае временной нетрудоспособности застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни- часть страховой суммы, равная 100 % ежемесячного платежа заемщика в счет погашения кредита, выданного Банком- кредитором, на день начала временной нетрудоспособности, включающий в себя часть основного долга и начисленных процентов за пользование кредитом, не превышающий <данные изъятые> руб./<данные изъятые> долларов США/ <данные изъятые> евро в месяц.

Максимальный размер страховой суммы (лимит ответственности страховщика) по договору страхования не может превышать <данные изъятые> руб. вне зависимости от суммарной задолженности заемщика по кредитным договорам с Банком- кредитором.

Обосновывая свои искивые требования о взыскании с ответчика страховой суммы в результате наступления такого страхового случая как постоянная полная нетрудоспособность застрахованного лица, Агапочкин Д.С. ссылается на Полисные Условия Страхования от <дата>, согласно п. 2.1.2 которых постоянная полная нетрудоспособность признается страховым случаем, если нетрудоспособность наступила в результате несчастного случая или болезни, произошедших в период действия договора страхования, непрерывно продолжается не менее 6 (шести) месяцев после их наступления, и застрахованному лицу присвоена инвалидность первой или второй группы и третьей степени ограничения способности к трудовой деятельности по каждой из групп.

Однако, из содержания страхового сертификата № от <дата> следует, что истец застрахован в соответствии с Полисными Условиями Страхования от <дата>

При этом в сертификате указано, что согласно настоящим условиям инвалидность <данные изъятые> не является постоянной полной нетрудоспособностью, кроме случаев, указанных в пункте 7.2 Полисных Условий Страхования: в случае полной и безвозвратной потери зрения на оба глаза или полной потери двух и более конечностей (рук от запястья и выше или ног от щиколотки и выше) шестимесячный период ожидания может не применяться и постоянная полная нетрудоспособность может быть признана незамедлительно. Подписывая настоящий страховой сертификат, страхователь подтверждает, что он получил Полисные Условия Страхования по программе страхования жизни от несчастных случаев и болезней от <дата>, что он с ними ознакомился и соглашается со всеми пунктами без исключения.

Страховой сертификат № от <дата> собственноручно подписан Агапочкиным Д.С., что им не оспаривалось, представлен непосредственно истцом для подтверждения обстоятельств, на которых он основывает свои искивые требования.

Изложенное свидетельствует о том, что между страховщиком и Агапочкиным Д.С. заключен договор страхования именно на Полисных Условиях Страхования от <дата> До настоящего времени данный договор в установленном законом порядке не расторгнут, не изменен, недействительным (ничтожным) полностью или в части не признан.

Доказательств заключения договора страхования на основании Полисных Условиях Страхования от <дата>, учитывая содержание вышеуказанного страхового сертификата, истцом в нарушение требований ст. 123 Конституции РФ, ст.ст. 12, 56 Гражданского процессуального кодекса РФ, не представлено. Кроме того, согласно условиям от <дата> инвалидность <данные изъятые> признается постоянной полной нетрудоспособностью только в случае установления застрахованному лицу третьей степени ограничения способности к трудовой деятельности. В соответствии с п. ж Классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденных Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.12.2009 № 1013н, третья степень способности к трудовой деятельности- это способность к выполнению трудовой деятельности со значительной помощью других лиц или невозможность (противопоказанность) ее осуществления в связи с имеющимися ограничениями жизнедеятельности. Доказательств установления Агапочкину Д.С. третьей степени способности к трудовой деятельности истцом и его представителем не представлено. Вопреки доводам искового заявления установление застрахованному лицу <данные изъятые> инвалидности, согласно условиям договора страхования, не является достаточным условием для наступления такого страхового случая как постоянная полная нетрудоспособность. Пункта 3.2.1, на который ссылается Агапочкин Д.С. в своем исковом заявлении, в Полисных Условиях Страхования ни от <дата>, ни от <дата> не имеется.

В соответствии с п. 2.1.2 Полисных Условий Страхования от <дата>, на которых был заключен договор страхования с Агапочкиным Д.С., страховым случаем признается постоянная полная нетрудоспособность застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая или впервые диагностированной болезни, произошедших в период действия договора страхования. Постоянная полная нетрудоспособность признается страховым случаем, если нетрудоспособность наступила в результате несчастного случая или впервые диагностированной болезни, произошедших в период действия договора страхования, непрерывно продолжается не менее 6 (шести) месяцев после их наступления, и к концу этого срока имеются достаточные основания считать, что застрахованное лицо в течение всей жизни не будет в состоянии по медицинским показаниям иметь возможности осуществлять трудовую или иную оплачиваемую деятельность. Постоянной полной нетрудоспособностью считается инвалидность <данные изъятые>.

Доказательств наступления вышеуказанных обстоятельств, либо предусмотренных п. 7.2, Условий, истец не представил, на наличие таковых доказательств истец в своем исковом заявлении не ссылался, ходатайств об их истребовании не заявлял.

Таким образом, установленные обстоятельства применительно к приведенным правовым нормам свидетельствуют о несостоятельности доводов Агапочкина Д.С. в обоснование своих исковых требований о наступлении страхового случая ввиду постоянной полной нетрудоспособности указанного лица.

Кроме того, из материалов дела усматривается, что выгодоприобретатель по договору страхования- ЗАО «ЮниКредит Банк» <дата> обратилось в страховую компанию за выплатой страхового возмещения, от права на получение данного возмещения не отказывалось. Сообщением от <дата> ЗАО «МетЛайф» проинформировало ЗАО «ЮниКредит Банк» о том, что событие, произошедшее с застрахованным лицом (установление <данные изъяты> инвалидности) может быть рассмотрено страховой компанией на предмет признания его страховым случаем и осуществления страховой выплаты по риску «временная нетрудоспособность застрахованного лица» при условии предоставления застрахованным лицом и/или выгодоприобретателем документов, указанных в п. 6.3.3 Полисных Условий Страхования.

Установленные обстоятельства, учитывая факт обращения выгодоприобретателя в страховую компанию за выплатой страхового возмещения применительно к положениям абз. 2 ст. 956 Гражданского кодекса РФ, свидетельствуют о том, что в данном случае неисполненных обязательств у ответчика перед истцом не имеется, нарушение ответчиком прав истца не установлено.

С исковыми требованиями по иным основаниям Агапочкин Д.С. не обращался,

Таким образом, разрешая исковые требования в пределах заявленных в порядке ч. 3 ст. 196 Гражданского процессуального кодекса РФ, оценив представленные сторонами доказательства по правилам ст. 67 указанного Кодекса, учитывая избранный истцом способ защиты своих прав и основания иска, суд полагает исковые требования Агапочкина Д.С. не подлежащими удовлетворению.

На основании изложенного, руководствуясь ст.ст. 194-199 Гражданского процессуального кодекса РФ, суд решил:

в удовлетворении исковых требований Агапочкина Д.С. к закрытому акционерному обществу «Страховая компания МетЛайф» о взыскании денежных средств и компенсации морального вреда отказать в полном объеме.

Решение может быть обжаловано в судебную коллегию по гражданским делам Тульского областного суда путем подачи апелляционной жалобы в Зареченский районный суд г.Тулы в течение месяца со дня принятия решения судом в окончательной форме.

Председательствующий-