

В Якутии суд взыскал с «Росгосстраха» сумму страховки и компенсацию за отказ ее выплаты в связи со смертью мужчины, который, как полагал страховщик, заранее знал о имевшемся у него смертельном заболевании, сообщает пресс-служба Верховного суда Республики Саха (Якутия).

Местная жительница Маруэтта М. обратилась в Якутский городской суд с иском к ООО «Росгосстрах» о взыскании страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая. По словам женщины, жизнь ее супруга была застрахована в «Росгосстрахе». Однако после его смерти 24 мая этого года компания отказала вдове в выплате страховки на том основании, что при заключении договора страхования и в период его действия женщина как страхователь будто бы не сообщила объективные данные об имеющихся заболеваниях мужа и об изменениях состояния его здоровья.

Суд, рассмотрев дело №33-2790/2014, удовлетворил требования истицы и признал факт наступления смерти ее мужа страховым случаем. С «Росгосстраха» в пользу банка (выгодоприобретатель) взыскано страховое возмещение, а в пользу страхователя – компенсация морального вреда, проценты, штраф, расходы на оплату услуг представителя и оформление доверенности.

Судебная коллегия по гражданским делам ВС РС (Я) отклонила апелляционную жалобу страховой компании, признав решение суда первой инстанции обоснованным. Установлено, что при заключении договора страхования «Росгосстрах» направил мужчину на медицинское обследование, которым он был признан здоровым. Страховая компания приняла результаты обследования и заключила договор страхования, поскольку у мужчины до заключения договора не имелось диагностированного хронического заболевания, из-за которого он впоследствии скончался.

Как отмечает апелляция, заболевания, по причине которых наступила смерть, у клиента страховой компании на момент заключения договора отсутствовали. Они впервые были диагностированы врачами после вступления в силу страхового договора. Умысел страхователя об умалчивании обстоятельств, важных для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, не доказан.

Доводы «Росгосстраха» о том, что мужчина скрывал сведения о состоянии своего здоровья, были отклонены. При этом, как подчеркнул апелляционный суд, в интересах страховщика проверять информацию, полученную от страхователя, а также требовать медицинское освидетельствование застрахованного лица. Несоблюдение этих условий связано со страховыми рисками, которые страховщик принимает на себя согласно договору личного страхования.

Источник: [Право.ру](http://pravo.ru) , 04.09.14