

# РЕШЕНИЕ

№ 6052

гр. София, 19.04.2023 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**СОФИЙСКИ РАЙОНЕН СЪД, 156 СЪСТАВ**, в публично заседание на двадесет и трети март през две хиляди двадесет и трета година в следния състав:

Председател: ВА

при участието на секретаря ЕД  
като разгледа докладваното от ВА Гражданско дело № 20221110167785 по описа за 2022 година

# РЕШЕНИЕ

19.04.2023 г., гр. София

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**СОФИЙСКИ РАЙОНЕН СЪД, I I Г. О., 156-ти състав**, в открито публично заседание на двадесет и трети март през две хиляди и двадесет и трета година, в състав:

**ПРЕДСЕДАТЕЛ: ВА**

при секретар ЕД, като разгледа докладваното от съдия ВА гр. дело № 67785/2022 г. по описа на СРС, за да се произнесе, взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 124 и сл. ГПК.

Подадена е искова молба от МБАЛ „Д“ АД срещу ЗК „ЛИ“ АД, като се твърди, че била сключена застрахователна полица № 21018093/13121710001872 по силата на която ответника се бил задължил да осигури застрахователно покритие във връзка с професионална дейност, като към договора имало и неразделен списък на лекарите, медицинските сестри и акушерките, които работели при ищеца. Поддържа, че срока на застрахователното покритие бил едногодишен за периода от 03.10.2017 г. до 02.10.2018 г., като уговореният застрахователен лимит бил 500000,00 лева, съответно отговорността на едно лице от висшия медицински персонал била застрахована за сумата до 10000,00 лева. Навежда доводи, че е изпълнил задълженията си по договора, като застрахователната премия била заплатена. Излага съображения, че с писмо от 27.02.2020 г. ответника бил

уведомен, че трето лице – ЦГГ претендирала обезщетение за неимуществени вреди, като била образувана застрахователна преписка № 0000-1312-00-19-7033/2020 г., но претенцията била оставена без уважение. Сочи, че с влязло в сила на 22.12.2021 г., решение на СГС бил осъден да заплати на третото лице сумата от 50100,00 лева – неимуществени вреди в следствие на лекарска грешка, ведно със законната лихва от 10.10.2017 г. до окончателното плащане. Твърди, че с покани от 24.03.2022 г. и 25.03.2022 г. отново ответника бил поканен да заплати дължимите суми, но подобно плащане не било извършено. Поддържа, че след решението на СГС е заплатил дължимите суми в общ размер на сумата от 76415,50 лева. Прави доказателствени искания за приемане на писмени доказателствени средства, както и да се изиска заверен препис от делото на СГС. Иска ответника да бъде осъден да заплати сумата от 10000,00 лева, както и сторените деловодни разноски.

В срока по чл. 131, ал. 1 ГПК е подаден отговор на исковата молба от ответника, като претенцията се оспорва. Твърди, че претенцията била погасена по давност на основание чл. 378 КЗ. Поддържа, че в случая не бил налице покрит застрахователен риск, поради което не било настъпило и застрахователно събитие. Иска отхвърляне на предявените икове.

Съдът, като съобрази правните доводи на страните, събраните писмени доказателства, поотделно и в тяхната съвкупност, съгласно правилата на чл. 235, ал. 2 ГПК, намира за установено следното:

СРС, 156-ти състав е сезиран с осъдителен иск с правно основание чл. 435 КЗ, във вр. 432 КЗ.

Спорното материално право е обусловено от проявлението в обективната действителност на следните материални предпоставки (юридически факти): **1)** наличието на валидно възникнало застрахователно правоотношение по застраховка гражданска отговорност „професионален риск“; **2)** настъпване на застрахователно събитие, което е било предмет на застраховката и се явява покрит застрахователен риск, вкл. е възникнало от лице, което е било част от обхвата на застраховката; **3)** изплащане на обезщетение от страна на ищеца на третото увредено лице; **4)** ответникът да е поканен да заплати дължимото регресно вземане.

Представена е застрахователна полица № 21018093/13121710001872, сключена между МБАЛ „Д“ АД от една страна в качеството на застрахован и ЗК „ЛИ“ АД от друга страна в качеството на застраховател. По силата на сключената застраховка (застрахователна дейност), застрахователят е приел да носи риска за сумите дължими от застрахования, които са последица от извършена професионална дейност в качеството на правоспособен лекар/стоматолог/медицински работник, които последните са отговорни да заплатят във връзка с предявени икове за телесно увреждане на трети лица, произтичащи от небрежност, грешка или пропуск, настъпили през периода на застрахователно покритие. Също така и сумите, които застрахования е отговорен да заплати за вреди, причинени от лица, работещи под негово ръководство или за негова сметка, при осъществяване на всяка дейност или длъжност, съобразно полицата. Както и разходите, които застрахования целесъобразно е направил за предотвратяване и ограничаване на вредите, предмет на застрахователното покритие, както и други разходи, извършени с писменото одобрение на застрахователят. В полицата е посочено, че лимита на застрахователната отговорност за едно събитие е 500000,00 лева, в това число лимита за едно събитие за застраховано лице от висшия медицински персонал е в размер на 10000,00 лева, като застрахователния лимит за всички лица е за сумата от 2000000,00 лева. В полицата е посочено, че периода на застрахователното покритие е от 03.10.2017 г. до 02.10.2018 г.

Към застрахователната полица е представен списък на лекарите работещи при ответника към 28.09.2016 г., в който фигурира д-р ЮБ, с длъжност „лекар ортопед – травматолог“.

Застрахователната полица представлява частен диспозитивен документ, който е

подписан от страните, поради което при липсата на доказателства за неговата автентичност, последният обвързва страните във връзка с обективирания в него изявления и произтичащите от това права и задължения – арг. чл. 180 ГПК.

Следователно, съдът намира, че между страните е налице валидни възникнало правоотношение по застрахователен договор за „професионален риск“ по отношение на лицата посочени като доктори в представеното и неоспорено приложение към застрахователния договор.

От Решение № 266626/19.11.2021 г., постановено по гр. д. № 16970/2019 г. по описа на СГС (влязло в сила според удостоверителното разпореждане на 22.12.2021 г.), се установява, че МБАЛ „Д“ ЕАД е осъдено да заплати на ЦГГ сумата от 50100,00 лева – частично предявена претенция от сумата 100000,00 лева, представляващи обезщетение за нанесени неимуществени вреди, в следствие на допусната лекарска грешка от 10.10.2017 г., ведно със законната лихва от тази дата до окончателното плащане. Решението е постановено при участието на трети лица-помагачи ЗД „ЕИ“ АД и ЗК „ЛИ“ АД на страната на ответника МБАЛ „Д“ ЕАД.

Съгласно правилото на чл. 297 ГПК, влязлото в сила решение е задължително за съда, който го е постановил, и за всички съдилища, учреждения и общини в Република България.

Задължителното действие на решението по чл. 297 ГПК е в рамките на пределите на силата му на присъдено нещо, които се обективират в диспозитива на решението. Задължението на съда да зачете силата на присъдено нещо на влязло в сила решение е регламентирано в чл. 297 от ГПК. Когато се разрешава правен спор и по преюдициалното правоотношение има влязло в сила съдебно решение, съдът е длъжен да го зачете и да не приема нещо различно. Това задължение възниква само тогава, когато има пълна идентичност между предмета на делото, по което е постановено влязлото в сила решение и преюдициалното правоотношение, което се разглежда във висиящия спор. Това изискване произтича пряко от чл. 298, ал. 1 от ГПК. – така. **Решение № 458 от 29.06.2010 г. на ВКС по гр. д. № 1526/2009 г., IV г. о., ГК; Решение № 133 от 14.03.2011 г. на ВКС по гр. д. № 2020/2009 г., I г. о., ГК; Решение № 464 от 15.01.2014 г. на ВКС по гр. д. № 2488/2013 г., IV г. о., ГК.**

Следователно в процесния случай, съдът намира, че е установено наличието на лекарска грешка за която е налице СПН по отношение на ищеца и последният е осъден да заплати обезщетение на пострадалото лице. В тази насока при граматическото, систематично и телеологическо тълкуване на клаузите на процесната застрахователна полица, съобразно правилото на чл. 20 ЗЗД, следва извод, че в случая е налице покрит застрахователен риск, който е следствие от лице, което е доктор, т.е. лице от висши медицински персонал.

Отделно от горното по отношение на ответника в настоящото производството следва да се спомене, че от Решение № 266626/19.11.2021 г., постановено по гр. д. № 16970/2019 г. по описа на СГС, се изяснява, че е участвало като трето лице-помагач, поради което с оглед нормата на чл. 223, ал. 2 ГПК, решението се ползва с установителна сила на мотивите в отношенията между подпомаганата и подпомагащата страна. Според правилото на чл. 223, ал. 1 и ал. 2 ГПК, постановеното решение има установително действие в отношенията на третото лице и насрещната страна. Това, което съдът е установил в мотивите на решението си, е задължително за третото лице в отношенията му със страната, на която помага или която го е привлякла. То не може да го оспорва под предлог, че страната зле е водила делото, освен ако последната умишлено или поради груба небрежност е пропуснала да предяви неизвестни на третото лице обстоятелства или доказателства.

Обвързващата сила на мотивите не формира сила на пресъдено нещо между подпомагащата и подпомаганата страна, тъй като СПН е последица и се образува само по спора между срещупоставените страни. Обвързващата сила на мотивите цели да защити интересите при спорно правоотношение между подпомаганата и подпомагащата страна, поради което е една особена форма на проявление на защитното действие на исковия процес спрямо едно нарушено материално правоотношение. Въпреки това за разликата от СПН, която формира регулативно действие и непререшаемост на материалния спор между страните, при обвързващата сила на мотивите между подпомаганата и подпомагащата страна последните нямат за задължение да съобразят последващото си поведение с мотивите на съдебното решение, нито последните могат да предотвратят правния спор, т.е. това което бил направило СПН – да превърне правния спор в правен „мир“. Това обаче не означава, че като форма на защита обвързващата сила на мотивите няма защитно-санкционна последица. Същата касае дейността на съда по установяване на фактите и преюдициалните правоотношения, която има за свой източник мотивите на съдебното решение. Следователно, касае се за една публичноправна последица, като законът в чл. 223, ал. 2 ГПК предвижда, че същата се поражда с влизане в сила на валидно и мотивирано съдебно решение по същество на материалноправния спор постановен по дело, в което е била конституирана подпомагащата страна, при наличието на правен интерес.

Приложено е платежно нареждане УНР 160051782/20.12.2021 г., като се установява, че ищеца е заплатил сумата от 15000,00 лева на ЦДГ с основание „част от присъдено обезщетение по гр. д. № 16970.2019 г. по описа на СГС“.

От платежно нареждане УНР 22068740187/09.03.2022 г., като се установява, че ищеца е заплатил на ЦДГ, сумата от 20100,00 лева с основание „окончателно присъдено обезщетение/главница по гр. д. № 16970/2019 г. по описа на СГС“.

Представено е платежно нареждане УНР 220774099218/18.03.2022 г., като се установява, че ищеца е заплатил на ЦДГ сумата от 26315,50 лева с основание „законна лихва и разноски по гр. д. № 16970/2019 г. по описа на СГС“.

Съдът приема (вкл. предвид липсата на оспорване), че в случая, че безспорно ищецът е установил, че е налице валидно плащане на дължимите суми към третото увредено лице.

Представена е покана изх. № 264/24.03.2022 г. (при ищеца) и с вх. № 25.03.2022 г. (при ответника), като се изяснява, че ищеца е поканил ответника да му заплати дължимото вземане във връзка с изплатените суми по гр. д. № 16970/2019 г. по описа на СГС.

С оглед възраженията на ответника, съдът намира следното, като взе предвид представените по делото доказателства поотделно и в тяхната съвкупност:

Отговорът на така поставеното възражение за погасителна давност е отрицателен. Въпреки, че има определена прилика между иска по чл. 229 КЗ (отм.), респ. чл. 435 КЗ и регресните иски, то в случая не може да става въпрос за същински регрес.

Регресни са само онези иски, които са регламентирани в позитивната уредба като такива. Обстоятелството, че изразът „регресен иск“ се ползва, включително в съдебни решения, когато не се касае за същински регресен иск, е въпрос за прецизност на изказа, а не разкрива правната характеристика на иска като регресен. При по-внимателно вглеждане може да се установи, че правилата на чл. 229 КЗ (отм.) и чл. 435 КЗ се основават на забраната за неоснователно обогатяване, тъй като в противен случай се обезсмисля както самата застраховка – в частност платената застрахователна премия, така и възможността за пряк иск срещу застрахователя от увреденото лице, тъй като ако искът му бъде уважен, то

би се получило плащане в двоен размер – веднъж от застрахования и втори път от застрахователя. Извън теоретичните постановки обаче, както и да се конципира иска по чл. 435 КЗ, последния във всички случаи се погасява с 5-годишна давност, поради което възражението на ответника в тази насока е неоснователно. Съгласно **т. 14 от ППВС № 7/77 г.**, че *„давностният срок засяга само правото на иск и доколкото той се основава на застрахователното правоотношение. Този срок и началният момент, от който започва да тече погасителният давностен срок, не се отнасят до регресните суброгационни искове, които застрахователят може да предявява. Защото основанието на последните не е застрахователното правоотношение, а фактът на изплащането на сумите на правоимащите лица по силата на застраховката и даденото от закона право на регрес. За регресните искове важи общата давност по чл. 110 и сл. 33Д, а течението ѝ започва от момента на изплащането на застрахователните обезщетения на правоимащите лица.“*.

С оглед на гореизложеното, съдът счита, че са налице всички материални предпоставки за уважаване на предявения иск, като ответника следва да бъде осъден да заплати дължимите суми по застрахователната полица.

При този изход на правния спор с правна възможност да претендира разноски разполага само ищеца. Последният е доказал, че действително е сторил деловодни разноски, като е поискал присъждане на дължимите суми, поради което и на основание чл. 78, ал. 1 ГПК, следва да му се присъди сумата от 1700,00 лева, представляващи деловодни разноски и заплатено адвокатско възнаграждение за първоинстанционното производство.

Неоснователно е възражението на ответника за прекомерност на адвокатското възнаграждение по чл. 78, ал. 5 ГПК, тъй като същото е съобразено с разпоредбата за минимално адвокатско възнаграждение по чл. 7, ал. 1, т. 3 НМРАВ,

Така мотивиран, Софийският районен съд

## **РЕШИ:**

### **РЕШИ:**

**ОСЪЖДА** ЗК „ЛИ“ АД, ЕИК: ....., със седалище и адрес на управление: гр. .... **да заплати на** „МБАЛ-Д“ АД, ЕИК: ....., със седалище и адрес на управление: гр. ...., на основание чл. 435 КЗ, във вр. 432 КЗ, **сумата от 10000,00 лева**, представляващи регресно вземане по застрахователна полица № 21018093/13121710001872, във връзка с платено обезщетение по Решение № 266626/19.11.2021 г., постановено по гр. д. № 16970/2019 г. по описа на СГС за допусната лекарска грешка, ведно със законната лихва от 12.12.2022 г. до окончателното плащане.

**ОСЪЖДА** на основание чл. 78, ал. 1 ГПК „ЗК „ЛИ“ АД, ЕИК: ..... **да заплати на** „МБАЛ-Д“ АД, ЕИК: ....., **сумата от 1700,00 лева**, представляващи деловодни разноски и заплатено адвокатско възнаграждение за първоинстанционното производство.

**РЕШЕНИЕТО** може да се обжалва в двуседмичен срок от съобщението до страните пред Софийският градски съд с въззивна жалба.

**Препис от решението да се връчи на страните!**

**РАЙОНЕН СЪДИЯ:**

**Съдия при Софийски районен съд:** \_\_\_\_\_