

РЕШЕНИЕ

№ 107

-, 14.02.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – С., XII-ТИ ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ, в публично заседание на тридесети ноември през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: И.Р.

при участието на секретаря В.П.

като разгледа докладваното от И.Р. Гражданско дело № 20215530103649 по описа за 2021 година

Предявен е иск с правно основание чл. 382, ал. 1 КЗ, във вр. с чл. 134, ал. 1 ЗЗД.

Ищците -, - и - твърдят в поправената си искова молба, че били наследници на -, б.ж. на -, починал на - г. в -, за което бил съставен, от - С., препис-извлечение от акт за смърт № - /- г., въз основа на съобщение за смърт № -/- г., което било издадено от - - С., -. На - г., в -, - скл-ил договор за потребителски кредит № - с ищеца -, като Б. му предоставила потребителски кредит в размер на 11008 лева за текущи нужди. Съгласно чл. 1, ал. 2 от договора за потребителски кредит, кредитополучателят скл-ил и застраховка по застрахователен пакет „-“ на застрахователна програма „защита на плащанията“ на кредитополучателите по потребителски кредити, предоставени от -, съгласно групов застрахователен договор № - г. и допълнителна медицинска услуга „-“. За скл-ения застрахователен пакет застрахователят му предоставил сертификат № -/- г., като номерът му бил идентичен с този на договора за кредит. В чл. 1, ал. 2 от договора за потребителски кредит било уговорено, че застрахователната премия била за сметка на отпуснатия кредит, като се удържала служебно от Б. при усвояване на кредита. Съгласно цитирания сертификат, застраховащ и ползващо се лице бил ищецът -. Наследодателят им дал съгласие при настъпване на застрахователно събитие по „защита на плащанията“, застрахователното плащане да бъде извършено в полза на кредитора по договора за потребителски кредит. Едно от застрахователните покрития било при смърт, настъпила в резултата на злополука или заболяване, съгласно чл. 6 (покрити рискове) от общите условия за застрахователна програма „защита на плащанията“. Застрахователната сума при „смърт“ била баланса по кредита. На - г. - бил поканен от своите колеги и - на събиране за колене на - в -. Рано сутринта на този ден, след закуска, той заминал за -. Около 11 часа, - видими индикации, че

не се чувствал добре, изведнъж се свлякъл и паднал по гръб, след което хората около него започнали да му дават първа помощ и веднага съобщили на С. в С., които пристигнали в селото преди 12 часа и установили, че наследодателят бил в -съзнание и с витални показатели. Във фиш за С. № -, в раздел работна диагноза, записали - заварен екзистус леталис. В този интервал от един час, между 11 и 12 часа, първата ищца била уведомена по телефона за случилото се и веднага тръгнала за -, но впоследствие разбрала, че пристигналата вече линейка била прибрала тялото и обърнала към С., и заедно със - й - третият ищец, отишли до болницата - - в -. Била в шок от случилото се, не знаела какво да прави и потърсила техни - за съвет и помощ. Те веднага се обадили на личния им лекар - в -, за да издаде съобщение за смърт, което било необходимо за последващ ритуал и погребална агенция да приемела тялото на починалия им близък. Лично провела разговор по телефона с -, за да издиктувала личните данни на съпруга си, както и за това какво било посочено в издадения от - - - - фиш за С. № -. - съставил съобщението за смърт с № -/- г. и го предоставил на техните -, за да й го донесели. Дни по-късно, след погребението, прочели, че - бил посочил в съобщението в т. 7, че смъртта била настъпила в дома им, което не било така; в т. 8, като населено място бил посочил -, а не -; в т. 11 бил отбелязал, че смъртта била настъпила от заболяване и в т. 12, че била установена от лекуващ лекар, което в случая отново не било така. Като причина за смъртта в съобщението била посочена „- - -“, - да бѐдела установена лично от лекаря или от аутопсия. Съобщението за смърт не било издадено от общопрактикуващия лекар след посещаване лично на мястото, където починал техният -, и същият не се бил убедил за настъпилата смърт чрез внимателен външен оглед на глава, тяло и крайници. Никъде не било описано и посочено в медицинските документи (фиш за С. и съобщението за смърт), че при падането на наследодателя им назад, същият си бил -, която могла също да бѐдела причина за настъпилата му смърт. Причината за смъртта не била установена с аутопсия, не били спазени нормативните изисквания за издаване на писмено съобщение за смърт съгласно ЗГР, ЗЗ, Наредба 14 за медицинските критерии и реда за установяване на смърт, Наредба № 23 за съдебномедицинските, съдебнопсихиатричните и съдебнопсихологичните експертизи. След като уведомили ответника с искане за застрахователно плащане по застрахователен пакет „-“ на застрахователна програма „защита на плащанията“ по потребителски кредит, предоставен от - съгласно групов застрахователен договор № - г., след настъпило застрахователно събитие - смърт, заедно с приложени документи, същият със свое писмо с изх. № 4694/- г. ги уведомил, че отговорността му по отношение на риск „смърт“ се изкл-вала, като приел, че било налице давностно - заболяване, което било в пряка връзка със състоянието, довело до смъртта на наследодателя. На първо място ответникът се позовавал на това, че съгласно медицинската документация, наследодателят им бил починал вследствие на -. На второ място посочвал, че съществуващото му заболяване преди скл-ване на застраховката било причинно-следствена връзка с причината за смъртта, посочена в съобщението за смърт. Сочел също така, че след разглеждане на медицинската документацията бил категоричен за наличието на „... предварително съществуващи заболявания...“, - конкретно да посочвал какво било заболяването. Обосновавал се на оценката на събраните медицински документи и най-вече

на посоченото в съобщението за смърт. Доводите му за отказ за изплащане на щета по силата на скл-ен застрахователен договор били неоснователни. След смъртта на наследодателя им не успели да намерят оригиналните документи по скл-ения потребителски кредит. Изискали от - копие и същото било предоставено, заедно с погасителен план на кредита. Изискали от ответника копие от застрахователния договор, но им било предоставено само копие (- подписи) от сертификат № -/- г. Не им била предоставена подписана декларация за здравословно състояние и съгласие за застраховка. - имал поставена диагноза „- (-)“, за което му било предписано медикаментозно лечение и редовни прегледи през 6 месеца и консултации при личния си лекар. Периодичните му изследвания били с много добри показатели и нямал оплаквания. Лекарствата, които приемал, - -. Работел, като - в - и се - в края на - г. Никога не бил ползвал болнични и не бил на болнично лечение за това заболяване. Към датата на смъртта му, оставащите вноски за погасяване на кредита били 84 на обща стойност 7398.48 лева. Б. - кредитор им заявила, че не било тяхно задължение и ищците трябвало лично да уведомят ответника за настъпилото застрахователно събитие. С оглед изложеното, в качеството им на наследници на застраховано лице, не следвало да погасяват останалите задължения по договора за потребителски кредит, тъй като към него имало скл-ена валидна застраховка с покрит риск „смърт“ на кредитополучателя, която следвало да покрие остатъка по кредита, като претенцията на Б. следвало да бъде насочена към застрахователя. След допуснатото по искане на пълномощника на тези ищци увеличение в размера на предявения иск, искането е да се осъди ответника, да заплати на ищеца -, сумата от 7551.81 лева за неплатено застрахователно о-щетение по горепосочената имуществена застраховка във връзка с настъпило застрахователно събитие – смърт на кредитополучателя - по горепосочения договор за кредит, и законната лихва върху тази сума от подаване на исковата молба в съда до изплащането ѝ, а на предявилите иска първи трима ищци – да заплати сторените по делото разноски.

Конституираният с определение от 28.09.2021 г. по чл. 26, ал. 4 ГПК техен съищец -, не е взел становище по предявения иск, а в съдебно заседание, редовно призован, не изпраща представител и не взема становище по същия иск.

Ответникът заема становище за допустимост, но неоснователност на предявения иск, който моли съда да отхвърли, като неоснователен и му присъди сторените по делото разноски, с възражения и доводи, изложени подробно от пълномощника му в подадения в срок отговор и в представени по делото писмени становища.

Съдът, след като прецени събраните по делото доказателства, поотделно и в съвкупност с исканията, възраженията и доводите на страните, взе предвид и настъпилите след предявяване на иска факти, от значение за спорното право, намери за установено следното:

На - г. наследодателят на първите трима ищци - -, в качеството му на кредитополучател, е скл-ил с ищеца -, договор за потребителски кредит № -, по който същата банка му предоставила потребителски кредит от 11008 лева за текущи нужди, който

той се задължил да ѝ върне с уговорените възнаградителни лихви в срок до - г., разсрочено, на 84 равни месечни ан-тетни вноски, всяка по 155.36 лева, с падежи по погасителен план, неразделна част от договора (л. 9-20 и 55-56).

Не е спорно, че между -, от една страна, като застраховащ и ползващо се лице, и от друга страна, като застрахователи, чрез клоновете си в Б. - - и ответното, е скл-ен групов застрахователен договор за застраховка "защита на плащанията" № - г. и допълнителна медицинска услуга „-“. Понеже този договор е търговска сделка (чл. 1, ал. 1, т. 6 ТЗ), а в него не е уговорено друго, то подписалите го чрез клоновете си горепосочени застрахователи, сред които и ответният, са солидарно задължени за поетите с него задължения (чл. 304 ТЗ).

Съгласно уговорената в чл. 1, ал. 2 от договора за кредит възможност, за о-печаване на риска от неизпълнение на задълженията му по него, с подписани от наследодателя на ищите на - г. декларация и общи условия, приети от -, като застрахователен посредник, същият наследодател се е присъединил по смисъла на чл. 4 от общите условия, като застраховано лице, към горепосочения групов застрахователен договор за застрахователната програма „защита на плащанията“ на кредитополучателите по потребителски кредити, предоставени от ищеца -, с покрити рискове: „смърт в резултат на злополука или заболяване“, инвалидизация над 70 % в резултат на злополука или заболяване“, „продължителни болнични над 60 дни в резултат на злополука или заболяване“ и „нежелана -работица в резултат на уволнение“ при посочените в декларацията хипотези“ (л. 77-94). Преди присъединяването му, като кандидат за застраховане по същия договор, той е попълнил и подписал и „кратък медицински въпросник“ по образец на застрахователите, в който е отговорил, че не страда от посочените в същия въпросник заболявания (л. 95).

Страните не спорят, че застрахователната премия за скл-ването на тази застраховка е била платена еднократно за сметка на предоставения кредит, като е удържана служебно от - при усвояването му на - г., от сметката на кредитополучателя по чл. 2, ал. 1 по договора, по реда и при условията на чл. 13 от договора, и преведена на застрахователите (чл. 1, ал. 2 от договора). От представения сертификат по чл. 382, ал. 6 КЗ за тази застраховка е видно още, че застрахователната сума, в случай на смърт в резултат на злополука или заболяване, е остатъчният баланс по потребителския кредит, като срокът на застраховката е равен на този на договора за кредит, а периодът на застрахователно покритие е съгласно чл. 5 от общите условия, което за риска „смърт“ е считано от 00:00 часа на деня, следващ този, в който застрахованият усвоява сумата по договора за кредит, до 24:00 часа на датата на падежа на последната погасителна вноска съгласно първоначалния погасителен план по договора за кредит (л. 87). В чл. 1 от общите условия на тази застраховка е уговорено още, че същите са неразделна част от груповия застрахователен горепосочен договор, скл-ен между клоновете на горепосочените чуждестранни търговци – застрахователи, от една страна, сред които и ответният застраховател, и ищецът -, като застраховащ, от друга страна, като същата застраховка се скл-ва при условията на чл. 382 КЗ - за о-печение на кредит и предоставя на застрахованите лица застрахователна закрила при настъпване на рисковете, посочени в

същите общи условия, в резултат на които застрахованото лице реализира загуба на обичайния си доход, което влияе неблагоприятно и върху възможността да обслужва надлежно погасителните вноски по кредита, във връзка с който е скл-ена застраховката (л. 84).

В чл. 11.1 от общите й условия, в относимата им за случая част, е уговорена следната обща изкл-ваща клауза и за риска „смърт“, че отговорността на застрахователите се изкл-ва в случай, че застрахователното събитие е в резултат или в причинно-следствена връзка с всяко заболяване, страдание или физическо състояние, свързано с тях, както и с усложненията и рецидивите им, за което застрахованият е получил медицинско консултиране, диагностициране или лечение в тригодишен период преди датата на застраховането, за които последният е представил на застрахователите невярна и/или непълна информация, или не е обявил при попълването на „кратък медицински въпросник“, а в чл. 11.2 от общите условия на същата застраховка, в относимата им за случая част, е уговорена и следната изкл-ваща клауза за риска „смърт“ при обявяване на обстоятелства от застрахования при присъединяване към застраховката – ако при попълване на „кратък медицински въпросник“ кандидатът за застраховане е декларирал обстоятелство, за което застрахователите са поставили въпрос, същите могат да откажат да извършат застрахователно плащане, ако настъпилото застрахователно събитие по риска „смърт“ е в резултат или в причинно-следствена връзка с декларираното от застрахования обстоятелство (л. 90-91). Такива клаузи обаче, които позволяват на търговеца да се освободи от задълженията си по договора по чл. 382 КЗ по своя преценка, като същата възможност не е предоставена на потребителя, ВКС приема за неравноправни съгласно чл. 143, ал. 2, т. 6 ЗЗП (Р 60063-2021-І т.о.). Такива са и горепосочените две клаузи по чл. 11.1 и чл. 11.2 от общите условия на процесната застраховка, защото позволяват на застрахователите по нея да се позоват на уговорения в нея изкл-ен застрахователен риск по своя преценка при смърт, настъпила по всяка причина (чл. 143, ал. 2, т. 6 ЗЗП). И тъй като не са уговорени индивидуално, а в общите условия на процесната застраховка по чл. 382 КЗ, тези клаузи са нищожни (чл. 146, ал. 1 и 2 ЗЗП). Поради това позоваването от ответника на същите в отговора му е неоснователно.

На - г. кредитополучателят - е починал, като за свои наследници по закон е оставил първите трима ищци (л. 55-56). До смъртта му по кредита е била платена сумата от 3456.19 лева, видно от т. 1 на закл-ението на назначената по делото съдебно-икономическа експертиза, което съдът възприема, поради неоспорването му от страните и липсата на противоречие с останалите доказателства (чл. 202 ГПК). След смъртта му не са внасяни суми за погасяване на този кредит, остатъкът по който/остатъчния му баланс (главница и лихва) към дата на смъртта му е 7551.81 лева (т. 2-3 ЗСИЕ, л. 182).

От представените препис-извлечение от акт за смърт и съобщение за смърт се установява още, че наследодателят на първите трима ищците е починал в 11 часа в дома си в -, като причина за смъртта му в съобщението за смърт е посочен от издалият го негов личен лекар - „- -“ (чл. 54-55). Доколкото тези акт за смърт и съобщение за смърт са официални

свидетелстващи документи (чл. 179, ал. 1 ГПК, във вр. с чл. 34 и чл. 36, ал. 1 ЗГР, в този смисъл за съобщението за смърт и Р 50069-2022-II г.о.), то опровергаването им със свидетели и вещи лица се подчинява на открито преди това производство по чл. 193 ГПК, каквото по делото не откривано за проверка на тяхната вярност (чл. 194, ал. 1 ГПК). Поради това показанията на разпитаните по искането на пълномощника на първите трима ищци свидетели - за мястото и смъртта на наследодателя на ищите, както и базираните на тях отговори на изготвило назначената по делото съдебно-медицинска експертиза вещо лице в частта им, за посочените от същото въз основа на тези показания други вероятни причини за смъртта на същия наследодател, са недопустими и поради това съдът не ги обсъжда в настоящото решение (чл. 164, ал. 1, т. 2 и аргумент от чл. 194, ал. 1 ГПК).

От закл-ението на назначената по делото съдебно - медицинска експертиза, което съдът възприема, поради неоспорването му от страните и липсата на противоречие с останалите доказателства и останалите отговори на изготвилото го вещо лице в съдебно заседание, се установява още, че наследодателят на ищите е боледувал от 09.05.- г. до смъртта си от - с - - -, за което е провеждал лечение (т. 7 - ползвани документи, л., 209, т. 1 - отговори на въпроси от искова молба, л. 210, и т. 2 - отговори на въпроси в отговора от ЗСМЕ, л. 211). Това му заболяване представлява наличие от години на -, в резултат на което е настъпило - на - му (т. 2 - отговори на въпроси в отговора от ЗСМЕ, л. 211). Същото заболяване не е обявено от него при скл-ването на застраховката, въпреки зададения му и за него въпрос в т. 2 на „краткия медицински въпросник“ по образец (л. 95). Възможно е според вещото лице това - заболяване да има пряка причинно-следствена връзка с посочената в съобщението за смърт на същия наследодател причина за смъртта му - „- - -“ (т. 4 - отговори на въпроси в отговора от ЗСМЕ, л. 211). Последната представлява най-тежка форма на - на -, при която са засегнати и трите слоя на -; най-честата причина според вещото лице за същия - - е -; - от една страна е фактор, който способства за по-бързото развитие на - и от друга благоприятстващ фактор за развитието на - - поради наличието на -, която е съпроводена с недостатъчното му -; предразполагащи фактори за - - са и - и други (т. 3 - отговори на въпроси в отговора от ЗСМЕ, л. 211). Категоричната причина за смъртта на едно лице обаче се установява с аутопсия на трупа, - каквато не може да се отговори на въпроса каква е точната причина за смъртта и на наследодателя на ищите (т. 6 и 8 от отговорите на въпроси в исквата молба от ЗСМЕ, л. 210). Това закл-ение, че само с аутопсия се установява действителната причина за смъртта на едно лице, вещото лице потвърждава и във възприетите му с оглед изложеното отговори в съдебно заседание (л. 227). Така приема и съдебната практика (Опр. №129-2022-II т.о. и Опр. № 534---I т.о.).

Не е спорно, че след смъртта на застрахования наследодател на първите трима ищци, ищецът - не е поискал от никой от солидарно задължените застрахователи, вкл-ително и от ответника, плащане на застрахователно о-щетение по чл. 382, ал. 1 КЗ в размера на остатъчната стойност на процесния кредит от 7551.81 лева към момента на смъртта на същия застрахован и кредитополучател по този кредит (чл. 382, ал. 3, изр. 1 КЗ). А искането на първите трима ищци, ответният застраховател да заплати същото застрахователно о-

щетеност на ищеца -, е оставено - уважение с изпратения им на - г. писмен отказ. Последният отговорникът е основал на горепосочената неравнопоставна и нищожна с оглед изложеното клауза на чл. 11.1 от общите условия на застраховката, обосновавайки приложението ѝ с представената му медицинска документация, от която установил, че застрахованият наследодател бил починал от -, а по справка на НЗОК страдал още от - г. от хипертония и от - болест на - от - г., за които многократно били провеждани прегледи и консултации, диспансерно наблюдение и медикаментозно лечение, на база които застрахователно – медицинската му комисия преценила, че се касае за - заболяване, установено преди склучване на застраховката на - г., което било в пряка причинна връзка със състоянието, довело до смъртта, което обстоятелство намерил като изключение от застрахователното покритие (л. 76).

Правата на застрахован по същата застраховка след смъртта на този им наследодател имат първите трима ищци, като негови наследници (чл. 382, ал. 3, изр. 2 КЗ). Те имат качеството на кредитори на солидарно отговорните застрахователи по същата застраховка, респективно на отговорния застраховател, като -действието на последния да изплати застрахователно о-щетеност на кредитора (-), заплашва имуществената сфера на застрахования, респективно първите трима ищци, като негови наследници, което ги легитимира и обуславя правния им интерес и допустимостта на предявения по делото от същите иск (Р 60063-2021-І т.о.).

При тези установени по делото обстоятелства, съдът намери, че този предявен от ищите, като наследници на починалият им застрахован наследодател, при условията на процесуална субституция, иск по чл. 382, ал. 1 КЗ, във вр. с чл. 134, ал. 1 ЗЗД, за осъждането на отговорния застраховател, да заплати на ищцовата -действаща -, застрахователно о-щетеност по договора за застраховка по чл. 382 КЗ, за настъпилия риск "смърт" на същия кредитополучател и техен наследодател, съставляваща остатъчната към момента на смъртта му сума по договора за кредит от 7551.81 лева, е основателен и следва да се уважи. По делото се установи, че наследодателят на тези ищци и застрахован по горепосочената застраховка, е починал на - г. в дома си в -, като причината за смъртта не е установена с аутопсия, а посочена от личния му лекар в съобщението за смърт като „- -“. Въпреки че това е покрит по застраховката риск, застраховащият и ползващ се от същата ищец -, не е уведомил в качеството му на негов кредитор по договора за кредит, солидарно отговорните по същата застрахователи, вкл-ително и отговорника, за настъпване на това застрахователно събитие, и не е изпълнил задължението си по чл. 382, ал. 3, изр. 1 КЗ да предприеме с грижата на добър стопанин всички необходими действия за претендиране и изплащане от страна на застрахователите на застрахователната сума по застрахователния договор. На - г., поради това -действие на -, ищцата -, в качеството ѝ на наследник по закон с останалите двама ищци на починалият техен застрахован наследодател, е уведомила клоната на отговорника за настъпилото застрахователно събитие (л. 28). От т. 6 и 8 на ЗСМЕ се установява още, че след смъртта на наследодателя на първите трима ищци, няма извършена аутопсия, с която единствено е възможно със сигурност да се изясни причината за смъртта му. Поради това

необосновано посочената - такава аутопсия от личния му лекар причина за смъртта му в съобщението за смърт: „- - -“, може да се приеме само като вероятна, но не и сигурна такава. По делото се установи още от ЗСМЕ, че от 09.05.- г. този наследодател е имал - болест с - - -, което му заболяване дава основание да се приеме, че при него е бил налице висок риск от настъпване на - - -, а в случай, че се приеме, че смъртта му е резултат от такъв именно -, то е възможно според вещото лице да има пряка причинно – следствена връзка между последната и горепосоченото му заболяване. Според вещото лице обаче, предразполагащи фактори за такъв - са още и - и други такива (т. 3 ЗСМЕ, л. 211). При тези установени по делото обстоятелства, съдът намери, че ответният застраховател неоснователно е отказал да плати о-щетение по процесната застраховка по чл. 382 КЗ на ищцовата - в размер на остатъчната неплатена стойност по кредита към датата на смъртта на застрахования кредитополучател и наследодател на ищите. От една страна защото, клаузите на чл. 11.1 и чл. 11.2 от общите условия на същата застраховка, на които същият застраховател е основал този си отказ, са нищожни с оглед изложеното на основание чл. 146, ал. 1 ЗЗП (Р 60063-2021-I т.о.). Поради това не представляват основание за изкл-ен риск и отказ да плати това о-щетение. От друга страна защото, макар и да е вярно, че застрахованият наследодател на ищите е премълчал при попълване на въпросника при присъединяването му към процесната застраховка, че страда от - г. от горепосоченото - заболяване, и в този случай според чл. 363, ал. 4 КЗ застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователно о-щетение само ако неточно обявеното или премълчано обстоятелство е оказало въздействие за настъпване на събитието, от което следва, че основанието за отказ е обусловено от наличието на пряка причинно-следствена връзка между неизпълнението на конкретното задължение на застрахования и настъпването на това събитие. Доказването на такава връзка пълно и главно, тоест несъмнено, е в тежест на ответния застраховател (чл. 154, ал. 1 ГПК). В случая обаче по делото, бидейки в негова тежест, не е установена категорично причината за настъпване на смъртта на застрахования наследодател на първите трима ищци, защото не е извършена аутопсия на трупа му, с която единствено е възможно със сигурност да се установи същата причина за смъртта му (т. 6 и 8 от отговорите на въпроси в исковата молба от ЗСМЕ, л. 210, отговорите на вещото лице в съдебно заседание, л. 227). При това положение посочената от личния му лекар - такава аутопсия в съобщението му за смърт причина за смъртта на същия наследодател - - - -, може да се приеме само за вероятна, но не и за действителната такава за неговата смърт (Опр. 129-2022-II т.о. и Опр. 534---I т.о.). При това положение, дори премълчаното от същия наследодател при скл-ване на застраховката негово съществуващо от - г. - - заболяване и - от - г. да се приеме за основен рисков фактор за възникване на - - -, от това не може да се направи категоричен извод, че същото е действителната причина за настъпване на този -, респективно го е причинило, като се има предвид, че вещото лице е посочило неизчерпателно в т. 3 от ЗСМЕ, че предразполагащи фактори за настъпването на такъв - са още и - и други такива фактори, за наличието на каквито застрахователите не са му поставяли и въпроси в краткия си медицински въпросник преди присъединяването му към застраховката по чл. 382 КЗ, а въз основа на такива непопитани обстоятелства, същите

застрахователи не могат да откажат плащане на застрахователно о-щетение (чл. 362, ал. 2, изр. 2 КЗ). Или казано иначе. По делото ответният застраховател, чиято е тук според чл. 154, ал. 1 ГПК тежестта на доказване, не е доказал пълно и главно, тоест несъмнено, действителната причина за смъртта на застрахования наследодател на първите трима ищци, защото липсва аутопсия, а само при извършването на такава е възможно да бъде доказана действителната причина за смъртта му, респективно потвърдена/отречена посочената от личния му лекар в съобщението му за смърт - конкретни доказателства, причина за смъртта му (т. 8 ЗСМЕ, л. 210). А след като няма спор по делото, че аутопсия на починалият наследодател на първите трима ищци не е извършвана, причината за смъртта му е посочена от личния му лекар в съобщението за смърт напълно необосновано с конкретни доказателства (така и Опр. № 534---I т.о.). От друга страна ответният застраховател не е доказал пълно и главно, тоест несъмнено, и че премълчаното обстоятелство от застрахования наследодател за наличие на горепосоченото му - заболяване преди застраховката, е оказало въздействие за настъпването на смъртта му, респективно, че именно то е действителната (а не възможна - б.р.) причина за същата му смърт (така и Опр. № 534---I т.о.). А за приложението на чл. 363, ал. 4 КЗ трябва да е налице доказана несъмнено от застрахователя именно такава пряка причинно-следствена връзка между неизпълнението на задължението по чл. 362, ал. 1 КЗ и настъпилото застрахователно събитие, а случаят очевидно не е такъв (Р 167---II т.о., Р 4-2012-II т.о., Р 15-2012-II т.о., Р 49-2013I т.о., Р 185-2014-I т.о., Р 32-2014-II т.о.). При него вещото лице не само е посочило в т. 4 на ЗСМЕ (л. 211), че премълчаното във въпросника преди присъединяването му към процесната застраховка горепосочено - заболяване на наследодателя на първите трима ищци, е само възможно (но не и сигурно - б.р.) да има пряка причинно - следствена връзка с острия трансурален - -, посочен от личния му лекар в съобщението за смърт като нейна причина, но и в т. 3 на ЗСМЕ (л. 211) вещото лице е посочило неизчерпателно и други такива предразполагащи фактори за настъпването на същата причина за смъртта, каквито са и -, и други такива фактори. А за последните не са задавани на същия наследодател въпроси от застрахователите в краткия медицински въпросник преди скл-ване на застраховката (л. 95). Ето защо съдът намери, че са недоказани пълно и главно, тоест несъмнено, бидейки в тежест на ответния застраховател, както наличието на посочения в отговора му изкл-ен риск по нищожните клаузи на чл. 11.1 и 11.2 от общите условия на процесната застраховка по чл. 382 КЗ, така и действителната причина за смъртта на застрахования по същата застраховка наследодател на първите трима ищци, както и изискваната за приложението на чл. 363, ал. 4 КЗ пряка причинно - следствена връзка между последната и действително съзнателно непосоченото от същия в краткия медицински въпросник преди присъединяването му към тази застраховка негово горепосочено - заболяване (в този смисъл Р 60063-2021-I т.о., Опр. № 534---I т.о. и Опр. 129-2022-II т.о.).

А след като е така и в случая не е установена по несъмнен начин с оглед изложеното пряка причинна връзка между съзнателно необявеното от застрахования наследодател негово - горепосочено заболяване и настъпването на застрахователното събитие така, че последното да е причинено от това му заболяване, в случая не е налице и основание по чл.

363, ал. 4 КЗ за ответния застраховател да откаже изцяло или частично заплащането на застрахователното о-щетение на ищеца - в размер на остатъчната стойност на кредита от 7551.81 лева към момента на смъртта на същия застрахован наследодател, в какъвто размер е и предявеният от ищите, като наследници на последния, суброгационен иск за плащането му на ищцовата банка, след допуснатото по искане на пълномощника им увеличение в размера му до тази сума, ведно със законна лихва върху същата от подаване на исковата им молба в съда до изплащането ѝ (чл. 382, ал. 1 КЗ, във вр. с чл. 134, ал. 1 ЗЗД).

При този изход на делото, само предявилите иска ищци имат право да им се присъдят сторените по същото разноси (чл. 78, ал. 1 ГПК). Основателно обаче се явява възражението на пълномощника на ответника в отговора му за прекомерност на заплатено от тях адвокатско възнаграждение от 1500 лева с оглед фактическата и правна сложност на делото, която с оглед задължителните разяснения в т. 3 от ТР 6/2012 ОСГТК на ВКС е в по-ниска степен с оглед горепосочената задължителна съдебна практика, разрешила спорните по делото въпроси (т. 3 от ТР 6/2012 ОСГТК). Поради това платеното от същите адвокатско възнаграждение следва да се намали до минималното такова от 699.92 лева към момента на плащането му по чл. 7, ал. 2, т. 3 от Наредба № 1/09.07.2004 г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения (в ред. към ДВ бр. 68/- г.) (чл. 78, ал. 5 ГПК и т. 3 ТР 6/2012 ОСГТК на ВКС). Поради това, при този изход на делото, в тежест на ответника следва да се възложат сторените от първите трима ищци разноси по делото в общ размер от 1537.62 лева (от които 296.90 лева внесена д.т. за производството, 540.80 лева внесени за възнаграждения на вещите лица и 699.92 лева от платеното адвокатско възнаграждение съгласно чл. 78, ал. 5 ГПК), които следва да се възложат в тежест на ответника (чл. 78, ал. 1 ГПК). Съищецът им -, няма данни да е сторил разноси по делото, поради което такива не му се и присъждат, а при този изход на делото ответникът няма право на разноси, поради което такива не му се присъждат (чл. 78, ал. 1 и 3 ГПК). В тежест на последния обаче ще следва да се възложи с оглед изхода на делото недовнесената от първите трима ищци държавна такса от 5.17 лева, дължима се съгласно чл. 74, изр. 2 ГПК за увеличението на иска им по делото, която съдът е пропуснал да събере от тях при подаване на молбата им за допускане на това му увеличение (чл. 78, ал. 3, във вр. с чл. 74, изр. 2 ГПК).

Воден от горните мотиви, С. районен съд

РЕШИ:

ОСЪЖДА -, регистрирано в - - под № -, със седалище и адрес на управление -, да заплати, на основание чл. 382, ал. 1 КЗ, на -, с ЕИК -, със седалище и адрес на управление --, сумата от 7551.81 лева за главница от неплатено застрахователно о-щетение по сертификат № FL936816/- г. за групов застрахователен договор за застраховка „защита на плащанията“ № - г., скл-ен между -, чрез клона му в Б., и -, чрез клона му в Б., от една страна, като застрахователи, и -, от друга страна, като застраховаш, о-печаващ изпълнението на задълженията по договор за потребителски кредит № -/- г., скл-ен между - и застрахования

кредитополучател -, б.ж. на -, починал на - г., и законна лихва върху тази главница от 30.07.2021 г. до изплащането ѝ.

ОСЪЖДА - с п.а., да заплати на -, с ЕГН *****, с адрес -, -, с ЕГН *****, с адрес -, -, и -, с ЕГН *****, с адрес -, - сумата от 1537.62 лева за разноси по делото.

ОСЪЖДА - с п.а., да заплати в полза на б-жета на съдебната власт, по сметка на С. районен съд, сумата от 5.17 лева за невнесена държавна такса за увеличение на иска.

РЕШЕНИЕТО може да бъде обжалвано пред С. окръжен съд в двуседмичен срок от връчването му на страните по делото.

Съдия при Районен съд – С.: _____