

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

№ 19

гр. С. , 21.01.2021 г.

РАЙОНЕН СЪД – С., XII-ТИ ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ в закрито заседание на двадесет и първи януари, през две хиляди двадесет и първа година в следния състав:

Председател:

И.Р.

като разглежда докладваното от И.Р. Гражданско дело № 20205530103553 по описа за 2020 година

След изтичане на срока по чл. 131, ал. 1 ГПК, в който ответникът е подал писмен отговор, съдът намери, че исквата молба е редовна, а предявените с нея искове по чл. 448 КЗ и чл. 86 ЗЗД допустими.

За изясняване на делото от фактическа страна следва да се приемат като писмени доказателства представените от страните писмени документи, тъй като са относими, допустими и необходими.

Доколкото страните нямат искания за събиране на други доказателства, делото следва да се внесе и насрочи за разглеждане в открито съдебно заседание, за което да се призоват същите с препис от настоящото определение, с което да им се съобщи и проекта на съда за доклад на делото, а на ищеца следва да се изпрати и препис от отговора на ответника с приложението към него. Страните следва да се напътят към спогодба чрез медиация или друг способ за доброволно уреждане на спора (чл. 140, ал. 3 ГПК).

Воден от горните мотиви, Старозагорският районен съд

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИКАНВА страните към постигане на спогодба по спорния предмет на делото, като им разяснява, че всяко доброволно разрешаване на спора би било по - благоприятно за тях, тъй като чрез взаимни отстъпки биха могли да постигнат взаимно удовлетворяване на претенциите по собствена воля, като освен това при спогодба се дължи половината от дължимата се за производството държавна такса.

РАЗЯСНЯВА на страните възможността да разрешат спора си чрез медиация (доброволна и поверителна процедура за извънсъдебно решаване на спорове), като се

обърнат към съответен медиатор, вписан в единния публичен регистър на медиаторите към министъра на правосъдието.

СЪОБЩАВА на страните следния проект за доклад на делото: обстоятелствата, от които произтичат претендираните от ищеца вземания, са посочени в поправената му искова молба и се изразяват по същество в това, че на 27.12.2016 г., М., в качеството на застраховащ, на основание чл. 441, ал. 2 КЗ, сключило с ответното дружество застрахователен договор по Групова застрахователна полица № 171020400001, с валидност 01.01.2017 до 31.12.2018 г. В полицата било уговорено покритие за рискове, настъпили с 7305 работници и служители на застраховащото лице, при обща застрахователна сума от 58 440 000 лева и застрахователна сума от 8000 лева за всяко лице. Приложими по полицата, съгласно волята на страните, били специални условия, в които били дефинирани основните положения на застрахователния договор и общите условия на застрахователя за застраховка „Злополука и заболяване“. В съответствие с изискванията на КЗ, в полицата били очертани покритите рискове, застрахователната сума, застрахователната премия, застрахованите лица, размерите на обезщетенията и начините за определяне при настъпване на застрахователно събитие. Съгласно застрахователния договор, при настъпване на застрахователно събитие се дължало застрахователно обезщетение при следните условия: при смърт от трудова злополука по чл. 55, ал. 1, т. 2 КСО - утроения размер на застрахователната сума; при смърт от битова злополука от общ характер еднократния размер на застрахователната сума; при трайно намалена работоспособност вследствие на трудова злополука по чл. 55, ал. 2 КСО и на професионално заболяване - процент от удвоения размер на застрахователната сума, равен на процента загуба на работоспособност; трайно намалена работоспособност вследствие на битова злополука и общо заболяване - процент от застрахователната сума, равен на процента загуба на работоспособност; при временна неработоспособност, вследствие на злополука по чл. 55, ал. 1 и 2 КСО, професионално заболяване, битова злополука и общо заболяване за период от 60 до 90 дни – 4 % от застрахователната сума; над 90 дни – 6 % от застрахователната сума. По полицата било уговорено заплащане на премия в размер на 205504.90 лева, разсрочена на четири вноски, платими по банков път, които били изплатени изцяло от застраховащото дружество. С трудов договор № 302/22.03.1996 г. ищецът бил назначен в М. и продължавал да работи като „началник смяна добивна промишленост РТНК“ в участък „РТНК - 3“. Следователно, както към процесния период, така и към настоящия момент, ищецът се намирал в трудово правоотношение с М., в качеството на застраховащ по застрахователен договор по Групова застрахователна полица № 171020400001 с валидност 01.01.2017 до 31.12.2018 г. В срока на валидност на полица № 171020400001, първите симптоми при ищеца се появили през месец март 2017 г., когато същият получил затруднения при преглъщане на твърди храни и течности. Били проведени консултации с УНГ и с гастроентеролог в гр. С., който му извършил гастероскопия, както и с невролог, който назначил терапия с Нивалин по схема до 3x5 мг. През месец юли при ищеца се появило спадане на левия клепач, което се засилило до степен почти напълно затваряне на лявото око. На 04.07.2017 г. ищецът бил хоспитализиран в „неврологично

отделение” на У., от където бил изписан с диагноза „Увреждане на шийните коренчета. Левостранна радикулопатия С5 - С6“. На 01.09.2017 г. постъпил в Многопрофилна болница за активно лечение по неврология и психиатрия С. с оплаквания от спадане на левия клепач, което ставало по-изразено в края на деня. Била му поставена диагноза „Миастения гравис“. След проведено лечение, същият бил изписан на 04.09.2017 г. с препоръки да остане под наблюдение на ОПЛ и невролог. На 11.12.2017 г. постъпил в „Неврологично отделение” на болница Т., гр. С., където след проведено лечение за „миастения гравис“, същият бил изписан на 14.12.2017 г. Било му назначено лечение с препоръка за диспансерно наблюдение от невролог в ИБМП. Издадени били болнични листа за 265 дни. С експертно решение № 1609 от 096 заседание от 10.07.2018 г. на ТЕЛК била призната 54 % трайно намалена работоспособност, поради проявилите се в периода на валидност на застраховката миастения гравис Г. и левостранна шийна радикулопатия С5-6. Настъпилата трайно намалена работоспособност за ищеца представлявала покрит застрахователен риск по смисъла на покритите рискове по полица № 171020400001 и т. 8.2 от общите условия и на основание т. 53 от общите условия, застрахователят дължал плащане на обезщетение в размер на 54 % от застрахователната сума или 4320 лева. С писмена претенция ищецът предявил искане за изплащане на обезщетение. Приложил епикризи за болнично лечение; болнични листа и експертно решение на ТЕЛК, удостоверяващи настъпването на застрахователно събитие, служебно сведение за трудово правоотношение със застраховащото дружество и указал банкова сметка за превод на сумата. С писмо от 11.09.2018 г. с изх. № 200-971 ответникът отказал изплащане на обезщетение. За да се отклони от задължението си, застрахователят посочил, че договорът за застраховка „Злополука и заболяване“, сключен с М., бил прекратен поради достигане на предвидена стойност по т.2.1. от договор № МТ 454/30.12.2016. От отказното му писмо не ставало ясно каква била тази стойност и какво отношение имала тази стойност към уговорената по застрахователния договор - групова полица №171020400001 застрахователна сума от 8000 за лице и 58 440 000 за 7305 служители и работници на застраховащото лице. При постановения отказ застрахователят изобщо не коментирал основателността на претендираното обезщетение касателно вида на заболяването и уговореното в застрахователния договор, а единствено посочил достигане на стойността по т.2.1. от договор № МТ 454/30.12.2016, която обаче касаела стойността на застрахователната премия по договора, и нямала отношение към застрахователното обезщетение и основанията за неговото изплащане. Отказът на застрахователя бил неаргументиран и неоснователен. Излизайки от рамките на застрахователното правоотношение, чиито параметри били изрично очертани в застрахователната полица № 171020400001 и приложените към нея общи и специални условия, в противоречие на КЗ, застрахователят неправомерно се отклонил от договорно и законово задължение да плати обезщетение при настъпил застрахователен риск. Предвид изложеното за ищеца бил налице правен интерес от предявяване на правата му пред съд.

Искането е да се осъди ответника да заплати на ищеца сумата от 4320 лева за

неплатено застрахователно обезщетение по горепосочената застраховка за настъпил риск трайно намалена работоспособност вследствие на общо заболяване, определено като 54 % от застрахователната сума от 8000 лева, с 883.20 лева мораторна лихва от 11.09.2018 г. до 15.09.2020 г. и законна лихва върху главницата от 15.09.2020 г. до изплащането ѝ, както и сторените по делото разноси.

Правната квалификация на предявения иск за главница - нормата на чл. 448 КЗ, а на иска за мораторна лихва – нормата на чл. 86 ЗЗД.

С подадения в срок отговор ответникът заема становище, че бил платил дължимото застрахователно обезщетение и разноските по делото на ищеца с платежно нареждане от 11.12.2020 г., което прилагал към отговора, по посочената в исковата молба банкова сметка или сумата от 6115.73 лева, която представлявала 4320 лева главница (дължимо застрахователно обезщетение), 987.60 лева законна лихва от 11.09.2018 г. (датата на произнасяне на застрахователя) до датата на плащане (11.12.2020 г.), 208.13 лева държавна такса и 600 лева адвокатски хонорар. На това основание и поради изплащане на цялата доказана претенция на ищеца, моли съда делото да бъде прекратено.

Тежестта за доказване на твърдените от страните горепосочени обстоятелства, се разпределя между тях по делото, както следва: ищецът носи тежестта да докаже по делото всички горепосочени обстоятелства, твърдени в поправената му искова молба, тъй като на тях е основал предявените искове, а ответникът носи тежестта да докаже всички горепосочени обстоятелства, твърдени в отговора му, тъй като на тях е основал възраженията си срещу тези искове.

ПРИЕМА като писмени доказателства по делото следните заверени преписи от: договор № МТ454/30.12.2016 г., техническа спецификация и условия за изпълнение – приложение № 1, ценово предложение от 26.10.2016 г. – приложение № 2, предложение за изпълнение на поръчката от 26.10.2016 г. – приложение № 3, общи условия на застраховка „Злополука и заболяване“, справка за броя на персонала в М., групова застрахователна полица № 171020400001, ведно със специални условия към нея от 27.12.2017 г., писмо изх. № 200-971/11.09.2018 г., служебно сведение, болничен лист № Е 20171011760; болничен лист № Е 20171011846; болничен лист № Е 20171011954, болничен лист № Е 20171012085, болничен лист № Е 20176211395, болничен лист № Е 20176211526, болничен лист № Е 20176211758, болничен лист № Е 20176211802, болничен лист № Е 20180795913, епикриза изх. № 466/04.09.2017 г., епикриза, издадена от Болница Тракия и експертно решение № 1609/096/10.07.2018 г., ведно с допълнителен лист № 1 към него.

ВНАСЯ делото в открито съдебно заседание и го НАСРОЧВА за 17.03.2021 г. от 10.30 часа, за която дата и час да се призват страните с препис от настоящото определение, а на ищеца да се изпрати и препис от отговора на ответника с приложението към него.

ОПРЕДЕЛЕНИЕТО не подлежи на обжалване.

Съдия при Районен съд – С.: _____