

РЕШЕНИЕ

№ 102

гр. Бургас, 03.06.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД – БУРГАС в публично заседание на единадесети май през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: Събина Н. Христова Диамандиева

Членове: Кирил Гр. Стоянов
Кремена Ил. Лазарова

при участието на секретаря Станка Ст. Ангелова
като разглежда докладваното от Кремена Ил. Лазарова Въззивно гражданско дело № 20212000500164 по описа за 2021 година

за да се произнесе, взе предвид следното:

Производството по делото е образувано по въззивна жалба вх.№ 263880/05.03.21г. на БОС от Д. И. Д., ЕГН: *****, с адрес: гр. Б., ж.к. „И.“, бл. **, вх. *, ет. *, ап. **, чрез адв.Д.Р., със съдебен адрес: гр. Б., бул. „С. С.“ №**, вх. *, ет. *, против решение № 30/18.02.21г. по т.д.№ 145/2019г. на БОС, в частта, с която е отхвърлен предявеният против „ДЗИ Общо Застраховане“ ЕАД, ЕИК: 121718407, със седалище: гр.София, район „Триадица“, бул. Витоша №89Б, представлявано от Главния изпълнителен директор К. Ч., иск с правно основание чл. 432, ал.1 от КЗ, вр. чл.45, чл.52 ЗЗД заплащане на неимуществени вреди за размера над 19 500лв. до размера от 50 000лв., както и за заплащане на претърпени имуществени вреди за размера над 663.15лв. до пълния предявен размер от 884.19лв., ведно със законната лихва върху сумите, считано от 03.08.2018г. до окончателното им изплащане, по реда на чл.86 от ЗЗД. Заявява, че в горната част решението не е правилно. Счита, че на основание събраните писмени и гласни доказателства, съдът е направил неправилен краен извод, свързан с преценка на твърдяното от Д. съпричиняване, също така неправилно е приспаданото обезщетението, изплатено от застрахователя, преди образуване на съдебното производство. Моли решението да бъде отменено в съответните части и постановено ново, като искът бъде изцяло уважен, с последиците по закон. Няма докателствени искания. Моли за присъждане на разноски.

Въззиваемата страна - ДЗИ Общо Застраховане ЕАД, гр.София, оспорва

въззивната жалба в надлежно депозирания отговор. Моли в обжалваните части решението на Окръжен съд – Бургас да бъде потвърдено.

От своя страна „ДЗИ Общо Застраховане“ ЕАД, гр.София също е депозирало въззивна жалба вх.№ 264028/09.03.2021г. на БОС против решение № 30/18.02.21г. по т.д.№ 145/2019г. на БОС, в частта, с която е уважен предявеният иск. Твърди неправилност и обосновава конкретни аргументи за отмяната му и отхвърляне на иска. Ангажира доказателства. Претендира разноски.

Жалбите са подадени в срока по чл.259 ГПК от легитимирани лица, срещу акт, подлежащ на съдебен контрол, до надлежната по правилата на функционалната подсъдност инстанция.

Предявеният иск пред БОС е с правно основание чл. 432, ал. 1 от КЗ, вр. чл.45, чл.52 от ЗЗД.

Съдът, като взе предвид събраните доказателства, преценени поотделно и в тяхната съвкупност, прие за установено от фактическа и правна страна следното:

Производството пред БОС е образувано по искова молба от Д. И. Д., чрез адв.Д.Р., против ДЗИ „Общо Застраховане“ ЕАД, гр.София, с предявен иск за заплащане на обезщетение в размер на 50 000лв. за претърпени неимуществени вреди и обезщетение в размер на 884.19лв. за претърпени имуществени вреди, ведно със законната лихва върху горните главници, считано от 14.02.2018г. до окончателното изплащане на сумите, както и разноски по делото. Твърди, че на 14.02.2018г. пострадал при ПТП. Застрахованият при въззивника-ответник със задължителната застраховка „ГО“ на автомобилистите водач на автомобил "Рено Меган", с рег. № СН 5242 ВН, допуснал ПТП. При управление на автомобила с превишена скорост и на мокър път, попаднал в локва. Колата поднесла и се ударила в мантинелата. Така на въззивника-ищец били причинени следните телесни повреди: множество счупвания на лумбосакралната област на гръбначния стълб и таза, трайно затруднение на движението на снагата с възстановителен период от 12 месеца при обичаен ход на оздравителния процес – средна телесна повреда.

Заявява, че в резултат от ПТП-то изпитвал непрестанно големи болки и страдания в продължение на шест месеца, първите три от които имал нужда от помощ за най-елементарни нужди. Понеже възстановяването на гръбнака е бавен и тежък процес, се наложило да бъде обездвижен, дълго време носил ортопедичен корсет. Това му създавало нови оплаквания - схващал се, трудно движел врата си, крайниците му изтръпвали и трудно си служел с ръцете. Нарушена била походката му. Лечението продължило повече от година, а впоследствие се наложило да проведе дълъг цикъл рехабилитационни процедури. Върнал се на работа, но вече бил с ограничени движения, лесно се уморявал, а продължителното стоене на едно място и пътуване на дълги разстояния станали непосилни. Травмата повлияла цялостно на качеството му на живот, изпитвал затруднения при обичайни битови движения – рязко навеждане, изправяне, клякане, изкачване на стъпала и т.н. През преходните сезони болката се засилвала и се принуждавал да пие обезболяващи. Заявява, че

възстановителният период още не е приключил. Освен това, медицинското лечение довело до разходи в размер на 884.19лв., уточнени по пера – стр.51.

Наред с всичко изложено, се принудил да се премести на по-ниско платена работа, а впоследствие бил уволнен. Така, не само че получил трайна увреда на здравето си, но и останал без работа.

Заявява, че след уведомяване на въззивника-ответник за събитието, бил обезщетен със сума в размер на 18 000лв., която счита за крайно недостатъчна за репарирание на вредите. Поддържа иска така, както е предявен.

На основание всичко изложено, претендира от Застрахователя по договор за застраховка „ГО“ за МПС-то, причинило ПТП-то, обезщетения за имуществени и неимуществени вреди – болки и страдания в горепосочените размери, ведно с лихвата за забава, считано от 14.02.2018г. до окончателното изплащане на сумите. Моли за присъждане на разноски. Ангажира доказателства.

В приложения отговор срещу исковата молба, депозиран в срока и по реда на чл.367 ГПК, въззивникът-ответник оспорва иска. Признава наличието на застрахователно правоотношение за ППС, причинило ПТП-то, но се позовава на извършеното доброволно плащане на сумата от 18 000лв., която счита за напълно достатъчна да обезвреди пострадалия. На това основание поддържа недопустимост на иска с аргумента, че ищецът вече е възмезден за претърпените вреди и не може обезщетение да му бъде присъждано два пъти.

На следващо място, в случай, че съдът приеме иска за допустим, оспорва механизма на ПТП, станало причина за инцидента и за претърпените телесни повреди, болки и страдания, както и самите телесни повреди. Поддържа, че липсва увреждане на таза. Пзовава се на вина и на пострадалия, защото пътувал без поставен предпазен колел. Оспорва трудоустрояването. Оспорва иска относно размера му. Претендираното обезщетение за неимуществени вреди счита за силно завишено, а това за имуществени – за недоказано по размер. Оспорва претенцията за лихва.

По реда на чл.372 ГПК въззивникът-ищец е депозирал допълнителна искова молба. Поддържа претенциите си така, както са изначално заявени. Оспорва възражението за съпричиняване. Ангажирани са доказателства.

С допълнителния отговор срещу исковата молба по реда на чл.373 ГПК, „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД освен, че е оспорило допълнителната искова молба, е въвело и ново основание за недопустимост на исковете, а именно – предявен иск от страна на Д.Д. против работодателя – „ХЛ ТОП МИКС“ ООД, гр.Сливен, с правно основание чл.200 КТ, образуван като гр.д.№ 4327/2019г. по описа на СлРС. Твърди, че описаните в обстоятелствената част на исковата молба по иска против работодателя вреди са напълно идентични с тези, описани по исковата молба, станала почин за образуване на настоящото производство; че предметът на делото е идентичен с този по настоящото дело и че въззивникът-ищец се опитва от едно и също събитие и едни и същи вреди да получи

няколко обезщетения – веднъж от Застрахователя по задължителната застраховка „ГО“ и веднъж – от работодателя. Приложена е исковата молба. Моли за присъждане на разноски. Също ангажира доказателства.

При описаните претенции и възражения на страните, Бургаският окръжен съд е преценил предявеният иск като допустим и го е разгледал по съществото му.

Настоящият състав споделя горния извод за допустимост на иска и го намира за напълно съобразен с постановките и разясненията по т.1 от Тълкувателно решение № 2/2012г. от 06.06.2012г. по т.д. № 1/2010г. ОСТК. Въпреки че към завеждане на настоящия иск са били налице убедителни доказателства за образувано производство по предявен иск с правно основание чл.200 КТ със страни: Д.Д. в качеството му на ищец, „ХЛ ТОП МИКС“ ООД, гр.Сливен в качеството му на ответник и „ДЗИ- Общо застраховане“ ЕАД, конституирано по искане на работодателя, в качеството му на трето лице-помагач на ответника – негов застраховател по договор за застраховка „трудова злополука“ и договор за застраховка „ГО“ на автомобилистите, по делото са липсвали данни за реално обезщетяване на пострадалия, освен частично, с изплащане на сумата от 18 000лв. от страна на Застрахователя по задължителната застраховка „ГО“, счтена от Д. за крайно недостатъчна.

С цитираното Тълкувателно решение е приет извод, че дори наличието на влязло в сила осъдително съдебно решение, с което в полза на увреденото лице е определено обезщетение за вредите, платимо от деликвента или трето задължено лице – напр. работодателя, не е основание за преценяване на последващо или паралелно заведен иск против застрахователя като недопустим. Основание за това е основната цел на разпоредбите на чл.45 ЗЗД, чл.200 КТ, чл.432 КЗ, а именно – реално обезщетяване на вредата.

Ето защо искът е преценен като допустим и към постановяване на решението от страна на БОС – като основателен, в уважения размер.

След образуване на настоящото производство пред тази инстанция, е постановено определение № 66/19.04.2021г. по в.гр.д.№ 164/2021г. по описа на БАС за спирането му, до разрешаване на предявения по гр.д.№ 4327/2019г. по описа на СлРС спор с влязъл в сила съдебен акт.

Решението по гр.д.№ 4327/2019г. по описа на СлРС е счтено за акт от съществено значение за изхода на настоящото дело, поради трайно възприетото в практиката на върховната инстанция правно разрешение по отношение на конкуренцията между исковите по чл.45 ЗЗД, чл.200 КТ и чл.432, ал.1 КЗ. Съгласно разясненията в мотивната част на ТР № 1 от 30.01.2016г. ВКС по т.д.№ 1/2016г. ОСГТК, застрахованият деликвент и застрахователят имат спрямо увредения еднакво по съдържание задължение за компенсиране на вредите от настъпване на застрахователното събитие, с оглед функционалната зависимост между застрахователното правоотношение и деликта.

Определянето на ответник по иска за компенсиране на вредите е по избор на пострадалото лице. Искът може да бъде насочен както против деликвента, така и против застрахователя, съгласно мотивите на Тълкувателно решение № 2/2012г. от 06.06.2012г. по

т.д. № 1/2010г. ОСТК. За да възприеме горното, ВКС е посочил, че между деликтното и прякото право на пострадалия е налице функционална зависимост – прякото право възниква с причиняване на деликта и двете почиват на общи елементи във фактическия състав, макар и да имат различни основания. Въпреки това, при положение, че пострадалото лице бъде изцяло обезвредено за претендираните вреди, независимо дали от деликвента или от застрахователя, правото се погасява.

При същите аргументи следва да се приеме, че в случаите на трудова злополука на ангажиране подлежи и отговорността на работодателя. Трайно установената съдебна практика по приложението на чл.200 КТ е стабилна и безпротиворечива по отношение на характера на отговорността на работодателя – тя е гаранционно-обезпечителна и безвиновна и работодателят дължи репарирание на вредите при трудова злополука или професионална болест, само поради съществуването на трудовото правоотношение.

С решение по гр.д.№ 4327/2019г. по описа на СлРС, отчасти отменено с решение на СлОС по в.гр.д.№ 633/2020г., работодателят „ХЛ ТОП МИКС“ ООД, гр.Сливен е осъден да заплати, при участието на трето лице-помагач „ДЗИ Общо застраховане“ ЕАД, гр.София, в полза на въззивника-ищец обезщетение по реда на чл.200 КТ в следните размери: 589.46лв. от общо претендираните 884.19лв. сторени разходи за медицинско лечение; сума в размер на 6 347лв. от общо претендираните 9 520.49лв. обезщетение за имуществени вреди – пропуснати ползи, представляващи разликата между действително полученото от ищеца трудово възнаграждение и обезщетението за временна нетрудоспособност за периода от 14.02.2018г. – 11.10.2018г. и след приспадане на заплатената от страна на застрахователя, преди завеждане на исковото производство сума в размер на 18 000лв. за обезщетение за неимуществени вреди, е присъдил сума в размер на 12000лв. от общо претендирани 50 000лв., представляваща обезщетение за неимуществени вреди, изразяващи се в болки и страдания от нанесените телесни увреждания- контузия на гръдния кош, изразена клинично с палпаторна и функционална болезненост в лявата му половина, в близост до гръдната кост, без рентгенологични данни за фрактури на костни структури, участващи в изграждането му; контузия в областта на лакътната става на дясната ръка с палпаторна и функционална болезненост, без рентгенологични данни за фрактури на костни структури, участващи в изграждането на ставата и контузия на гръбначния стълб с данни от образните изследвания за компресионно счупване на тялото на първи поясен прешлен (L1), следствие на трудова злополука, настъпила на 14.02.2018г., ведно със законната лихва върху сумата, считано от датата на увреждането 14.02.2018г. до окончателното плащане.

При постановяване на решението, СлРС и СлОС са определили по справедливост размера на дължимото обезщетение за неимуществени вреди – 45 000лв., при общо претендирани 50 000лв., зачетен е размер на съпричиняване, поради непоставен предпазен колан при пътуване – 30%, зачетено е плащането от 18 000лв., в приложение на разпоредбата на чл.200, ал.4 КТ и така е присъдена сумата на обезщетението за претърпени болки, страдания и неудобства, в резултат от деликта. Разгледан е и искът за имуществени вреди в размер на 884.19лв. за извършени медицински разходи.

С определение № 239/01.04.2022г. по гр.д.№ 3025/2021г. по описа на ВКС, IV г.о., решението на СлОС по в.гр.д.№ 633/2020г. не е допуснато до касационно обжалване в частта относно претендираните неимуществени вреди и обезщетението за имуществени вреди – пропуснати ползи, представляващи разликата между действително полученото от ищеца трудово възнаграждение и обезщетението за временна нетрудоспособност за периода от 14.02.2018г. – 11.10.2018г. В частта относно претендираните имуществени вреди за извършени медицински разходи, касационната жалба е оставена без разглеждане.

Видно от исковата молба, по която е образувано настоящото производство, въззивникът-ищец претендира същия размер обезщетение за неимуществени вреди – 50 000лв., за компенсиране на идентични вреди – болки и страдания в резултат от твърдени множество счупвания на лумбосакралната част на гръбначния стълб и таза и същия размер обезщетение за имуществени вреди – 884.19лв. за извършени медицински разходи в резултат от едно и също ПТП.

Основният въпрос, който подлежи на разрешаване по настоящото дело, е дали е възможно и допустимо кумулиране на няколко обезщетения за репарирание на едни и същи вреди или следва присъдените и изплатени суми да бъдат зачетени.

Отговор на въпроса се съдържа в ТР № 1 от 30.01.2016г. ВКС по т.д.№ 1/2016г. ОСГТК, Тълкувателно решение № 2/2012г. от 06.06.2012г. по т.д. № 1/2010г. ОСТК, ТР № 1 от 30.01.2016г. ВКС по т.д.№ 1/2016г. ОСГТК, Решение № 29 от 11.07.2019 г. на ВКС по гр. д. № 1865/2018 г., III г. о., ГК, докладчик съдията Бойка Стоилова и др., с които е прието, че прякят причинител, работодателят и застрахователят отговарят на различни основания, но за едни и същи вреди и плащането от един от тях погасява задълженията на останалите.

В конкретния случай се установи, че е налице пълен идентитет между описаните по исковата молба по гр.д.№ 145/2019г. по описа на БОС и по исковата молба по гр.д.№ 4327/2019г. СлРС вреди, послужили за основание да се претендират имуществени вреди за медицински разходи и неимуществени вреди за претърпени болки и страдания.

Освен това бе посочено, че въззивникът-ответник е бил привлечен в качеството му на трето лице-помагач на работодателя в производството по предявения иск с правно основание чл.200 КТ и по правилото на чл.223, ал.1 ГПК решението по гр.д.№ 4327/2019г. СлРС има установително действие между застрахователя и ищеца. Правната теория и съдебната практика приемат, че установителното действие се отнася до общите факти по двете правоотношения – първото между третото лице-помагач и насрещната страна (въззивника-ищец) и второто – между работодателя и въззивника-ищец, които са обвързани от приетото в мотивите. Съгласно разясненията по т.3Б от Тълкувателно решение № 4 от 14.03.2016 г. на ВКС по т. д. № 4/2014 г., ОСГК и Определение № 30 от 12.03.2021 г. на ВКС по ч. гр. д. № 504/2021 г., II г. о., ГК, докладчик съдията Веселка Марева, установителното действие по чл. 223, ал. 1 ГПК по съществото си също е сила на пресъдено нещо.

Специфично в конкретния случай е, че работодателят и застрахователят отговарят

на различни основания, но за едни и същи вреди и плащането от един от тях погасява задълженията на другия, без заведените последователно или паралелно иски да са недопустими.

При обсъждане основателността на постъпилите въззивни жалби против решение № 30 /18.02.2021г. по т.д.№ 145/2019г. по описа на БОС, Застрахователят е приложил писмени доказателства за извършено пълно плащане на присъдените по гр.д.№ 4327/2019г. СлРС суми, ведно с лихвите и това плащане, както и предварителното плащане на сумата от 18 000лв. не се оспорват от страните.

Тук следва да бъде зачетена силата на присъдено нещо по решението по гр.д.№ 4327/2019г. СлРС. Съгласно 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“, като по правилото на чл.298 ГПК: „Решението влиза в сила само между същите страни, за същото искане и на същото основание“. В конкретния случай освен главните страни – Д.Д. и „ХЛ ТОП МИКС“ ООД, гр.Сливен, решението обвързва и конституираното в производството по иска по чл.200 КТ трето лице-помагач на ответника – „ДЗИ – Общо застраховане“ ЕАД по правилото на чл.223, ал.1 ГПК, следователно спорът между Д. и въззивника-ответник не подлежи на пререшаемост.

Описаната фактическа обстановка води до извод, че след като присъдените в полза на Д. суми по един влязъл в сила съдебен акт са изплатени, обжалваното решение на БОС следва да бъде отменено отчасти и искът на Д.Д. –отхвърлен и в уважените части, защото той вече е получил реално и изцяло определените със сила на присъдено нещо обезщетения.

Следва решение в този смисъл, като на въззивника-ответник бъдат присъдени всички направени разноси в двете инстанции. Пред първата инстанция от извършените 2881лв. е присъдена сума в размер на 1739.25лв., следователно разликата от 1141.75лв., както и разноските за настоящата инстанция от 415лв. за внесена д.такса и 1361.87лв. – адвокатски хонорар - общо 2 918.62лв. за двете инстанции допълнително, следва да бъдат присъдени на страната.

Водим от изложеното, Бургаският апелативен съд

РЕШИ:

ОТМЕНЯ решение № 30/18.02.21г. по т.д.№ 145/2019г. на БОС, **в частта**, с която „ДЗИ Общо Застраховане“ ЕАД, ЕИК: 121718407, със седалище: гр.София, район „Триадица“, бул. Витоша №89Б, представлявано от Главния изпълнителен директор К. Ч., **е осъдено да заплати на Д. И. Д.**, ЕГН: *****, с адрес: гр. Б., ж.к. „И.“, бл. **, вх. *, ет. *, ап. **, сумата от **19 500лв.**, представляваща обезщетение за причинени неимуществени вреди – болки и страдания, настъпили от средната телесна повреда, довела до трайно затруднение на движението на снагата, вследствие на ПТП, реализирано на 14.02.2018 г. на автомагистрала „Хемус“, край Нови пазар, както и сумата от **663,15лв.** -имуществени вреди, претърпени от същото ПТП, за лечение и медикаменти, ведно със законната лихва върху

главниците, считано от 03.08.2018г. до окончателното плащане и вместо него
ПОСТАНОВИ:

ОТХВЪРЛЯ ИСКА в горните части.

ОТМЕНЯ решение № 30/18.02.21г. по т.д.№ 145/2019г. на БОС, **в частта**, с която „ДЗИ **Общо Застраховане**“ ЕАД, ЕИК: 121718407, със седалище: гр.София, район „Триадица“, бул. Витоша №89Б, представлявано от Главния изпълнителен директор К. Ч., **е осъдено да заплати на Д. И. Д.** сумата от **990,64лв.** за съдебно-деловодни разноски и в полза на бюджета на съдебната власт сумата от **830лв.** държавна такса за разглеждане на исковете и сумата от **300лв.** изплатено възнаграждение на вещо лице от бюджета на съдебната власт.

ПОТВЪРЖДАВА решение № 30/18.02.21г. по т.д.№ 145/2019г. на БОС в останалата обжалвана част.

ОСЪЖДА Д. И. Д., ЕГН: *****, с адрес: гр. Б., ж.к. „И.“, бл. **, вх. *, ет. *, ап. **, да заплати на ДЗИ „Общо Застраховане“ ЕАД, ЕИК: 121718407, със седалище: гр.София, район „Триадица“, бул. Витоша № 89Б, представлявано от Главния изпълнителен директор, чрез адв. М. В., с адрес за уведомления: гр. Б., бул. „С. С.“ № **, за направените в двете инстанции разноски сумата от **2 918.62лв.** допълнително.

Решението подлежи на касационно обжалване в 1-месечен срок от връчване на препис от него на страните пред ВКС.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____