

РЕШЕНИЕ

№ 254

гр. Варна, 28.02.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

ОКРЪЖЕН СЪД – ВАРНА, III СЪСТАВ, в публично заседание на двадесет и втори февруари през две хиляди двадесет и трета година в следния състав:

Председател: Светлана Тодорова

Членове: Диана К. Стоянова
Десислава Г. Жекова

при участието на секретаря Дарина Б. Баева
като разгледа докладваното от Светлана Тодорова Въззивно гражданско дело
№ 20233100500057 по описа за 2023 година

за да се произнесе взе предвид следното :

Производството е по реда на чл. 258 и сл. от ГПК.

Образувано е по постъпила въззивна жалба с вх. № 78388 от 14.11.2022г. на "ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ " ЕАД с ЕИК 131272330 гр.София, чрез пълномощник юрк Д. Д., срещу Решение № 3136 от 19.10.2022г., постановено по гр.д. № 18246/2021г. по описа на ВРС, изменено с Определение № 13140/24.11.2022г., постановено по реда на чл.248 от ГПК, с което "ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ" ЕАД ЕИК 131272330 гр. София е осъдено да заплати на Ж. К. Д. ЕГН ***** сумата от 1004.50 лв., на основание чл.456, ал.1 от КЗ, и представляваща застрахователното обезщетение по щета № **** по договор за застраховка „Живот, свързана с банков кредит" № *****, която е заплатена от ищеца на месечни вноски от 504.00 лева на 04.01.2021г. и 500.50 лева на 07.02.21г. по сметка на ДСК, по договор за кредит за текущо потребление от 04.06.2019г. , ведно със законната лихва, считано от дата на завеждане на иска - 22.12.2021 год. до

окончателното изплащане на сумата.

Въззивникът "ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ " ЕАД ЕИК 131272330 в подадената от него жалба, излага оплаквания за неправилност на постановеното решение, с което е уважен предявения иск. Конкретно се оспорва извода на съда за липсата на причинно-следствена връзка между заболяванията на наследодателя на ищеца и неговата смърт. Поддържа се възражението, въведено с писмения отговор, че основната причина за настъпването на смъртта на кредитополучателя е прогресиращо във времето сърдечно заболяване – застойна сърдечна недостатъчност, диагностицирано и лекувано преди влизането в сила на индивидуалното застрахователно покритие, усложнено от лекувани преди застраховането рискови фактори за внезапната сърдечна смърт, а именно захарен диабет и артериална хипертония. Счита, че съдът е приложил направилно разпоредбата на ОУ на договора – чл. 12.4, приета на основание чл.364, ал.4 от КЗ. Настоява се за отмяна на първоинстанционния акт и присъждане на разноски за двете съдебни инстанции.

В срока за отговор по чл. 263, ал. 1 от ГПК на депозираната въззивна жалба от въззиваемата страна е постъпил отговор, с който се оспорва жалбата като неоснователна. Счита, че решението е правилно и следва да бъде потвърдено. Настоява се за присъждане на разноски.

Страните не са направили искания по доказателствата.

ВАРНЕНСКИ ОКРЪЖЕН СЪД като взе предвид направените оплаквания с жалбата, изложените доводи и съображения на страните, както и събраните по делото доказателства намира за установено следното:

Въззивната жалба е редовна по смисъла на чл. 267, ал. 1 ГПК, подадена е в срок от надлежна страна срещу подлежащ на въззивно обжалване съдебен акт, поради което е допустима и подлежи на разглеждане по същество.

Правомощията на въззивния съд съобразно разпоредбата на чл. 269 ГПК са да се произнесе служебно по валидността и допустимостта на обжалваното в цялост първоинстанционно решение, а по останалите въпроси – ограничително от посоченото в жалбата по отношение на пороците, водещи до неправилност на решението.

Постановеното решение е издадено от надлежен съдебен състав, в рамките на предоставената му правораздавателна власт и компетентност, поради което е валидно.

Наличието на всички положителни и липсата на отрицателните процесуални предпоставки във връзка със съществуването и упражняването на правото на иск при постановяване на съдебното решение, обуславя

неговата допустимост.

Производството по гр.д. № 18246 по описа на ВРС за 2021г. е образувано по искова молба на Ж. К. Д. срещу "ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ " ЕАД ЕИК 131272330 със седалище в гр. София, с правно основание чл.456 ал.1 от КЗ за заплащане на сумата от 1004.50 лева, представляваща дължимото обезщетение за застрахователно плащане при настъпило покрито застрахователно събитие по договор за застраховка „Живот, свързана с банков кредит" № *****, която е заплатена от ищеца на месечни вноски от 504.00 лева на 04.01.2021г. и 500.50 лева на 07.02.21г., ведно със законната лихва от датата на исковата молба - 22.12.21г. до окончателното плащане на сумата.

Не се спори по делото, а и от приетите по делото писмени доказателства е установено, че между „БАНКА ДСК“ ЕАД и наследодателя на ищеца Ж. К. Д. е сключен договор за текущо потребление от 04.06.2019г., по силата на който на К. Д. Д. е предоставена сумата от 46 000 лева.

Животът, здравето и телесната цялост на кредитополучателя са били застраховани по Групов договор за застраховка „Живот, свързана с банков кредит“ със застраховател „Групама Животозастраховане“ ЕАД в съответствие с ОУ на „Групама Животозастраховане“ ЕАД и условията на Групов договор за застраховка „Живот, свързана с банков кредит“, сключен между „Банка ДСК“ ЕАД, в качеството на застраховащ и „Групама Животозастраховане“ ЕАД, в качеството му на застраховател.

Покрити рискове са смърт в резултат на застрахователно събитие, настъпила със застрахования през периода на индивидуалното застрахователно събитие и пълна трайна неработоспособност.

Задължението на застрахователя при настъпването на покрит риск „смърт“ на застрахования кредитополучател е да изплати на ползващите се лица застрахователната сума, както следва : на застраховащия – застрахователно плащане в размер до остатъка по кредита, вкл.главница, натрупана лихва и разноси към датата на смъртта на застрахования, но не повече от застрахователната сума; на законните наследници на застрахования кредитополучател застрахователно плащане в размер на разликата между застрахователната сума и остатъка по кредита, включващ главница, натрупана лихва и разноси, към датата на смъртта на застрахования.

Видно от сертификат № ***** кредитополучателят е приел застраховането с подписването на сертификата и съгласието за включване в групата на застрахованите лица по Групов договор за застраховка „Живот, свързана с банков кредит“ (съгласно изискването на чл.382, ал.2 от КЗ).

Установено е, че в периода на действие на застрахователния договор и преди да изплати изцяло задължението си по кредита, кредитополучателят е починал, като е оставил наследници – съпруга и двама сина (удостоверение за наследници изх. № 1 от 04.01.2022г.).

Липсва спор между страните, че ищецът Ж. Д., като наследник на починалия длъжник, е погасил част от задължението по кредита в размер на 1 004.50 лева, представляващо две месечни вноски, съгласно погасителен план.

Така качеството му на наследник на застрахования кредитополучател и факта на плащане на задължението по кредита обосновава материално и процесуалноправната легитимация на ищеца по иска с правно основание чл. 456, ал.1 от КЗ.

Като е платил съответната част от задължението по договора за кредит ищецът е встъпил в правата на кредитополучателя по застраховката за обезпечаването му.

Не се спори, че след надлежно заявена от ищеца извънсъдебна застрахователна претенция № **** от 19.03.2020г., застрахователят е отказал плащане на застрахователното обезщетение, позовавайки се на клаузата на т.12.4 от ОУ на Групова застраховка „Живот, свързана с банков кредит“. Със съответната клауза застрахователят е изключил отговорността си по застрахователния договор, когато застрахователните събития смърт или пълна трайна неработоспособност са „в причинно-следствена връзка с предварително съществуващо заболяване и/или с неговите усложнения и рецидиви, за което застрахованият е получил медицинско консултиране е/или лечение в 5-годишния период преди датата на сключване на застраховката“.

Както в отговора на исковата молба, така и във въззивната жалба ответникът-застраховател поддържа възражението, че не дължи плащане, тъй като е налице изключен застрахователен риск по отношение на причината на смъртта на застрахования кредитополучател. В този смисъл основният спорен въпрос, поставен на разглеждане и в настоящото производство е

законосъобразността на отказа на застрахователя да плати застрахователното обезщетение.

На първо място, не се спори, че на застрахования кредитополучател не са поставяни въпроси, които да са относими към преценката на риска от сключването на договора за застраховка.

Преценката за здравословното състояние на застрахования, като обстоятелство от съществено значение за риска при застраховка живот, следва да се основава единствено на информация, която е събрана по реда на чл. 362 КЗ. С посочената разпоредба е въведена възможността на застрахователя да поставя въпроси за съществени обстоятелства, съотв. задължение на застрахования е да отговори, когато такива въпроси са поставени. Изключени са от квалификацията „съществени за риска“ тези обстоятелства, за които застрахователят не е поставил въпроси.

Както бе посочено по-горе, въпроси от застрахователя, които се отнасят до здравословното състояние на застрахования не са били поставени, поради което дружеството не би могло да откаже изплащането на обезщетение с аргумента, че съществуващите към момента на сключване на договора за застраховка диагностицирани заболявания – застойна сърдечна недостатъчност, хипертонична болест, захарен диабет, мозъчно-съдова болест, безитас, които са съществени за риска, са възможна причина за настъпване на застрахователното събитие.

Ответникът се позовава на клауза 12.4 от ОУ по груповата застраховка, която му дава правото да откаже да изплати обезщетение във всички случаи, когато застрахователното събитие, в случая – смърт - е „в причинно-следствена връзка с предварително съществуващо заболяване и/или с неговите усложнения и рецидиви, за което застрахованият е получил медицинско консултиране е/или лечение в 5-годишния период преди датата на сключване на застраховката“.

Действително в съобщение за смърт № 10/08.04.2021 г. е посочено, че смъртта е настъпила от заболяване, като причина за смъртта е посочено "внезапна сърдечна смърт", а „застойна сърдечна недостатъчност, хипертонична болест, захарен диабет, мозъчно-съдова болест, безитас“ – като патологични и други важни състояния, съотв. като основна (начална) причина за смъртта.

Съобщението за смърт е съставено от лекар на ЦСМП, като вписаната от него причина за смъртта няма характер на официално удостоверяване по смисъла на чл.179 от ГПК съответно неговото изявление не може да обвърже съда с материална доказателствена сила съда относно причините за настъпилата смърт, а е писмено доказателство, чиято доказателствена сила следва да бъде преценена от съда при съпоставка с останалите доказателства по делото. Поради това и пред исковия съд е изследван въпросът за здравословното състояние на застрахования и причините, довели до неговата смърт.

Заклученията на проведените единична и повторна двойна СМЕ са едноточни и взаимнодопълващи се. Вещите лица са единодушни, че в случаите на неизвършена аутопсия, както в казуса, не може да се установи точната причина за патологичните състояния, довели до фаталния край. Докладва се, че „внезапна сърдечна смърт“ е най-честата диагноза за неустановена причина за смърт в болнични и амбулаторни условия преди извършване на аутопсия. Като вероятни причини са посочени исхемичен или хеморогичен мозъчен инцидент, остър миокарден инфаркт, внезапно появили се ритъмно-проводни нарушения, като е изключена застойна сърдечна недостатъчност. Поради това следва да се приеме, че причината за смъртта на наследодателя на ищеца остава недоказана, тъй като без проведен оглед и аутопсия на трупа не е възможно по категоричен и безспорен начин същата да бъде определена категорично. Съответно не се доказва, че същата е в причинно-следствена връзка със съществуващи заболявания, усложнения или рецидиви, за които застрахованият е бил диагностициран и/или лекуван през последните 5 години преди сключване на договора. Нещо повече, вещите лица докладват, че в деня на смъртта си пациентът е посетил кардиолог, който не е установил животозастрашаващи симптоми или белодробен застой, породен от сърдечна недостатъчност, а няколко дни по-рано при съдов хирург е изключена Дълбока венозна тромбоза на долни крайници. Следователно ответникът няма право да откаже изплащане на обезщетение, доколкото възражението му остава недоказано.

Едва с въззивната жалба ответникът застраховател въвежда твърдение, че разпоредбата на т.12.4 от ОУ била приета на основание чл.364, ал.4 от КЗ, като исковия съд не е съобразил действието ѝ. Принципно, доколкото

възражението не е било поставяно на разглеждане пред първоинстанционния съд, то не подлежи на разглеждане и във въззивното производство. Едновременно с това следва да се отбележи, че същото е неясно и необосновано, съотв. не е мотивирана релевантността му, доколкото в съответствие със сочената разпоредба при настъпване на застрахователно събитие преди изменението или прекратяването на договора застрахователят не може да откаже плащане на застрахователно обезщетение или сума, но може да ги намали съобразно съотношението между размера на платената премия и на премията, която трябва да се плати според застрахователния риск, а подобно искане не е заявявано от ответника.

На следващо място, съгласно установената вече практика на касационната инстанция, клаузата, в конкретния случай на т.12.4 от ОУ, с която застрахователят без да спази разпоредбата на чл.326 от КЗ за преценка на риска при сключване на застрахователния договор, се позовава на изключен застрахователен риск по своя преценка при смърт, настъпила по всяка причина, е неравноправна по смисъла на чл.143, ал.2, т.6 от ЗЗП, съотв. нищожна, доколкото позволява на търговеца да се освободи от задълженията си по договора по своя преценка, като същата възможност не е предоставена на потребителя. Съгласно приетото с [Решение № 60063 от 30.06.2021 г.](#) на ВКС по т. д. № 351/2020г., I т.о., ТК клауза в застрахователен договор, в която обстоятелствата, които са от значение за покритите рискове "Смърт", "Пълна трайна неработоспособност" и "Временна нетрудоспособност (неработоспособност)" са формулирани общо в хипотезата на липса на поставени въпроси по [чл. 362 КЗ](#) е неравноправна по смисъла на [чл. 143, ал. 2, т. 6 ЗЗП](#) и не следва да намери приложение, съотв. да бъде основание за отхвърляне на исковата претенция.

По делото е установено, че ищецът е платил част от задълженията по договора за потребителски кредит в качеството си на наследник на починалия длъжник по него, и се е суброгирал в правата на кредитодателя, съотв. се легитимира като кредитор на вземането от ответното застрахователно дружество за размера на исковата претенция. Като основателен и доказан искът следва да бъде уважен. Като правилно и законосъобразно решението, предмет на въззивна проверка, следва да бъде потвърдено изцяло.

По разноските : С оглед резултата по спора и на осн.чл.78, ал.1 от ГПК

на въззиваемия се следват разноските за адвокатско възнаграждение в размер на 480 лева, съгласно представен списък по чл.80 от ГПК и договор за правна защита. Липсва основание за уважаване възражението за прекомерност на адв.възнаграждение, заявено от въззивника, доколкото договореното и платено съответства на минимума по чл.7, ал.1, т.2 от Наредбата за минималните размери на адв.възнаграждение, във версията, действаща към момента на договаряне на възнаграждението.

Воден от гореизложеното, **ВАРНЕНСКИЯТ ОКРЪЖЕН СЪД**

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА Решение № 3136 от 19.10.2022г., постановено по гр.д. № 18246/2021г. по описа на ВРС, изменено с Определение № 13140/24.11.2022г., постановено по реда на чл.248 от ГПК, с което "ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ" ЕАД ЕИК 131272330 гр. София е осъдено да заплати на Ж. К. Д. ЕГН ***** сумата от 1004.50 лв., на основание чл.456, ал.1 от КЗ, и представляваща застрахователното обезщетение по щета № **** по договор за застраховка „Живот, свързана с банков кредит" № *****, която е заплатена от ищеца на месечни вноски от 504.00 лева на 04.01.2021г. и 500.50 лева на 07.02.21г. по сметка на ДСК, по договор за кредит за текущо потребление от 04.06.2019г. , ведно със законната лихва, считано от дата на завеждане на иска - 22.12.2021 год. до окончателното изплащане на сумата.

О С Ъ Ж Д А "ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ" ЕАД ЕИК 131272330 гр. София да заплати на Ж. К. Д. ЕГН ***** разноси за въззивното производство под формата на адв.възнаграждение в размер на 480 лева с ДДС.

РЕШЕНИЕТО не подлежи на касационно обжалване съгл. чл.280, ал.3, т.1 от ГПК.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____