

РЕШЕНИЕ

№ 720

гр. Перник, 06.07.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – ПЕРНИК, VI ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ, в публично заседание на двадесети юни през две хиляди двадесет и трета година в следния състав:

Председател: Д.М.М.

при участието на секретаря Л.В.А.Д.
като разгледа докладваното от Д.М.М. Гражданско дело № 20231720101154
по описа за 2023 година

Предявени са иски от С. Б. Г. ЕГН ***** гр.***** ,ул.* ***** бл.** *, ет.*, ап.* в кач.на наследник на М.С.Г. ЕГН ***** и чрез адв.Я. Д. САК СРЕЩУ ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД с ЕИК 131272330 гр.София бул.Цариградско шосе 47 А бл.В ет.3 за осъждане на "Групама Животозастраховане" ЕАД да заплати на ищеца, в качеството му на наследник на М.С.Г. , **сумата 1006.88лева**, дължима застрахователна сума по Групов договор за застраховка „Кредитна защита“ сключен между ГРУПАМА Животозастраховане ЕАД и БАНКА ДСК АД по застрахователен сертификат № D00049703632-10329 / 29.03.2021г . за настъпило застрахователно събитие на 19.10.2022 – смърт в резултат на заболяване на застрахованият кредитополучател М.С.Г. ЕГН ***** по Договор за текущо потребление от 29.03.2021 сключен с Банка ДСК равняваща се на извършени месечни вноски по кредита за периода 31.10.2022-31.01.2023 вкл., ведно със ведно със законната лихва върху сумите от 17.03.2023 г. до окончателното изплащане.

Ответникът е депозирал отговор в срока по чл.131 ГПК според който оспорва исковите по основание и размер. Твърди, че законосъобразно е отказал да заплати обезщетение във връзка с настъпилата смърт на наследодателя на ищеца, доколкото е налице изключен риск - кредитополучателят е страдал от артериална хипертония и белодробна тромбоемболия , които са му били известни към датата на даване съгласие по договора за застраховка, но не е декларирал същите пред застрахователя.

Не била извършена аутопсия поради липса на искане от наследника.
Дори и да се приеме, че са налице предпоставките да изплащане на

застрахователните суми, то това е

Пернишкият районен съд, след като прецени събраните по делото доказателства и взе предвид доводите и възраженията на страните, приема следното:

От фактическа страна :

На 29.03.2021 г. между "Банка ДСК" ЕАД - кредитор и М.С.Г. – кредитополучател - е сключен договор за кредит за текущо потребление за сумата от 15 000 лева със срок на издължаване 72 месеца при уговорени между страните погасителен план и допълнителни условия.

Кредитът е усвоен чрез превод по банковата сметка на кредитополучателя.

На 19.08.2021г. кредитополучателят се присъединява към Групов договор за застраховка „Кредитна защита“ – сключен между Банката и ответното дружество „ ГРУПАМА Животозастраховане „ЕАД –издаден е индивидуален сертификат от 29.03.2021г. на кредитополучателя

Внезапно на 19.10.2022г. кредитополучателят е починал – съобщение за смърт № 28 от 19.10.2022 изд. от Д-р К.К. ИППМП гр.Перник и препис – извлечение от акт за смърт № 1278/19.10.2022г. на Община Перник

Смъртта е настъпила от „ остра сърдечно-съдова недостатъчност“ в резултат на получен „миокарден инфаркт“

Ищецът като законен наследник се позовава на факта, че е налице покрит риск – смърт – в резултат на застрахователно събитие –заболяване – на застрахованото лице –кредитополучател, в резултат на което е възникнало задължение за изплащане на застрахователна сума в размер на остатъка по кредита към датата на смъртта – 19.10.2022г.

Ищцът е завел доброволна претенция № 40102201009 от 28.10.2022 по описа на застрахователя за плащане.

С Писмо от 06.12.2022 е налице произнасяне по образуваната ликвидационна преписка – постановен е отказ.

Мотивите за отказа са : неизвършена аутопсия, поради което поставената диагноза е предполагаема, а не доказана.

След настъпване на смъртта на застрахования кредитополучател кредитът продължава да се обслужва чрез автоматични периодични транзакции от разплащателната сметка за обслужване на кредита – до размера 1006.88лв. към датата на исковата молба

В договорите е регламентиран начинът на изплащане на застрахователната сума при смърт на застрахованото лице като при настъпването на застрахователното събитие застрахователната сума се плаща на ползващите се лица, които са:

застраховация-банката и се определя до остатъка по кредита, включващ главницата и натрупаната лихва към датата на смъртта на застрахования, но не повече от застрахователната сума, както и законните наследници на застрахования кредитополучател в размер – разликата между застрахователната сума и остатъка от кредита, включващ главница и натрупана лихва, към датата на смъртта на застрахования, като при повече от един наследник застрахователното плащане се разпределя поравно между тях.

Въз основа на така установените факти, съдът достигна до следните правни изводи:

Доказва се, че М.С.Г. - наследодател на ищеца, като кредитополучател по договора за кредит за текущо потребление, сключен с "Банка ДСК" ЕАД за сумата 15 000 лв. е изразила своето писмено съгласие за включването му в групова застраховка „Кредитна защита”, сключени между банката и „Групама Животозастраховане" ЕАД, обективирани за обезпечение задължение на физическо лице-кредитополучател .

Процесните договори за групова застраховка на получателите на кредити на "Банка ДСК" ЕАД имат за предмет живота, здравето и телесната цялост на трето лице.

Регламентацията на тези договори, към момента на сключването им, се

съдържа в КЗ, като по тях банката има правното положение на застраховащ.

Особеното при този вид договор, което обуславя и неговата специфика, е че при реализиране на риска, не кредитополучателят, а банката има право да получи част от застрахователната сума до размера на непогасените и дължими вноски за съответния период от време.

В процесното застрахователно правоотношение банката има едновременно качествата и на застраховащ, и на ползващо се от сключената застраховката лице - до остатъка по кредита към датата на смъртта на застрахования, но не повече от застрахователната сума, докато кредитополучателят е застраховано лице, "върху" чиито живот се сключва застрахователният договор, но не е страна по договора за застраховка, независимо че без неговото писмено съгласие договорът за застраховка върху чужд живот не може да се сключи /чл. 233, ал.1, изр.ІІ от КЗ/, както и че застрахователните премии са за негова сметка, макар паричните суми да се превеждат от банката.

Съгласно процесните договори за застраховка на кредитополучателите на "Банка ДСК", трети ползвачи се лица са и законните наследници на застрахования кредитополучател - за разликата между застрахователната сума и остатъка по кредита към датата на смъртта на кредитополучателя.

Поради това и съдът приема, че ищецът като законен наследник на починалия кредитополучател, на осн. чл.456 ал.1 КЗ частично е встъпил в правата на удовлетворения кредитор Банка ДСК АД – до размера на платеното от него задължение по кредита , и разполага с правото на иск срещу застрахователя –ответно дружество – за тази сума.

На 19.10.2022 г. е настъпило застрахователното събитие – смъртта на кредитополучателя, рискът за което се покрива от застрахователя.

Съгласно [чл. 238, ал. 1 и 5 КЗ](#), при настъпване на застрахователното събитие или на определените в договора условия, застрахователят е длъжен да плати застрахователната сума или частта от нея, определена в застрахователния договор на застрахования или на третите ползващи се лица.

Според процесните застрахователни договори, при настъпване на застрахователното събитие единствено банката е материално легитимирана да търси застрахователната сума до остатъка по кредита, а наследниците са материално легитимирани да търсят единствено разликата между застрахователната сума и остатъка по кредита към датата на смъртта на кредитополучателя, съобразно уговореното в процесните договори за застраховка.

Следователно ищецът не могат да искат изплащане на цялата сума по застрахователното правоотношение, а може да претендира само разликата между застрахователната сума- 15 000 лв. и остатъка по кредита към датата на смъртта, който в случая е 1006.88 лв., и се установява от "Банка ДСК" ЕАД, съгласно писмените доказателства представени от ищите.

Предвид т. 3 от договорите за застраховане и въпросник - декларации, изключен риск по застраховките е смърт, причинена от или произтичаща пряко или косвено, изцяло или отчасти от заболявания, за които застрахованият е знаел или му е била поставена диагноза, или от които застрахованият е бил лекуван, или, за които е получавал лекарства преди датата на възникване на застрахователното покритие.

Предвид нормата на чл. 153 ГПК в тежест на направилия възражението за изключен риск ответник е при условията на главно и пълно доказване да установи по делото хипотезата на т.3 от условията за обезщетение.

От събраните по делото писмени доказателства се установява, че с оглед **липсата на проведена аутопсия** и допълнителни изследвания не може категорично да се установи причината за смъртта на кредитополучателя, като

записаната в медицинската документация е най-вероятната такава.

Изслушана е съдебно-медицинска експертиза:

Съгласно заключението по приетата без оспорвания СМЕ: „единствения възможен начин за установяване на конкретна причина, довела до настъпване на смърт, е извършването на аутопсия и допълнителни изследвания /хистологични/, въз основа на които да бъде направен извод за причинна връзка между дадено заболяване и настъпването на смъртта“.

По възраженията на ответника:

Основно възражение на ответника е дали е възникнало основание за застрахователя да откаже плащане по застрахователната полица, поради наличието на недеklarирани заболявания „Хипертонично сърце, без застойна сърдечна недостатъчност; Предсърдно мъждене и трептене; тиреотоксикоза“, всичките с давност от месец декември 2018 г. т.е. преди сключване на застрахователния договор.

Съгласно **чл.363, ал.1 и ал.4 КЗ**, а и съгласно Раздел III, чл.14.1 от ОУ на групова застраховка “Кредитна защита”, когато застрахованият съзнателно е премълчал обстоятелство, при наличието на което застрахователят не би сключил договора, ако е знаел за това обстоятелство, при настъпване на застрахователно събитие, **застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователно обезщетение или сума само ако неточно обявеното или премълчаното обстоятелство е оказало въздействие за настъпването на събитието.**

Няма как да се установи по безспорен начин причинна връзка между недеklarираните заболявания на сърдечно-съдовата система и настъпилата смърт, доколкото според заключението на вещото лице д-р К. Ч. дори и причината за смъртта остава неясна (съгласно отговора на въпрос 4 от заключението по СМЕ и отговора на въпрос 3 от въпросите поставени в отговора на исковата молба).

В открито съдебно заседание от 20.06.2023 г. вещото лице по СМЕ д-р Ч. дава допълнителни разяснения съгласно които установяването на конкретна причина за смъртта е затруднено допълнително от факта, че непосредствено преди смъртта, Милка Г.а не е изследвана и преглеждана в лечебно заведение т.е. няма клинични данни въз основа, на които да се направи някакво предположение за причината за смъртта. Според вещото лице: „**В конкретния случай всичко е хипотетично**“. Вещото лице по СМЕ дава заключение, че инфаркт би могъл да получи и здрав човек т.е. дори и да се приеме, че причината за смъртта е вписания в съобщението за смърт „Миокарден инфаркт“, то отново няма как да се приеме по безспорен и категоричен начин доказана причинна връзка между недеklarираните заболявания преди сключване на застраховката и настъпилата смърт на застрахованото лице.

За да се установи подобна причинна връзка, вещото лице многократно в заключението си, а и в дадените от него допълнителни разяснения в открито съдебно заседание сочи, че е необходимо да бъде извършена аутопсия и да бъдат направени съответните медицински изследвания.

Действително, само и единствено наследника на починалата, а именно ищецът С. Г. би могъл да поиска извършването на аутопсия т.е. доколкото застрахователят не разполагал с подобна възможност, не следвало да се

ангажира неговата отговорност.

Съгласно **чл.98, ал.3 Закона за здравето (ЗЗ)**, когато някой почине извън лечебно заведение, *„патологоанатомична аутопсия може да се извърши по искане на лекаря, който е констатирал смъртта, или по искане на близките на починалия.“*

Същевременно, нито в ОУ към застраховката, нито по реда на **чл.106, ал.3 КЗ**, застрахователят не е поставил изискване при завеждане на доброволната претенция, наследниците на починалата да представят протокол от извършена аутопсия.

В конкретния случай ищецът, в качеството си на наследник едва ли е бил запознат в детайли със сключените приживе от неговия наследодател застрахователни договори, за да поиска своевременно извършването на аутопсия.

Поради това, ищецът не може да отговаря за това, че не е поискал аутопсия върху трупа на покойната Милка Г.а -без застрахователят не е поставил такова условие.

В случая ищецът се явява потребител на застрахователни услуги и като такъв се ползва със специална закрила от Закон за защита на потребителите (ЗЗП). В случай, че дадени факти и обстоятелства се нуждаят от тълкуване, то следва това тълкуване да бъде извършено в полза на по-слабата страна, каквато е моят доверител по застрахователното правоотношение.

Единствено за пълнота на анализа следва да се разграничат още двете хипотези, разгледани в чл.98 от ЗЗ.

а/ когато лице почине вкъщи, внезапно, без да е провеждано някакво лечение в болница преди това, неговите близки биха могли да направят изрично искане до болнично заведение и след заплащане на съответната цена, да бъде извършена аутопсия на починалото лице.

б/ когато лице почине в болнично заведение, неговите близки могат изрично да заявят, че не желаят да бъде извършвана аутопсия, в противен случай такава следва да бъде извършена.

Докато в първия случай се касае за пасивно поведение на роднините на починалия, то вече във втория случай се касае за съзнателно взето решение с искане за освобождаване на тялото от аутопсия.

Т.е. , когато лице почине извън болнично заведение, доколкото няма задължение за неговите близки за някакво активно поведение от тяхна страна, а такова поведение би довело единствено до заплащане на болничното заведение за поискана аутопсия, няма как да се търси отговорност от близките на починалата за непоискана аутопсия.

На следващо място не е житейски оправдано да се приеме, че в подобна ситуация, непосредствено след внезапна смърт на близък човек, неговите роднини ще бъдат наясно с договорните му отношения с трети лица така, че своевременно да поискат извършването на аутопсия.

Не съществува законова презумпция, че при непоискана аутопсия на починало лице извън болнично заведение, в тежест на неговите роднини е да доказват каква е действителната причина за смъртта.

Във връзка с това,ответника не успя да докаже в условията на пълно и главно доказване възложеното в негова тежест наличие на причинна връзка между смъртта на застрахования и недеклаираното от него заболяване на сърдечно-съдовата система, което неминуемо води до извод за неоснователност на възраженията на ответника и незаконосъобразност на постановения отказ за плащане по застрахователния договор.

По размера на предявения иск :

Съгласно приетата по делото съдебно-икономическа експертиза : към датата на смъртта **задължението към банката е 11 775,02 лв.** редовна главница с лихва.Съгласно условията по застраховката застрахователят

дължи на банката/ползващото се лице непогасената част от редовната главница по кредита към момента на смъртта, без просрочените вноски и лихвите по тях. След смъртта на застрахованата М.С.Г. и поради отказа на застрахователя да плати, се доказва от заключението по счетоводната експертиза, че са извършвани тегления в полза на банката кредитор от наличността (**наследени от ищеца парични вземания**) по откритата на името на починалия кредитополучател приживе горепосочена разплащателна сметка за обслужване на кредита.

При горепосочената доказателствена непълнота съдът намира за недоказано и в тази връзка неоснователно възражението на ответника за изключен риск по общите условия на процесните договори за застраховка.

Отговорността на ответника следва да бъде ангажирана в рамките на дължимото на наследника по закон на застрахованото лице застрахователно плащане .

Ето защо съдът намира, че искът е основателен за сумата 1006.88 лв. , ведно със законната лихва от подаване на исковата молба

По иска по чл. 86 ЗЗД:

Ищецът претендира лихва за забава върху главницата от датата на исковата молба 17.03.2023 г. до окончателното изплащане на сумата.

Така както е предявен, този акцесорен иск следва да се уважи.

-

По разноските:

При този изход на спора – изцяло уважен иск, разноските следва да се поемат от ответната страна.

По списък по чл.80 ГПК ищецът е направил разноски 350лв. за д.такса и СИЕ, както и се представлява от адвокат по чл.38 от З Адв.

Ответникът следва да заплати на ищеца 350лв.разноски по делото

Ответникът трябва да бъде осъден да заплати по реда на чл.38 ал.1 З Адв. на адв.Я. Д. САК , регистриран по ДДС - сумата 480лв. в която е вкл. ДДС

Предвид изложеното, съдът

РЕШИ:

ОСЪЖДА "Групама Животозастраховане" ЕАД, ЕИК 131272330, гр. София, ул. Цариградско шосе № 47А, бл. В, ет. 3 да заплати на С. Б. Г. ЕГН ***** гр.***** ,ул.* ***** бл.** * , ет.*, ап.* в кач.на наследник на

М.С.Г. ЕГН ***** и чрез адв.Я. Д. САК

сумата 1006.88 лева, дължима застрахователна сума по Групов договор за застраховка „Кредитна защита“ сключен между ГРУПАМА Животозастраховане ЕАД и БАНКА ДСК АД по застрахователен сертификат № D00049703632-10329 / 29.03.2021г.

за настъпило застрахователно събитие на 19.10.2022 – смърт в резултат на заболяване на застрахованият кредитополучател М.С.Г. ЕГН *****

по Договор за текущо потребление от 29.03.2021 сключен с Банка ДСК равняваща се на извършени месечни вноски по кредита за периода 31.10.2022-31.01.2023 вкл.

ведно със законната лихва върху сумите от 17.03.2023 г./ датата на исквата молба / до окончателното изплащане.

ОСЪЖДА Групама Животозастраховане" ЕАД, ЕИК 131272330, гр. София, ул. Цариградско шосе № 47А, бл. В, ет. 3 да заплати на С. Б. Г. ЕГН ***** гр.***** ,ул.* ***** бл.** * , ет.*, ап.* **разноски по делото 350лв.**

ОСЪЖДА "Групама Животозастраховане" ЕАД, ЕИК 131272330, гр. София, ул. Цариградско шосе № 47А, бл. В, ет. 3 да заплати на адв. Я. Д. САК по адв.възнаграждение по чл.38 ал.1 З Адв с ДДС- **сумата 480 лв. с вкл. ДДС** – оказана безплатна адвокатска помощ и съдействие на ищеца по делото.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване пред Пернишкия окръжния съд в двуседмичен срок от връчването.

Съдия при Районен съд – Перник: _____