

РЕШЕНИЕ

№ 12159

гр. София, 10.07.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

СОФИЙСКИ РАЙОНЕН СЪД, 163 СЪСТАВ, в публично заседание на тридесети юни през две хиляди двадесет и трета година в следния състав:

Председател: МАРИЯ Г. КОЮОВА

при участието на секретаря АСЯ В. ГЕОРГИЕВА
като разглежда докладваното от МАРИЯ Г. КОЮОВА Гражданско дело № 20221110157323 по описа за 2022 година

Производството е образувано по предявени кумулативно обективно и субективно съединени иски с правно основание чл.343, ал.1 във вр.чл.385, чл.386 и чл.387 КЗ и чл.86 ЗЗД и чл.5, ал.1 и чл.9, ал.1 ЗН.

Производството е образувано по подадена в съда искова молба от първоначален ищец А. Д. В., ЕГН *****, срещу ответник Д.З. АД, ЕИК ***, с адрес гр.***, като в хода на процеса ищеца е починал и е заместен от наследниците си съпруга и син - М. С. В., ЕГН *****, и Д. А. В., ЕГН *****, и двамата ищци с адрес гр.***, като са предявени иски, да **бъде осъден** ответника да **заплати** на двамата ищци като наследници на починалия в хода на процеса А. Д. В. СЛЕДНИТЕ СУМИ - **8564,80 лева/лв./**, представляваща обезщетение за трайна загуба на работоспособност на А. Д. В., в следствие на заболяване-злокачествено новообразование на бъбрека, с изключение на бъбречното легенче, по силата на сключена Групова застраховка „Злополука и Заболяване“ съгласно договор за обществена поръчка № ***/6.11.2017г., регистриран с № ***, с период на застрахователно покритие от 1.1.2018г. до 31.12.2020г., ведно със законната лихва за забава от датата на подаване на исковата молба в съда-21.10.2022г. до изплащане на вземането, като за всеки от двамата ищци се заплати ½ от претендираната сума 8564,80 лева, а именно за всеки един от ищите сумата от **4282,40лв.**

В исковата си молба ищите твърдят, че техния наследодател в качеството си на съдебен служител е бил застрахован по групов застраховка „Злополука и Заболяване“, сключена с „Д.З.“ АД, съгласно договор за обществена поръчка /ОП/ № ***/06Л 1.2017г., с период на застрахователно покритие от 1.1.2018 г. до 31.12.2020г., като на 15.9.2020г. е диагностициран със заболяване - злокачествено новообразование на бъбрека, с изключение на бъбречното легенче, вследствие на което на 24.9.2020г. претърпява оперативна

интервенция - нефректомия вдясно и надбъбречната жлеза вдясно. Същата година са му открити метастази в черен дроб, заради които претърпява допълнителни медицински интервенции и лечение, както и метастази в бял дроб. След отстраняването на бъбрека е подложен на силна противотуморна терапия с множество странични ефекти. В резултат на заболяването, от деня на диагностицирането му - 15.09.2020г. до моментът на подаване на ИМ в съда се твърди, че А. Д. В. не е бил в състояние да извършва трудова дейност с цел получаване на доход, т.е. той е бил трайно неработоспособен, което е установено с експертно решение на ТЕЛК № *** от 148/21.9.2021г., влязло в сила на 26.10.2021г. Съгласно решението, той е със 100% загуба на работоспособност, пожизнено. Твърди, че решението на ТЕЛК е издадено след изтичане на периода на застрахователното покритие по договор № ***/6.11.2017 г., но съгласно договора, застрахователят е длъжен да изплати обезщетение за трайна загуба на работоспособност на застрахованото лице, настъпила в срока на действие на договора и установена с експертно решение на ТЕЛК, независимо от датата на издаване на решението. Твърди се, че обезщетението, полагащо се на ищеца е 12000 лв., тъй като лимитът на застрахователната сума е 12000 лв., а процентът загуба на работоспособност - 100%, като от тази сума следва да се удържат изплатените обезщетения и суми за временна загуба на трудоспособност, дневни пари за болничен престой и медицински разходи, породени от заболяването, които в конкретния случай са на стойност 3435,20лв.

А. Д. В. е бил отправил към ответника писмено искане за плащане на обезщетение за трайна загуба на работоспособност в размер от 8564,80 лв. на 3.10.2022г. На 17.10.2022г. е получил писмен отказ за плащане.

Първоначалния ищец А. Д. В. намира отказа за неоснователен, поради което претендира 8564,80 лева като дължимо застрахователно обезщетение от ответника, заедно с лихва за забава считано от 21.10.2022г./дата на подаване на ИМ в съда/ до окончателното заплащане на дължимата сума.

Поради смърт на ищеца в хода на процеса, са конституирани като ишци неговите наследници, по тяхно искане, като продължават да поддържат предявения иск, като молят ответника да бъде осъден да заплати на всеки един от двамата ишци-наследници по 1/2 от сумата 8564,80 лева/лв./, а именно сумата от 4282,40лв. за всеки от тях със законната лихва от дата на подаване на ИМ в съда.

ОТВЕТНИКЪТ в рамките на законоустановения срок по чл.131 ГПК, оспорва предявения от първоначалния ищец иск по основание и размер.

Не се оспорва наличието на валидно застрахователно правоотношение по Групова застраховка „Злополука и Заболяване“ по Договор за обществена поръчка № ***/6.11.2017г., сключен между Висшият съдебен съвет, като възложител и Д.З. АД, като застраховател, предоставящо договореното покритие за периода от 1.1.2018г. до 31.12.2020г., за посочените в договора лица, както и, че ищецът попада сред застрахованите лица.

Не се оспорва валидността на договорените Общи условия към застраховката и договора за ОП.

Оспорва се моментът на настъпването на трайната загуба на работоспособност и

дължимостта на застрахователно обезщетение.

Ответникът твърди, че съгласно Общите условия по застраховка „Злополука и заболяване“, диагностицирането на заболяването за първи път, довело до трайната загуба на работоспособност и началото на трайната загуба на работоспособност, следва да са в периода на застрахователното покритие по договора. Съгласно от договор № ***/6.11.2017г., застрахователят е длъжен да изплати обезщетение за трайно намалена работоспособност /ТНР/ на застрахованото лице, настъпила в срока на договора и установена с експертно решение /ЕР/ на ТЕЛК, НЕЛК или ЗМК, като в случая ТНР е установена с ЕР на ТЕЛК № ***/21.9.2021г., което е издадено извън срока на Договора за застраховка и в него е посочена, като начална дата на инвалидизацията 16.9.2021г., която също е извън срока на Договора за застраховка.

Твърди, че първоначалния ищец е имал възможност да обжалва ЕР в частта посочващата началната дата на трайната загуба на работоспособност, но тъй като не е сторил това, констатациите във влязлото в сила Решението на ТЕЛК, включително и по отношение на началната дата на настъпване на инвалидизацията, следва да са обвързващи.

По отношение на исканите от ищеца СМЕ и допускане на свидетел, се оспорва, че ще се доказват факти, които подлежат на доказване само и единствено с официални документи, поради което не следва да бъдат допускани от съда.

Оспорва се претенцията за лихва като неоснователна, поради неоснователност на главния иск.

В открито съдебно заседание ищите чрез процесуалния си представител по пълномощно поддържат подадената ИМ и молят съда да я уважи.

В открито съдебно заседание ответникът, редовно призован, не се явява и не се представлява.

Съдът, като взе предвид разпоредбите на чл.12 и чл.235 ГПК, събраните по делото и относими към разрешаване на спора доказателства, по отделно и в тяхната съвкупност, във връзка с доводите и съображенията на страните, и предвид нормите уреждащи спорните отношения, приема за установено от фактическа и правна страна следното:

По делото са приети копия на следните писмени документи като доказателства – пълномощно/л.5/; Застрахователен договор № ***/6.11.2017г./л.6-17/; Удостоверение № 4798/21.9.2022г. на ОС-Плевен/л.18/; Експертно решение на ТЕЛК № ***/148/21.9.2021г. на А. Д. В., влязло в сила на 26.10.2021г. с определен пожизнен процент 100% без чужда помощ /л.19/; Медицинска документация във връзка със заболяването на А. Д. В.: Ехография от 15.9.2020г./л.20/, КТ изследване от 15.9.2020г. /л.21/, Епикриза от 28.9.2020г. от УСБАЛО - Клиника по урология с определена временна неработоспособност от 28.9.2020г. – 38 дни /л.22/, ПЕТ/КТ изследване от 19.11.2020г./л.23-24/, ПЕТ/КТ изследване от 18.3.2021г. /л.25/, Епикриза от 2.4.2021г. от УСБАЛО - Клиника по лъчелечение /л.27/, Епикриза от 27.10.2021г. от УМБАЛ „Д-р Г.Странски“ - Плевен, Клиника по нефрология и диализа като А. Д. В. е бил приет на 12.10.2021г. и е изписан на 27.10.2021г. /л.28-29/, Епикриза от 3.12.2021г. от МБАЛ „Сърце и мозък“-Плевен, Клиника по хирургия с престой от 29.11.2021г. до 3.12.2021г. /л.30-32/, Епикриза от 23.7.2022г. от УМБАЛ ***, Онкологичен център с престой от 21.7.2022г.-23.7.2022г. /л.33-34/, 14 броя амбулаторни листове издадени от 14.9.2020г. до 9.12.2021г. /л.35-48/; Искане за плащане на застрахователно обезщетение вх.

№ 310B024598/3.10.2022г./л.49/; Отказ за плащане на застрахователно обезщетение изх. № 310009452/17.10.2022г. от ответника/л.50/; ОУ към застрахователен договор /л.67-72/; пълномощно за ответник/л.73/; препис-извлечение от акт за смърт на А. Д. В. починал на 5.3.2023г./л.84/; у-е за наследници № 14-986/8.3.2023г. на А. Д. В./л.87, л.91/; пълномощно-2 броя/л.88-89/; Писма от ОС-Плевен с вх.№ 23215/27.1.2023г./л.98/, вх.№ 17521/23.1.2023г./л.101/; съобщение за смърт на А. Д. В./л.105/; становище на ответника с вх.№ 147836/26.5.2023г. и с вх.№ 153261/1.6.2023г./л.113-115/, списък на ищеца по чл.80 ГПК с доказателства към него/л.116-118/.

При така установеното от фактическа страна съдът прави следните **правни изводи:**

Искът е допустим и следва да бъде разгледан, с оглед наведените твърдения от ищите, че има права да поискат заплащане на обезщетение като наследници на А. Д. В. по сключена застраховка и настъпил застрахователен иск съгласно чл.343, ал.1 КЗ.

Няма спор между страните, че е била сключена Групова застраховка „Злополука и Заболяване“ по Договор за обществена поръчка № ***/6.11.2017г., между Висшият съдебен съвет, като възложител и Д.З. АД, като застраховател, предоставящо договореното покритие за периода от 1.1.2018г. до 31.12.2020г., за посочените в договора лица, както й, че наследодателя на ищите А. Д. В. попада сред застрахованите лица, като заболяването на А. Д. В. е довело до явяване пред ТЕЛК и издаване на ЕР на ТЕЛК № ***/21.9.2021г. с което е призната трайна неработоспособност на 100 %, като ЕР е влязло в сила на 26.10.2021г. Няма спор между страните също така, че двамата ищци са наследници, конституирани в процеса след смъртта на А. Д. В. на 5.3.2023г. Няма спор, че по застрахователния договор е определено обезщетение от 12000лв. за А. Д. В., и че са изплатени за временна неработоспособност, медицински консумативи и болничен престой сумата от 3435,20 лв., която следва да се приспадне от общата сума от 12000лв.

По отношение на претендираното заплащане на обезщетение на сумата от 8564,80лв.от ищите, остатък от 12000лв., съдът намира, че исковете са неоснователни и недоказани и подлежат на отхвърляне. За да достигне до извода си за неоснователност на исковете съдът взема предвид, че А. Д. В. е провеждал лечения от 21.9.2020г. като на 21.9.2021г. е издадено ЕР на ТЕЛК № ***/21.9.2021г. с което е призната трайна неработоспособност на 100 % без чужда помощ, като е посочено, че може да работи по професията описана в производствената характеристика приложена към документите, които е разгледала ТЕЛК. В решението на ТЕЛК е посочено, че на 16.9.2021г. се прекратява временната неработоспособност.

От писмата на ОС–Плевен се установява, че А. Д. В. е работел като призовкар от назначаването си на 1.12.2015г. до 23.1.2023г., като няма данни по делото А. Д. В. да е прекратил трудовото си правоотношение със съда преди 5.3.2023г., т.е. вероятно е бил служител на съда до смъртта си.

Съгласно т.99 от Общите условия по застраховка „Злополука и заболяване“, които са

неразделна част от договора за застраховка, диагностицирането на заболяването за първи път, довело до трайната загуба на работоспособност и началото на трайната загуба на работоспособност, следва да са в периода на застрахователното покритие по договора, т.е. от 1.1.2018г. до 31.12.2020г. Съгласно т.7.3 от Договор № ***/06.11.2017 г., застрахователят е длъжен да изплати обезщетение за трайно намалена работоспособност /ТНР/ на застрахованото лице съгласно предвиденото в т.5.3 и т.6.2, настъпила в срока на Договора и установена с експертно решение /ЕР/ на ТЕЛК, НЕЛК или с експертно решение на застрахователно-медицинска комисия/ЗМК/ на застрахователя, по преценка на застрахования. В конкретния случай ТНР за А. Д. В. е установена с ЕР на ТЕЛК № ***/21.09.2021 г., което е издадено извън срока на Договора за застраховка и в него е посочена, като начална дата на инвалидизацията (т. е. трайно намалената работоспособност) - 16.9.2021г., която също е извън срока на Договора за застраховка с ответника.

Разпределението на доказателствената тежест в процеса изисква при предявен иск ищецът да докаже възникването на спорното право, а ответникът следва да докаже фактите, които изключват, унищожават или погасяват това право.

Предвид характера на предявения и предвид разпределението на доказателствената тежест при този вид искове, ищецът се явява страната в процеса, върху която пада доказателствената тежест за доказване на предпоставките довели до дължимост на претендираното обезщетение и наличието на такова задължение, а в тежест на ответника е да докаже изпълнение на задълженията си и другите си възражения, въз основа на които претендира отхвърлянето на предявения иск.

Предвид събраните доказателства и предвид липсата на спор между страните за фактите и обстоятелствата изложени в исковата молба, съдът прави извод, че ответника не дължи търсеното обезщетение, доколкото спора се основава на това на коя дата е настъпила ТНР за А. Д. В.. С оглед ЕР на ТЕЛК № ***/21.09.2021г., който е официален удостоверителен документ, трайната неработоспособност е настъпила на 16.9.2021г., до който момент А. Д. В. е бил във времена неработоспособност и е получил полагащите се обезщетения по застрахователния договор, за което спор между страните няма. Отделно от това е видно, че по отношение на конкретната си трудова дейност ЕР на ТЕЛК № ***/21.09.2021г. не ограничава по никакъв начин А. Д. В. да продължи да изпълнява трудовите си задължения. Следователно съдът достига до извод, че съгласно застрахователния договор ТНР на А. Д. В. е установена с надлежен официален документ ЕР на ТЕЛК № ***/21.09.2021г., но това е след изтичане срока на застрахователния договор, поради което предявените искове са неоснователни и недоказани и следва да се отхвърлят.

Поради отхвърлянето на исковете за главница, то на отхвърляне подлежи и иска за лихва, доколкото същия зависи от уважаването или отхвърлянето на иска за главница.

ПО РАЗНОСКИТЕ:

При този изход на спора и на основание чл.78, ал.3 ГПК, в съответствие с направеното искане от ответника, следва да се присъдят разноски в негова полза в размер на 200лв., за

юр.к.възнаграждение, като всеки от ищите следва да заплати 100 лв. разноски в полза на ответника.

Воден от горното, СЪДЪТ

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ като неоснователни и недоказани предявените искове от ищци М. С. В., ЕГН *****, и Д. А. В., ЕГН *****, и двамата с адрес гр.***, **срещу** ответник Д.З. АД, ЕИК ***, с адрес гр.***, **да бъде осъден** ответника **да заплати** на ищите **СЛЕДНИТЕ СУМИ - 8564,80 лева/лв./**, представляваща обезщетение за трайна загуба на работоспособност на А. Д. В., в следствие на заболяване-злокачествено новообразование на бъбрека, с изключение на бъбречното легенче, по силата на сключена Групова застраховка „Злополука и Заболяване“ съгласно договор за обществена поръчка № ***/6.11.2017г., регистриран с № ***, с период на застрахователно покритие от 1.1.2018г. до 31.12.2020г., ведно със законната лихва за забава от датата на подаване на исковата молба в съда-21.10.2022г. до изплащане на вземането, като на всеки от двамата ищци се заплати ½ от претендираната сума 8564,80 лева, а именно за всеки един от ищите сумата от **4282,40лв.**, на основание чл.343, ал.1 във вр.чл.385, чл.386 и чл.387 КЗ и чл.86 ЗЗД и чл.5, ал.1 и чл.9, ал.1 ЗН.

ОСЪЖДА М. С. В., ЕГН *****, с адрес гр.***, **да заплати** на Д.З. АД, ЕИК ***, с адрес гр.***, **СУМАТА 100 лева**, за сторени разноски от ответника за юр.к.възнаграждение пред СРС, на основание чл.78, ал.3 ГПК.

ОСЪЖДА Д. А. В., ЕГН *****, с адрес гр.***, **да заплати** на Д.З. АД, ЕИК ***, с адрес гр.***, **СУМАТА 100 лева**, за сторени разноски от ответника за юр.к.възнаграждение пред СРС, на основание чл.78, ал.3 ГПК.

РЕШЕНИЕТО може да се обжалва с въззивна жалба пред Софийски градски съд, в **2-седмичен срок** от уведомяването на страните със съобщение за изготвяне и обявяване.

ПРЕПИС от решението да се изпрати на страните със съобщение!

Съдия при Софийски районен съд: _____