

РЕШЕНИЕ

№ 449

гр. Пазарджик, 03.05.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – ПАЗАРДЖИК, VII ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ, в
публично заседание на седми април през две хиляди двадесет и втора година в
следния състав:

Председател: Д Чардаков

при участието на секретаря Десислава Буюклиева
като разгледа докладваното от Д Чардаков Гражданско дело №
20215220102463 по описа за 2021 година

и за да се произнесе, взе предвид следното:

Предявени са субективно съединени искове по чл.386, ал.1 вр. чл.426,
ал.1 КЗ за заплащане на сумата от 1773лв. /по 591лв. на всеки от тримата
ищци/, представляваща застрахователно обезщетение за имуществени вреди
от застрахователно събитие, настъпило на **, ведно със законната лихва за
забава от подаване на исковата молба в съда до плащането.

Ищците П. Г. Г. с ЕГН *****, З.. Д. Г. с ЕГН ***** и С.. Д. Т.
с ЕГН ***** и тримата с постоянен адрес в гр.П, ул. *** №* твърдят, че
са законни наследници на Д З Г, бивш жител на гр.П, който е починал на ** в
гр.И, Т в следствие на кардиологичен шок. Твърдят, че неговите тленни
останки са транспортирани до България, като за тази цел са заплатили 600
евро /с равностойност 1173.50лв./. Поддържат, че транспортирането на
тленните останки представлява покрит риск по застраховка „Международни
разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“, която
наследодателят е сключил с ответника „***“ ЕАД, ЕИК: **, седалище и адрес
на управление: **, съгласно застрахователна полица №* от ** със срок на
валидност от *** до **. Ищците твърдят още, че застрахователят е отказал да
изплати застрахователното обезщетение, покриващо разходите за

транспортиране тялото на застрахования, чиито размер е 1773 лв. Претендират неговото присъждане ведно със законната лихва за забава от подаването на исковата молба до плащането, както и съдебни разноски по делото.

Ответникът не оспорва сключването на договора за застраховка, заплащането на застрахователната премия от застрахования, както и че смъртта на застрахования е настъпила в срока на застрахователното покритие, а ищите са негови наследници с право да се ползват от застраховката. Оспорва иска при твърдение, че при сключването на договора застрахованият съзнателно е премълчал свое съществуващо заболяване, което му е било известно, при знанието за което застрахователят не би го застраховал или щеше да прекрати договора на основание т. 3.7 от общите условия към него. Твърди, че това заболяване, което е изключен застрахователен риск понеже не е акутно, е предизвикало смъртта на застрахования, която се дължи не само на кардиологичен шок, но още на дихателна недостатъчност, злокачествена неоплазма на сливиците и неоплазма на устната кухина и фаринкса. Твърди, че застрахованият е скрил действителната цел на своето пътуване в чужбина, която е за лечение на съществуващото заболяване, а не с цел туризъм, и това го освобождава от задължението да заплати застрахователно обезщетение на основание т. 7.5 от Общите условия. Поддържа да е налице изключен застрахователен риск по т. 7.1 от Общите условия, тъй като не бил уведомен за застрахователното събитие в срок до 3 работни дни от неговото настъпване, а едва на 15.10.2020г. Поддържа да е налице изключен застрахователен риск по т. 7.24, б. „б“ от Общите условия, тъй като застрахованият е предприел пътуване до държава, за която е имало предупреждение, публикувано от МВР на официалния сайт на министерството. Оспорва размера на разходите за транспортиране на тленните останки. Моли иска да бъде отхвърлен и претендира присъждане на съдебни разноски.

Съдът, като обсъди събраните по делото доказателства, достигна до следните фактически и правни изводи:

За основателността на иска ищите следва да докажат, че в срока на покритие по валидно застрахователно правоотношение с ответника, което покрива риска „Помощ при пътуване в чужбина“, е настъпило

застрахователно събитие, представляващо покрит риск по договора, за което се дължи застрахователно обезщетение и в какъв размер, както и че са ползващи се лица по застраховката, тъй като застрахованият е починал.

При установяване на горното ответникът следва да докаже наличието на обстоятелства, които го освобождават от задължението за изплащане на застрахователно обезщетение.

Съгласно чл.426, ал.1 КЗ, с договора за застраховка „Помощ при пътуване“ застрахователят се задължава срещу заплащане на застрахователна премия да осигури непосредствена помощ на лице, което вследствие на случайно събитие е попаднало в затруднение по време на пътуване. Събитията и условията за предоставяне на помощта се определят със застрахователния договор.

Страните не спорят, установява се и от представената от ищците застрахователна полица №* от **, че между техния наследодател Д З Г и ответното дружество е сключен договор за застраховка „Международни разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“. Видно от съдържанието на полицата и приложимите общи условия към застраховката, ответникът се е задължил срещу получаването на застрахователна премия в размер на 221.78лв. да предостави застрахователна защита на застрахованото лице като покрие неговите разходите, произтичащи от следните покрити рискове: медицински разходи в следствие на злополука или акутно заболяване, разходи за репатриране, в т.ч. на тленни останки, разходи за погребение в чужбина, разходи за издирване и спасяване и др. под.; или да изплати обезщетение за вреди с лимит до 4000 евро при смърт в следствие на злополука, трайна загуба на работоспособност в следствие на злополука, дневни пари за престой в болница в случай на акутно заболяване или злополука в чужбина и др. под. Видно е още, че при сключването на застраховката застрахованият е посочил като цел на пътуването в чужбина „туризъм“.

Съдът на основание чл.146, ал.1, т.4 ГПК е обявил за безспорни и ненуждаещи се от доказване обстоятелствата, че наследодателят на ищците Д Г е страдал от онкологично заболяване с давност още от 1997г., което му е било известно към момента на сключване на договора за застраховка, както и че действителната цел на предприетото от него пътуване до болница

„Медикана Интернешънъл И“ в Република Т е била за лечение на това онкологично заболяване. Тези обстоятелства се установяват още от представената по делото епикриза на Д З Г от 24.03.1997г., както и от показанията на свидетеля С Д С.

От представения от ответника смъртен акт на турски език с точен превод на български език се установява, че наследодателят на ищите е починал на ** в частна болница „Медикана Интернешънъл И“ в с.М, общ.Б, обл.И. Установява се, че смъртта е причинена от кардиологичен шок, остра дихателна недостатъчност, злокачествена неоплазма на сливиците и неоплазма на устната кухина и фаринкса.

Съгласно дадените дефиниции в Общите условия /т. 16/, „злополука“ е всяко внезапно и непредвидимо събитие, станало не по волята на застрахования, настъпило по време на действие на застраховката и причинило телесно увреждане или смърт на застрахования. Под „акутно заболяване“ се разбира внезапно и непредвидимо заболяване, настъпило след сключването на застраховката при пребиваването на застрахования на територията на чужда държава и наложило оказване на спешна или неотложна медицинска помощ.

Дефинитивно и двата покрити риска по процесния застрахователен договор имат непредвидим и внезапен характер. Установените по делото обстоятелства обаче, не могат да обосноват извод в посока, че хоспитализацията на застрахования е била по повод събитие, което може да се определи като злополука или акутно заболяване. Установи се, че престоят в болницата е бил предварително планиран и свързан с лечението на хронично заболяване с голяма давност. Установи се още, че смъртта се дължи на съвкупност от различни заболявания, едното от които е хронично. Това хронично онкологично заболяване е от общ характер и предвид диагностицирането му през 1997г. не може да се приеме, че е възникнало внезапно след сключването на застраховката. Доколкото същото е сред причините за смъртта на застрахования, според посоченото в смъртния акт, не би могло да се приеме, че тя е настъпила в резултат на злополука или акутно заболяване. Следователно разходите, които са свързани със смъртта на застрахования не представляват покрит застрахователен риск.

На следващо място, застрахователят не е в риск и предвид

изключението по т. 7.5 от Общите условия, тъй като при сключването на договора застрахованият е посочил цел на пътуването, която е различна от действителната.

Отговорността на застрахователя е изключена и на основание т. 7.24, б. „б“ от Общите условия, тъй като застрахованият е предприел пътуване до държава, за която към момента на заминаването е имало предупреждение на МВнР от IV степен за преустановяване на пътуванията до цялата страна (освен при крайна необходимост), което се установява от представеното писмо на Дирекция „Ситуационен център“ към МВнР.

При това положение направените разноски за транспортирането на тленните останки на застрахования от Република Т до Република България не са покрит риск по сключената застраховка „Международни разходи при заболяване и злополука в чужбина с осигурен асистанс“. Ето защо искът за заплащането на същите от ответника е неоснователен и следва да се отхвърли.

При този изход на делото ответникът има право на съдебни разноски, съгласно чл.78, ал.3 ГПК. Същият е представляван в производството от адвокат, на който е заплатил възнаграждение в размер на 426 лв. Представил е и доказателства за направени разноски в размер на 50.40 лв. за превод на писмени доказателства от турски на български език. Затова разноските, които следва да се присъдят са в размер на 476.40 лв.

По изложените съображения съд

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ иска по чл.426, ал.1 КЗ, предявен от П. Г. Г. с ЕГН *****, З.. Д. Г. с ЕГН ***** и С.. Д. Т. с ЕГН ***** и тримата с постоянен адрес в гр.П, ул. *** №*, срещу „**“ ЕАД, ЕИК: **, седалище и адрес на управление: **, за заплащане на сумата от 1773лв. /по 591лв. на всеки ищец/, представляваща застрахователно обезщетение за имуществени вреди по застрахователна полица №* от **, които са настъпили в резултат на застрахователно събитие - транспортиране тленните останки на Д 3 Г, починал на **, ведно със законната лихва за забава от подаване на исковата молба в съда до плащането.

ОСЪЖДА ищите П. Г. Г. с ЕГН *****, З.. Д. Г. с ЕГН

***** и С.. Д. Т. с ЕГН ***** да заплатят на ответника „**“ ЕАД,
ЕИК: ** съдебни разноси в размер на 476.40 лв.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване пред Окръжен съд - Пазарджик в
2-седмичен срок от съобщаването му на страните.

Съдия при Районен съд – Пазарджик: _____