

РЕШЕНИЕ

№ 108

гр. Ямбол, 06.06.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

ОКРЪЖЕН СЪД – ЯМБОЛ, II ВЪЗЗИВЕН СЪСТАВ, в публично заседание на десети май през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: Красимира В. Тагарева

Членове: Мартина Ив. Кирова
 Анита Хр. Велева

при участието на секретаря Ц.Х.Г.

като разгледа докладваното от Мартина Ив. Кирова Въззивно гражданско дело № 20222300500077 по описа за 2022 година

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

Образувано е по въззивна жалба на „**ЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ ЛЕВ ИНС**" АД, гр.София, с ЕИК 121130788 **против Решение №260363/15.10.2021г., постановено по гр.д. №1273/2020 г. по описа на РС-Ямбол**, с което въззивникът е осъден да заплати на Х.П.П сумата от 1 308,86 лв., представляваща застрахователно обезщетение по застраховка „Каско" по застрахователна полица №93002010013028 от 10.01.2020г., за вреди на лек автомобил марка "БМВ", модел 320 с рег.№ У8783АХ, настъпили в резултат на ПТП от 14.02.2020г., ведно със законната лихва, считано от 17.06.2020г. до окончателното изплащане на сумата . Със същото решение въззивникът е осъден да заплати на Х.П.П., разноски пред РС-Ямбол в размер на 52.36 лв. - платена държавна такса и 350.00 лв. - адвокатско възнаграждение.

С въззивната жалба първоинстанционното решение се атакува изцяло, с твърдения, че същото е неправилно и е постановено при нарушение на материалния закон. Сочи се, че първоинстанционният съд неправилно приел, че застрахователният договор -полица № 93002010013028/10.01.2020, сключен по отношение на лек автомобил „БМВ", модел „320", с рег. № У8783АХ не е бил прекратен. Според въззивника, застрахователният договор бил прекратен на 26.04.2020г., поради виновно противоправно неизпълнение от страна на ищеца Х.П.П тъй като същият не е заплатил втората вноска от застрахователната премия в размер на 425,34 лв. Твърди се още, че застрахователят правилно е отказал претенцията на Х.П. въз основа на разпоредби от Общите условия за застраховане на сухопътни превозни средства без релсови превозни средства, тъй като съгласно изготвения снимков материал към момента на сключване на застрахователния договор се виждало, че уврежданията по стъкло челно, били налични към датата на сключване на полицата. Излага се, че ищецът не

изпълнил и друго основно задължение по застрахователния договор, нормирано в т. 14.11 от Общите условия /ОУ/, а именно задължението при настъпване на застрахователно събитие - да го регистрира незабавно чрез компетентните органи по места (КАТ, полиция, противопожарна охрана и други, в зависимост от вида на събитието), да изисква от тях необходимите констативни документи удостоверяващи събитието. Липсвали и документи, които да удостоверят събитието, поради което се твърди от въззивника, че събитието не се е осъществило по начина представен в исковата молба. На следващо място, се твърди, че в случай, че се приемело, че претенцията на ищеца е основателна, то първоинстанционният съд неправилно бил определил размера на дължимото обезщетение. Претендира се отмяна на решението, и отхвърляне на иска.

В срока за отговор на въззивната жалба по чл.263, ал.1 от ГПК, е постъпил такъв от въззиваемата страна - Х.П.П. от гр. *, с който се оспорва жалбата и се изразява становище, че атакуваното решение не страда от пороците, посочени в същата. Твърди се, че правните изводи на съда съответстват на събраните по делото доказателства. Оспорени са твърденията в жалбата за липса на валидно застрахователно правоотношение към датата на настъпване на щетата, както и твърденията за увреждане на стъклото преди сключване на договора между страните. Сочи се също, че съгласно ОУ към застрахователния договор, задължението на застрахователя да регистрира транспортното произшествие незабавно, чрез компетентните органи по места, се изключвало в конкретната ситуация, поради което не можело да бъде и представяно като основание за отказ за изплащане на застрахователно обезщетение. Възведени са и доводи, че размерът на щетите, правилно бил присъден от съда, и представлявал пълната стойност на извършения ремонт. В тази връзка обосновано и в съответствие с доказателствата съдът присъдил сумата представляваща цената на извършения вече ремонт. Прави се искане по подробни съображения, посочени в отговора, за потвърждаване на първоинстанционното решение, с произтичащите от това законни последици и присъждане на разноски пред въззивната инстанция.

В съдебно заседание въззивникът, редовно призован не изпраща законен и процесуален представител. С депозирана молба пълномощникът на "ЗК ЛЕВ ИНС"АД е заявил поддържане на въззивната жалба на същите основания и със същото искане.

Въззиваемият Х.П.П. редовно призован не се явява в с.з. Депозираният от него писмен отговор по въззивната жалба на насрещната страна се поддържа с изложените в същия съображения и с направеното искане, от процесуалния му представител - адв.Н.Г. от АК-Ямбол, ред.упълномощен. В представена писмена защита адв.Г. доразвива доводите, с които оспорва жалбата като неоснователна и настоява за потвърждаване на първоинстанционното решение като правилно, обосновано и съобразено със закона и доказателствата. Заявена е претенция за разноски пред настоящата въззивна инстанция, съгласно представен списък по смисъла на чл.80 от ГПК.

Съдът, след съвкупна преценка на събраните по делото доказателства и като съобрази предметните предели на въззивното производство, очертани с жалбата и отговора, **приема за установено от фактическа страна следното:**

Производството пред РС-Ямбол е образувано въз основа на искова молба на Х.П.П. от гр. *, депозирана чрез процесуалния му представител - адв.Н.Г. от АК-Ямбол, против "Застрахователна компания Лев Инс"АД, с ЕИК 121130788, с която е предявен иск с правно основание чл.405 ал.1 от КЗ - за осъждане на ответника да заплати сумата от 1308.86 лева, представляваща застрахователно обезщетение по Договор за застраховка "Каско", сключен с полица № 93002010013028/10.01.2020г., за настъпило на 14.02.2020г. застрахователно

събитие - ПТП със застрахования лек автомобил марка "БМВ", модел 320 с рег.№ У 8783АХ, в резултат на което на автомобила са причинени материални вреди, ведно със законната лихва считано от датата на подаване на исковата молба в съда - на 17.06.2020г. до окончателното изплащане на сумата. Твърденията на ищеца са, че на 14.02.2020г. при движение на застрахования автомобил в посока град Бургас, на входа на града от движещият се пред него тежкотоварен автомобил изхвърква камък, който удря и счупва предното стъкло.

С отговора на исковата молба, депозиран в срока по чл.131 от ГПК, ответникът е оспорил предявеният иск по основание и размер. Релевиращи са възражения, че застрахователният договор - полица № 93002010013028/10.01. 2020г., сключен по отношение на процесния лек автомобил е прекратен на 26.04.2020г., поради виновно противоправно неизпълнение от страна на ищеца, тъй като същият не е заплатил втората вноска от застрахователната премия в размер на 425,34 лв., която е следвало да бъде заплатена на 10.04.2020г., както и че не е настъпило соченото от ищеца ПТП по описания в исковата молба начин и че не е налице настъпил застрахователен риск, като в тази насока се позовава на т.10.1 от ОУ за застраховане на сухопътни превозни средства без релсови превозни средства, които са неразделна част от сключения застрахователен договор, според която застрахователят не носи отговорност и не обезщетява щети и липсващи части, констатирани по време на предварителния оглед, и за последиците от тях до отстраняването или възстановяването им. Възведени са и доводи, че в случая е налице основанието по т.14.11, вр. с т.28 и т.29.5 от ОУ, тъй като застрахованият не е изпълнил задължението си да регистрира ПТП незабавно чрез компетентните органи по места (КАТ, полиция, противопожарна охрана и др.) и да изиска от тях необходимите констативни документи, удостоверяващи събитието. С отговора исковата претенция е оспорена и по размер.

Фактическата обстановка по делото правилно е изяснена от районния съд.

Установено е и не е налице спор, че между страните е сключен Договор за имуществена застраховка „Каско“ на МПС по застрахователна полица № 93002010013028/10.01.2020г. относно собствения на ищеца П. л.а. марка „BMW“, модел 320 с рег. номер У8783АХ, с покритие „Клауза 1“ – Всички рискове, в т.ч. и риска "ПТП по време на движение и/или в паркирано положение". Срокът на застраховката е от 00.00ч. на 10.01.2020г. до 24.00ч. на 09.01.2021г., с лимит на отговорност 36 000.00 лв. (застрахователна сума) и застрахователна премия в размер на 1 703.81лв., разсрочена на четири вноски, платими съответно на дати: 10.01.2020г., 10.04.2020г., 10.07.2020г. и 10.10.2020г.

Не е спорно между страните, че от общо дължимата застрахователна премия, застрахованият е заплатил само първата вноска на датата на падежа – 10.01.2020г., възлизаща на 427.79 лв.

Представен е по делото талон за предварителен оглед на автомобил №G 186247 от 10.01.2020г., издаден от „ГОЛД КАР" ЕООД и Общите условия на „ЗК Лев Инс“ АД за застраховане на сухопътни превозни средства, без релсови превозни средства, за които страните не спорят, че са действащи към момента на сключване на застраховката.

Не е спорно и изпълнението на задълженията на застрахования за уведомяване на застрахователя за настъпилото застрахователно събитие – видно от уведомление за щета от 17.02.2020г. подадено от В.К.Д. за собственика Х.П.П Дружеството-застраховател е било уведомено за настъпилото застрахователно събитие – ПТП настъпило на 14.02.2020г. в 14.30ч., на входа на гр.Бургас, където от движещия се камион пред управляваното от В.Д. процесно МПС хвъркнало камъче и счуило предното стъкло. Въз основа на това уведомление, при ответника е била образувана щета № 2801-1201-20-401707/17.02.2020г., по която на 17.02.2020г. застрахователят е извършил оглед на щетите и е

съставил опис-заключение на увредения детайл на застрахования автомобил, посочвайки констатирани щети по предното стъкло на автомобила, подлежащо на подмяна.

Не е спорен по делото и фактът, че с писмо с изх.№ 2784/19.03.2020г., „ЗК Лев Инс“ АД е уведомило Х.П., че отказва изплащане на застрахователно обезщетение по образуваната щета № 2801-1201-20-401707/ 17.02.2020г., позовавайки се на т.10.1 от ОУ и обосновавайки се, че уврежданията по детайлите на застрахования обект, по повод на които е заведена щетата, са били налице преди датата на събитието, декларирано като настъпило на 14.02.2020г. Последвал е и втори отказ на застрахователя с изх.№ 4358/21.04.2020г. със същите мотиви по повод на депозирано възражение от Х.П. по горецитирания първи отказ.

За доказване реално претърпяната щета в производството пред първоинстанционния съд ищецът П. е представил писмени доказателства, установяващи безспорно извършеното от него плащане на сумата от 1 308.86 лв. за смяна на челното стъкло на процесния л.автомобил - фактура № 4000031540/27.05.2020г., издадена от „БОВА КАР“ ООД - официален дилър на БМВ за Югоизточна България, преводно нареждане от 15.05.2020г. и извлечение от сметката си в Юробанк България АД.

В хода на производството предз ЯРС са събрани и гласни доказателства чрез разпит на свидетелката В.К.Д., живееща от 10 години на съпругески начала с ищеца, която в показанията си заявява, че е присъствала при сключване на застрахователния договор между страните, като при извършения към този момент предварителен оглед на автомобила е нямало възражения от страна на застрахователя, относно наличие на вреди по автомобила, което се потвърждава от липсата на обективирани каквито и да е констатации за увреждания по МПС в представения талон за оглед на автомобил № G 186247/10.01.2020г. издаден от „ГОЛД КАР“ ЕООД. Въз основа на показанията на св.Д. е установено, че ПТП-то е настъпило на 14.02.2020г., по време, когато свидетелката е управлявала процесния л.автомобил, пътувайки заедно с мъжа си в посока от гр. * към гр.Бургас, като в близост до магазин „Джъмбо“ от движещия се пред тях товарен автомобил изхвъркнало камъче и е спукало предното стъкло, което се пропукало от страна на шофьора, като пукнатината е била крива с размер около 20 см.

При тази фактическа обстановка, за да постанови обжалваното решение, с което е уважил изцяло предявения иск по чл.405 ал.1 от КЗ, РС-Ямбол е приел, че ищецът е доказал всички предпоставки на чл.405 ал.1 от КЗ за изплащане на дължимото му се застрахователно обезщетение. Решаващият съд е преценил за неоснователен отказа на застрахователя да заплати обезщетението, основан на т.10.1 от Общите условия на дружеството, тъй като е приел, че уврежданията по детайлите на застрахования процесен л.автомобил, по повод на които е заведена щетата не са били налични преди датата на събитието, обосновавайки се както на приобщения по делото талон за оглед на автомобила от № G 186247/10.01.2020г. на „ГОЛД КАР“ ЕООД, така и на представения от застрахователя снимков материал в оригинал, установяващ състоянието на автомобила преди и след образуване на щетата. Съдът приемайки за неоснователно възражението на застрахователя за липсата на регистрация на произшествието от органи на КАТ, се е позовал както на разпоредбата на чл.6, т.4 от Наредба №ИЗ-41/12.01.2009г. за документите и реда за съставянето им при пътнотранспортни произшествия и реда за информиране между МВР, КФН и Информационния център към Гаранционния фонд, която визира, че не се посещават от органите на МВР - „Пътна полиция“ и не се съставят документи за ПТП, което не е причинено от друго ППС, освен ако участникът е МПС, което не е в състояние да се придвижи на собствен ход, така и на т.29.5 към раздел X от Общите условия към застрахователния договор, която изключва представянето на документи, издадени от съответните компетентни органи, удостоверяващи настъпването на застрахователното събитие, при претенция за застрахователно обезщетение, в хипотезите за щети на стъкла, фарове и мигачи, настъпили по време на движение на МПС, вследствие изхвъркнал

камък. Съдът е изложил мотиви, с които не е споделил и възраженията на ответника-застраховател относно размера на вредата и плащането на претендираната сума от ищеца на фирма - официален представител на марката БМВ като направени разходи за смяна на челното стъкло на процесния автомобил.

Въз основа на така установената фактическа обстановка, съдът прави следните **правни изводи**:

Въззивната жалба е допустима, тъй като е подадена в предвидения в чл.259, ал.1 от ГПК преклузивен срок и отговаря на изискванията на чл.260 и чл.261 от ГПК. Въззивникът е легитимиран и има правен интерес от обжалването.

При служебната си проверка по чл.269 от ГПК, въззивният съд констатира, че обжалваното решение е **валидно и допустимо**, поради което жалбата следва да бъде разгледана по същество. Не е допуснато и нарушение на императивни материалноправни норми.

При осъществяване на въззивния контрол за законосъобразност и правилност на първоинстанционното решение, в рамките, определени от въззивната жалба, настоящата инстанция, след преценка на събраните пред РС-Ямбол доказателства, намира, че **релевираните във въззивната жалба оплаквания са неоснователни, а обжалваното решение е правилно**.

Предмет на въззивна проверка е уваженият от ЯРС иск с правно основание чл.405, ал.1 от КЗ. Съгласно цитираната правна норма, при настъпване на застрахователното събитие застрахователят е длъжен да плати застрахователно обезщетение в уговорения срок, като срокът не може да е по-дълъг от срока по чл. 108, ал. 1 - 3 или 5 от КЗ и започва да тече от деня, в който застрахованият е изпълнил задълженията си по чл.106 от КЗ. Предпоставките, които следва да са налице кумулативно, за да бъде ангажирана отговорността на застрахователя по иск с правно основание чл.405, ал.1 от КЗ са: наличие на валидно застрахователно правоотношение по договор за имуществена застраховка; настъпване на застрахователно събитие в срока на действие на договора, което се явява покрит от застраховката риск; изпълнение на задълженията на застрахования за уведомяване на застрахователя за настъпилото застрахователно събитие. В тежест на ищеца е да докаже пълно и главно тези предпоставки, както и размера на вредата към датата на настъпване на застрахователното събитие. При въведени от ответника възражения, че са налице основания за отказ за изплащане на застрахователното обезщетение, в негова тежест е да докаже фактите, на които основава възраженията си.

Основните спорни въпроси, въведени с въззивната жалба на Дружеството-застраховател, с които се атакува решението на първоинстанционния съд са: - 1. налице ли е прекратяване на застрахователния договор на 26.04.2020г., поради неизпълнение от страна на ищеца-въззиваем, свеждащо се до неплащане на втората вноска от застрахователната премия в размер на 425.34 лв.; 2. налице ли е хипотезата на изключен от застрахователя риск, позовавайки се на т.10.1 от ОУ към застрахователния договор; 3. налице ли е неизпълнение на задължението на застрахования, възведено в т.14.11 от същите ОУ – да регистрира незабавно застрахователното събитие чрез компетентните органи, да изиска от тях необходимите констативни документи и да ги представи; 4. правилно ли е определен размерът на застрахователното обезщетение. Така наведените във въззивната жалба доводи повтарят същите аргументи, които вече са били изтъкнати пред първата инстанция и на които в обжалваното решение е даден отговор.

По първият от спорните въпроси следва да се има предвид следното:

Съгласно легалната дефиниция на застрахователния договор възведена в разпоредбата на чл.343 ал.1 от КЗ, със сключването му застрахователят се задължава да

поеме определен риск срещу плащане на премия и при настъпване на застрахователно събитие да заплати на застрахования или на трето ползващо се лица застрахователно обезщетение.

Основните характеристики на този договор са неговата двустранност, възмездност, консенсуалност, алеаторност, формалност, двуфазност и продължително изпълнение. Основното задължение на застрахования е да плати на застрахователя застрахователната премия, като на това задължение съответства задължението на застрахователя да обезпечи застрахователна закрила, което преди настъпване на застрахователното събитие се изразява в задължението да носи риска от вредоносния резултат, а след този момент – задължение да плати обезщетението в рамките на застрахователната сума. Както е посочено по-горе, застрахователният договор е двуфазен такъв, като преминаването през двете фази не е задължително условие за съществуване на сделката. Първата фаза е от момента на сключване на договора до настъпване на застрахователното събитие, а втората фаза от развитието на материалната връзка започва от настъпване на застрахователното събитие. Това разделение има значение във връзка с правата и задълженията на страните по договорната връзка, респективно какви възражения могат да си направят страните по договора.

В случая съгласно постигнатата със сключения между страните Договор за имуществена застраховка „Каско“ на МПС договореност за разсрочено плащане на застрахователната премия, на 4-ри вноски и с оглед визираното в т.10 от ОУ, съставляващи неразделна част към договора, които страните са приели за действащи в отношенията помежду си, с плащането от ищеца-въззиваем на първата от вноските на посочената в застрахователната полица падежна дата – 10.01.2020г., застрахователният договор е породил действие между страните и е влязъл в сила от 00.00 часа на 10.01.2020г., като няма спор, че същият е действал към датата на застрахователното събитие – 14.02.2020г. След като изрично е договорено, че застрахователният договор влиза в сила от момента на заплащане на първата вноска от застрахователната премия и тъй като по смисъла на чл.20а от ЗЗД договорите имат силата на закон за сключилите ги страни, тълкуване на тази уговорка в различен, от вложения смисъл не може да се направи. За застрахователя – въззивник с влизането в сила на договора по смисъла на чл.351 ал.3 от КЗ, е възникнало задължението, което се намира във връзка на обусловеност със задължението на застрахования за заплащане на първата вноска на датата на падежа и при договорено разсрочено плащане, да осигури застрахователна закрила и обезпечение до настъпване на застрахователното събитие. Това означава, че към датата на ПТП, причинило вреди по автомобила на ищеца-въззиваем, а именно – 14.02.2020г., ответникът-въззивник е осъществявал застрахователна закрила и обезпечение и като последица от това е налице основание да се дири от него изпълнение на задължението му за заплащане на застрахователно обезщетение.

Потестативното право на застрахователя при неплащане на разсрочена вноска от застрахователната премия да прекрати застрахователния договор на основание чл. 368, ал. 3 от КЗ, на което се позовава въззивникът - ответник, се поражда при кумулативното наличие на следните предпоставки: настъпил падеж на разсрочена вноска от застрахователната премия; изтекъл срок от 15 дни от датата на падежа; неплащане на цяла разсрочена вноска от застрахователната премия в този срок; фингирано връчване на писменото уведомление. Писменото предупреждение се смята връчено на застрахования /фингирано връчване/, тъй като в процесната застрахователна полица застрахователят изрично е посочил кое от правата си по ал.2 на чл.368 от КЗ ще упражни след изтичането на 15-дневния срок от датата на падежа на разсрочената вноска, а именно прекратяване на застрахователния договор. Текстът на разпоредбата на чл.368, ал.3 от КЗ навежда настоящият съдебен състав на

извода, че за случаите на неплащане на разсрочена вноса от застрахователната премия като основание за прекратяване на застрахователния договор важи възприетото в т.2 тълкувателно разяснение, дадено в ТР № 1 от 23.12.2015 г. на ВКС по т.д. № 1/2014 г., ОСТК, което не е загубило действието си - „застрахователят може да упражни правото си по чл. 202, ал. 2, изр. 2 от КЗ /отм./, респ. чл. 368, ал.3 от действащия КЗ/, за прекратяване на застрахователния договор при неплащане пълния размер на разсрочената вноса от застрахователната премия“. Или в разглеждания случай предпоставките за упражняване на правото на застрахователя да прекрати застрахователния договор на 26.04.2020г., поради неплащане на втората вноса от застрахователната премия в размер на 425.34 лв., от гледна точка на предвиденото в чл. 368, ал. 3 от КЗ са налице.

В същото време решаващите изводи на съда се формират и от систематичното тълкуване на закона и държат сметка за разпоредбата на чл.369, ал.2 от КЗ, която предвижда, че когато застрахователното събитие е настъпило, преди застрахователната премия да е издължена изцяло от застрахования, застрахователят може да удържи неиздължената премия от дължимото застрахователно обезщетение или сума. В конкретния случай към датата на застрахователното събитие – 14.02.2020г. първата разсрочена вноса от застрахователната премия с настъпил падеж - 10.01.2020г. е била заплатена, а втората разсрочена вноса не е била заплатена на падежа – 10.04.2020г. Тук следва да се подчертае, че в т.46 от раздел X от Общите условия, която по волята на страните е станала част от застрахователния договор, е разписано ясно, че при договорено разсрочено плащане на премията при настъпване на застрахователно събитие неплатените разсрочени вноски стават изискуеми и застрахованият е длъжен да ги заплати изцяло преди застрахователят да изплати обезщетението. Тази разпоредба на Общите условия, придобила характера на уговорка между страните с факта на тяхното приемане, се тълкува от този съдебен състав като предпоставка за продължаване на прекратения застрахователен договор поради неплащане на втората и следващите трета и четвърта разсрочени вноски от премията. Необходимо е да се отбележи и това, че по принцип прекратяването на застрахователния договор поради неплащане на разсрочена вноса от премията има действие за в бъдеще.

Имайки предвид цитираната по-горе клауза на т.46 от раздел X от Общите условия, съдът приема, че настъпването на застрахователно събитие в периода на действие на застрахователния договор, след което ищецът-въззиваем е останал задължен със сумите от три от разсрочените премийни вноски, е основание да се счита, че действието на договора е продължено и ответникът-въззивник дължи изплащане на застрахователно обезщетение, от което следва да бъде приспадната сумата, формирана от сбора на неплатените и станали изискуеми три вноски от застрахователната премия. Такава възможност е изрично предвидена и в разпоредбата на чл.369, ал.2 от КЗ, но от същата в случая ответника – въззивник не се е възползвал предвид липсата на релевирано възражение за прихващане по предвидения ред и начин пред решаващия съд.

По втория спорен по делото въпрос с оглед направеното във въззивната жалба оплакване, с което се атакува първоинстанционното решение, за наличие според въззивника на изключен риск съобразно предвиденото в т.10.1 от Общите условия, която предвижда, че не се покриват щети, когато са в резултат на налично увреждане по детайлите на МПС, констатирано, описано и/или заснето при извършването на предварителния оглед на автомобила при сключване на застраховката, настоящият въззивен съд намира, че правилно е разрешен от първоинстанционния съд съобразно приложимите норми и приобщените по делото доказателства. Застрахователят може да откаже изплащане на обезщетение, ако са налице основанията за освобождаването му от отговорност, предвидени в закона или уговорени в застрахователния договор в границите на признатата с чл.9 от ЗЗД свобода на

договаряне, като в негова тежест е да установи наличието на сочения от него изключен риск чрез релевираното в хода на първоинстанционното производство възражение, както правилно е разпределил доказателствената тежест с доклада си по чл.146 ал.1 от ГПК РС-Ямбол. От надлежно съпоставените и анализирани доказателства - талон за предварителен оглед на процесния л.автомобил № G186247/10.01.2020г. на „ГОЛД КАР" ЕООД , извършен от представител на застрахователя към датата на сключване между страните на Договора за застраховка „Каско“ на МПС и приобщения по предвидения процесуален ред снимков материал в оригинал /чрез два диска/, обективиращ състоянието на процесния детайл – предно стъкло на застрахования л.автомобил при огледа му при сключване на договора за застраховка и след образуване на щетата, решаващият съд правилно е формирал извода си, който се споделя и от настоящия въззивен съд за липсата на основанието, възведено в т.10.1 от ОУ, на което се е позовал застрахователя при направеният от него отказ за изплащане на застрахователно обезщетение, тъй като не е констатирано, описано и заснето увреждане по целостта на предното стъкло на процесното МПС при извършването на предварителния оглед на автомобила при сключване на застраховката, т.е. преди настъпване на застрахователното събитие.

Въззивният съд намира, че правилно е разрешен от първоинстанционния съд и третия възведен с жалбата спорен по делото въпрос, съобразно приложимите норми, като за прецизност следва да отбележи и следното: Предпоставките за отказ от изплащане на застрахователно обезщетение са посочени в разпоредбата на чл.408, ал.1 от КЗ и се свеждат до: умишлено причиняване на застрахователното събитие от лице, което има право да получи застрахователното обезщетение (т.1); умишлено причиняване на застрахователното събитие от застрахователя с цел получаване на застрахователното обезщетение от друго лице (т. 2); неизпълнение на задължение по застрахователния договор от страна на застрахования, което е значително с оглед интереса на застрахователя, било е предвидено в закон или в застрахователния договор и е довело до възникване на застрахователното събитие (т.3); в други случаи, предвидени със закон (т. 4). Разпоредбата на закона е императивна и действието ѝ не може да бъде дерогирано с каквито и да е било уговорки между страните. Застрахователят не твърди в конкретния случай да са налице хипотезите на чл. 408, ал. 1, т. 1, т.2 и т.4 от КЗ. Възраженията му са свързани с неизпълнение на задължения на застрахования, съдържащи се в общите условия като: неуведомяване на компетентните органи за настъпване на застрахователното събитие, непредставяне на издаден от тях официален документ, удостоверяващ настъпването за застрахователното събитие, т.е. позовава се на нормата на чл.408, ал.1, т.3 от КЗ. На първо място неизпълнението на което и да е било от тези задължения от страна на застрахования не освобождава застрахователя от задължението да заплати застрахователно обезщетение, тъй като нито едно от тях не е довело и не може да доведе до възникване на застрахователното събитие, както изисква нормата на чл. 408, ал. 1, т. 3 от КЗ. Всички тези задължения, чието неизпълнение ответникът вменява на ищеца, е следвало да бъдат изпълнени след настъпване на застрахователното събитие. Те следват във времето застрахователното събитие, а не го предхождат, поради което няма как да са причина за настъпването му. Ето защо това обстоятелство е достатъчно, за да се отрече правото на застрахователя да откаже изплащане на застрахователното обезщетение, позовавайки се на неизпълнение от страна на застрахования на посочените задължения.

На следващо място съдът намира за неоснователно оплакването на въззивника, че по делото липсват документи, удостоверяващи застрахователното събитие и настъпилите вреди. Няма спор, че местопроизшествието не е посетено от полицейските органи и за него не са съставени констативни документи, като както се посочи по-горе за настъпилото

застрахователно събитие и вредите от него, по делото са приложени уведомлението за щета и съставения от застрахователя опис-заключение от 17.02.2020г. след извършен оглед от застрахователя на предоставения от ищеца автомобил и са приобщени и гласни доказателства чрез показанията на свидетелката В.Д.. При тези данни, законосъобразно районният съд е приел, че е налице забраната възведена в чл.106, ал.5 от КЗ застрахователят да изисква от застрахования доказателства, с които той не може да се снабди поради нормативни пречки, която препраща към разпоредбата на чл. 6, т.4 от Наредба № Из-41 от 12.01.2009 г. за документите и реда за съставянето им при пътно-транспортни произшествия и реда за информиране между Министерството на вътрешните работи, Комисията за финансов надзор и Гаранционния фонд, според която не се посещават от органите на МВР - "Пътна полиция" и не се съставят документи за повреди на МПС, които не са причинени от друго МПС, освен когато повредите са причинени в резултат на ПТП с един участник и МПС не е в състояние да се придвижи на собствен ход. В случая застрахованият е заявил, че участник в ПТП е само застрахованият автомобил, същият се е придвижил на собствен ход и повредата се изразява в счупване на предното стъкло, настъпило по време на движение на МПС, вследствие на изхвъркнало камъче. В този смисъл е и приложимото в случая с оглед на щетата и механизма на настъпилото на 14.02.2020г. ПТП, възведено изключение и в т.29.5 към т.29 на раздел X от Общите условия, според което не се изисква официален документ, издаден от съответните компетентни органи, удостоверяващ настъпването на застрахователното събитие, за щети на стъкла, фарове и мигачи, настъпили по време на движение на МПС, вследствие изхвъркнал камък. В тези случаи за застрахования е налице обективна, законова пречка за снабдяване с искания от застрахователното дружество документ, което не може да се тълкува във вреда на застрахования. С оглед на това и въззивният съд приема, че несъставянето на протокол за настъпилото ПТП от органите на пътна полиция, не представлява неизпълнение на задължение от страна на застрахования, даващо основание на застрахователя да откаже плащане на застрахователно обезщетение.

На следващо място неоснователно е възражението на застрахователя-въззивник, че първоинстанционният съд неправилно бил определил размера на дължимото обезщетение на сумата от 1 308.86 лв., посочена във Фактура № 4000031540/27.05.2020г., издадена от „БОВА КАР“ ООД - официален дилър на БМВ за Югоизточна България.

С оглед на установеното настъпване на покритото от договора застрахователно събитие за застрахователя-въззивник е възникнало задължението да заплати уговореното застрахователно обезщетение в размера, определен по правилото на чл.386, ал.2 от КЗ, което предвижда, че обезщетението трябва да бъде равно на действително претърпените вреди към деня на настъпване на застрахователното събитие, като доказването на вредите е в тежест на застрахования. Обезщетението не може да надвишава действителната (при пълна увреда) или възстановителната (при частична увреда) стойност на застрахованото имущество, т. е. стойността, срещу която вместо застрахованото имущество може да се купи друго със същото качество /чл. 400, ал. 1 от КЗ/, съответно стойността, необходима за възстановяване на имуществото в същия вид, в това число всички присъщи разходи за доставка, строителство, монтаж и други, без прилагане на обезценка /чл. 400, ал. 2 от КЗ /. Съгласно приложимата т.34.1 раздел X „Застрахователно обезщетение“ от Общите условия на ответното застрахователно дружество, при частична щета, каквато е процесната на застрахованото МПС, което към датата на началото на застраховката е на възраст до 4 години, считано от датата на първата регистрация, т.е. Клас „А“ /т.33.1 от ОУ/, застрахователното обезщетение се определя по начин избран от застрахования, измежду начините посочени от т.34.1.1 до т.34.1.4. Съгл. т.34.1.1 като начин е посочен и "по представени фактури, издадени от автосервиз на официалния представител на съответната

марка МПС". Процесният автомобил е бил на възраст до 4 години /с дата на първа регистрация м.10.2016г./ към датата на началото на застраховката /10.01.2020г./ и със застрахователна сума над 10 000 лв., т.е. имал е характеристиките на нов автомобил, каквито са и съответно неговите съставни части, като по смисъла на определените в ОУ пет класа МПС-та, е относим към Клас „А“. Поради това и съгласно Общите условия към сключения застрахователен договор при реализирано право на ремонт на увредения детайл в сервиз представител на марката, т.е. в официален сервиз, правилен е изводът на първоинстанционния съд, че размерът на вредите, следва да се определи въз основа на стойността за ремонт на автомобила, посочена във фактура № 4000031540/27.05.2020г., т.е. в размер на 1 308.86 лв., тъй като тази е стойността за възстановяване на уврежданията на лекия автомобил /смяна на челно стъкло/, причинени от настъпване на процесното ПТП, по цени на официален представител, какъвто е „БОВА КАР" ООД по отношение на марката на процесния автомобил.

В обобщение изложеното дава основание на въззивния съд да приеме, че на ищеца - въззиваем се следва обезщетение в размер на 1 308.86 лв., както правилно е приел ЯРС.

От страна на въззивника – ответник въпреки данните за неплатените от ищеца три непадежирали към датата на застрахователното събитие разсрочени вноски от застрахователната премия, за които от страна на въззиваемия-ищец не са ангажирани доказателства за плащането им, не е направено възражение по чл. 369, ал. 2 от КЗ за прихващане на вземането за незаплатени премийни вноски от вземането на ищеца за застрахователно обезщетение.

По гореизложените съображения въззивният съд достига до извод за неоснователност на всички въззивни оплаквания, поради което атакуваното решение на РС-Ямбол следва да бъде потвърдено като правилно и законосъобразно.

При този изход на спора пред въззивния съд, право на разноските за тази инстанция има въззиваемият Х.П.П на който следва да се присъдят разноски в размер на 300 лв. - изплатено адвокатско възнаграждение за процесуално представителство, съобразно представен списък на разноските по чл.80 от ГПК.

Водим от изложеното и на основание чл. 271, ал.1 ГПК, **ОС-Ямбол**

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА Решение №260363/15.10.2021г., постановено по гр.д. №1273/2020 г. по описа на РС-Ямбол.

ОСЪЖДА „Застрахователна компания ЛЕВ ИНС"АД, вписано в Търговския регистър към Агенция по вписвания, с ЕИК 121130788, със седалище и адрес на управление - гр.София, бул. "Симеоновско шосе" №51 Д, представлявано от Изпълнителните директори М.М.-Г. и П.Д., да заплати на Х.П.П с ЕГН *****, от гр. *, ****, сумата от 300.00 (триста) лева, представляваща разноски за адвокатско възнаграждение пред въззивната инстанция.

РЕШЕНИЕТО е окончателно и не подлежи на обжалване, съгласно разпоредбата на чл.280, ал.3, т.1 от ГПК.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____