

РЕШЕНИЕ

№ 914

гр. София, 21.06.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД - СОФИЯ, 2-РИ ГРАЖДАНСКИ, в публично заседание на двадесет и пети май през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: Иво Дачев

Членове: Мария Георгиева
Асен Воденичаров

при участието на секретаря Росица Й. Вьонг
като разгледа докладваното от Асен Воденичаров Въззивно гражданско дело
№ 20211000503618 по описа за 2021 година

Производството е по чл. 258 и сл. ГПК.

С решение № 265717 от 10.09.2021 год., постановено по гр.д.№ 8729/2017 год. по описа на СГС, ГО, 8-ми състав, са отхвърлени предявени от Г. П. М. против „ДЗИ-Животозастраховане“ ЕАД иск с правно основание чл.238, ал.1, вр. ал.6 от КЗ /отм./ за сумата от 40 000 лева, представляваща застрахователна обезщетение по застраховка „Живот“ в застрахователна програма „Закрила“, по групова застрахователна полица № 2200, Застрахователно удостоверение № 2200000132/08.05.2012г. за смъртта на Н. Г. Г., както и иск с правно основание чл.86 от ЗЗД за сумата от 12 200 лева, представляваща лихва върху главницата за периода от 26.08.2012 г. до 07.07.2017 г., както и законната лихва върху главницата, считано от предявяването на иска до окончателното плащане.

Решението е обжалвано от ищеца Г. П. М. с доводи за неправилност, поради неправилна преценка на събраните по делото доказателства, въз основа на което е формиран и погрешен извод относно факта на заплащане на застрахователната премия от страна на наследодателя на ищцата. Твърди, че застрахованото лице е изпълнило задълженията си с внасянето по банкова сметка в банка „ОББ“ АД, действаща и като застрахователен агент, на сума в размер на 60 лева, представляващи именно дължимата застрахователна премия по договора. Счита, че след като коректно е платила на застрахователния агент, то самия застраховател неправилно е отказал изплащане на застрахователното обезщетение, дължимо вследствие смъртта на наследодателя й. Моли за отмяна на решението и уважаване на предявените

искове, като претендира и разноските по делото.

Въззиваемият „ДЗИ-Животозастраховане“ ЕАД оспорва жалбата, като твърди, че правилно съдът е установил неплащането на застрахователната премия и следствие на това невлизането в сила на сключения застрахователен договор, поради което не е в изпълнение, не дължи застрахователно обезщетение и моли за потвърждаване на решението. Претендира разноски.

Жалбата е подадена в срока по чл.259, ал.1 от ГПК срещу подлежащ на обжалване съдебен акт от страна в производството, имаща право на жалба, поради което е процесуално допустима. Разгледана по същество е неоснователна.

Софийският апелативен съд, след като обсъди доводите на страните и доказателствата по делото намира следното:

Пред първоинстанционният съд с исковата молба са предявени обективно съединени искове с правно основание чл.238, ал.1, вр. ал.6 от КЗ /отм./ и чл.86 ал.1 от ЗЗД, като ищцата Г. П. М. твърди, че в качеството си на наследник на Н. Г. Г. е надлежно материално легитимирана да получи от ответника застрахователна сума в размер на 40 000 лева по застраховка „Живот“ в рамките на застрахователна програма „Закрила“, по групова застрахователна полица № 2200. Твърди се, че от удостоверяване на сключения застрахователен договор, с посредничество на „ОББ“ АД, в която застрахованата била вложител, при сключването на застраховката бил издаден застрахователен сертификат № 2200000132/08.05.2012 г., като от депозитната сметка на наследодателката й, по която бил обслужван договор за срочен депозит № LD1212910075, респ. от друга банкова сметка на титуляра, фактически била заплатена сумата от 60 лева, като премийната вноска за застрахователния договор. Поради настъпила смърт на Н. Г. в резултат на ПТП, което събитие представлявало покрит риск и следователно било налице застрахователно събитие, се породило задължение за ответното застрахователно дружество да изплати определената в застрахователния договор застрахователна сума, което не било сторено.

Ответникът „ДЗИ Животозастраховане“ ЕАД, в качеството му на правопреемник на „ОББ Животозастраховане“ ЕАД /заличен търговец/ и чрез него - съответно на „ОББ Метлайф Животозастрахователно дружество“ АД и на „ОББ Алико Животозастрахователно дружество“ АД не оспорва твърдението на ищцата, че е било подписано процесното застрахователно удостоверение № 2200000132/08.05.2012 г., което било насочено към предоставяне на валидно застрахователно покритие по застраховка „Живот“ в рамките на застрахователна програма „Закрила“ на груповата застрахователна полица № 2200, но индивидуалното застрахователно покритие на лицето не било влязло в сила към момента на настъпването на нейната смърт, тъй като не била платена дължимата еднократна застрахователна премия в размер на 60 лева. Доколкото Н. Г. пропуснала да заплати първата премийна вноска от уговорената застрахователна премия, то договорът за застраховка изобщо не бил влязъл в сила към момента на настъпване на процесния пътен инцидент и не било налице застрахователното покритие при настъпване на смъртта на пострадалата.

Софийският апелативен съд, в изпълнение на правомощията си по чл. 269 от ГПК, намира решението в обжалваната част за валидно и допустимо. По очертания от оплакванията в жалбата предмет на въззивен контрол, свеждащ се до установяване факта на заплащане на дължимата застрахователна премия по сключения застрахователен договор, намира следното:

Фактическата обстановка е правилно установена от първоинстанционният съд и по нея не се спори:

Не е спорно между страните, а това се установява и от приетото Застрахователно удостоверение № 2200000132/08.05.2012г., че Н. Г. Г. и „ОББ Алико Животозастрахователно дружество“ АД, действащо чрез застрахователен агент „Обединена Българска банка“ АД са уговорили да бъде предоставено на застраховащото лице Н. Г. индивидуално застрахователно покритие по групова застрахователна полица „Живот“, издадена по застрахователна програма „Закрила“, като срокът на застрахователното покритие е 6 месеца, а времевата и териториалната валидност е 24 часа в денонощието и 365 дни в годината, в цял свят, при Застрахователен план „Сребърна опция“ с покритите застрахователни рискове, които включват и риска „смърт в следствие на злополука“, при който застрахователните суми са изрично определени, като застрахователната сума при смърт в следствие на ПТП е в размер на 40 000 лева, при застрахователната премия в размер на 60 лева, платима еднократно или на шест отделни месечни вноски. По т.7 от посоченото удостоверение изрично е посочено, че индивидуалното застрахователно покритие влиза в сила в 00:01 часа на датата, следваща датата на заплащане на първата застрахователна премия.

Не е спорен факта на настъпване съртта на Н. Г., вследствие на ПТП, което представлява покрит риск, както и отказа на ответника да изплати застрахователното обезщетение.

Претенцията на ищцата се основава на твърдението, че при наличие на предпоставките по чл.238, ал.6, вр. с ал.1 от КЗ /отм./, за ответника се е породило задължение да изплати застрахователно обезщетение, за настъпило застрахователно събитие по застраховка „Живот“ в рамките на застрахователна програма „Закрила“, по групова застрахователна полица № 2200, с индивидуален застрахователен сертификат № 2200000132/08.05.2012 г. за наследодателката й Н. Г..

За да възникне отговорност на застрахователя за заплащане на обезщетение обаче е необходимо да е налице влизане в сила на индивидуалното застрахователно покритие, което в настоящия случай по делото не бе установено, при доказателствена тежест на ищцовата страна. От приетото в първоинстанционното производство заключение на съдебно-счетоводна експертиза, което съдът кредитира като обективно дадено, след цялостен анализ на събрания по делото доказателствен материал и след извършване на проверка при ответника, което не се и оспорва от страните, категорично се установи, че от банковите сметки на Н. Н. Г., които са били откривани в „Обединена българска банка“ АД не се откриват конкретни данни за извършване на плащане на сумата от 60 лева, като застрахователна премия за процесната Групова полица „Злополука“ с №2200/25.04.2021г. по Застрахователното удостоверение № 2200000132/ 08.05.2012 г. Не се установява и плащане

на застраховалната премия директно на застрахователя. При това положение, след като няма данни застрахователя да е получил премията, полицата не е активирана, т.е. към момента на настъпване на застрахователното събитие същата не е била в сила и за ответника не е възникнало задължение за плащане. Ирелевантни в този случай са отношенията основаващи се на чл.164 от КЗ /отм./ между застрахователния агент, какъвто се е явява „Обединена българска банка“ АД и самия застраховател, тъй като от изложеното се установи, че за агента не е възникнало задължение да превод на застрахователна сума към застрахователя. Изложеното мотивира съда да приеме иска с правно основание чл.238, ал.6, вр. с ал.1 от КЗ /отм./ за неоснователен, което обуславя и неоснователност на акцесорната претенция по чл.86 от ЗЗД.

Поради съвпадане на правните изводи на двете инстанции решението на Софийския градски съд следва да бъде потвърдено.

При този изход на спора пред въззивния съд, въззиваемият има право на разноски, но доказателства за извършени такива не са представени, поради което съдът не следва да присъжда такива. По делото със списъка на разноски по чл.80 от ГПК е представен договор за правна защита и съдействие, сключен със адв. Е. М., която не е представлявала ответника във въззивното производство. Както отговорът на жалбата, така и процесуалното представителство е осъществявано от адв. В. Р., за когото пък не се представени доказателства за заплатен хонорар за въззивното производство.

По изложените съображения, съдът

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА решение № 265717 от 10.09.2021 год., постановено по гр.д.№ 8729/2017 год. по описа на СГС, ГО, 8-ми състав.

Решението може да се обжалва при условията на чл. 280 от ГПК с касационна жалба в едномесечен срок от връчването му на страните пред ВКС.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____