

РЕШЕНИЕ

№ 176

гр. гр.Велинград, 12.05.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – ВЕЛИНГРАД, II - ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ, в публично заседание на тринадесети април през две хиляди двадесет и трета година в следния състав:

Председател: **ИВАНКА Н. ПЕНЧЕВА**

при участието на секретаря **ДОНКА ЕМ. ТАБАКОВА**
като разгледа докладваното от **ИВАНКА Н. ПЕНЧЕВА** Гражданско дело № 20215210101317 по описа за 2021 година

Предявени са активно субективно съединени осъдителни иски с правно основание чл. 383, ал. 1 КЗ, във вр., чл. 134, ал. 1 ЗЗД от В. М. Ш. и Н. Н. Ш., наследници на Н.Ф. Ш., срещу ДЗИ-Животозастраховане ЕАД, ЕИК: 121518328, за осъждане на ответника да заплати на ОББ АД, ЕИК: 000694959 сумата от 12 510,92 лв. застрахователно обезщетение, дължимо по групова застрахователна полица № 2033 и застрахователно обезщетение, дължимо по групова застрахователна полица № 2033, за които наследодателят е застрахован в качеството му на кредитополучател по Договор за потребителски кредит от 10.09.2018г. и Договор за потребителски кредит № 19RL301480 от 11.06.2019г.

По делото като съищец е конституирана ОББ АД, ЕИК: 000694959, а като трето лице помагач на страната на ищите ЕОС Матрикс ЕООД, ЕИК: 131001375.

Ищите твърдят, че са наследници по закон на Н.Ф. Ш., починал на 31.10.2019 г. Наследодателят им бил страна по Договор за предоставяне на потребителски кредит без обезпечение от 10.09.2018г. и Договор за предоставяне на потребителски кредит без обезпечение № 19R-L301480 от 11.06.2019 г., сключени с ОББ АД. Бил също и страна по договори за застраховка „Живот” на кредитополучателите на „ОББ” АД, сключени с ответника, по които банката е бенифициер.

Съгласно застрахователните договори, при смърт на кредитополучателя, в следствие на заболяване, застрахователят следва да плати на бенифициера 100% от остатъчната стойност по кредита към датата

на смъртта, но не повече от уговорената застрахователна сума.

Излагат, че до смъртта на наследодателя задълженията и по двата кредита били обслужвани редовно. След смъртта му останали непогасени задължения в размер на 12 510,92 лв. по Договор за предоставяне на потребителски кредит без обезпечение от 10.09.2018г. и 3 763,54 лв. по Договор за предоставяне на потребителски кредит без обезпечение № 19R-L301480 от 11.06.2019 г.

След настъпване на застрахователното събитие, предявили пред ответника претенция за изплащане на застрахователно обезщетение по Групова полица живот № 2033. Застрахователят отказал плащане, позовавайки се на Общите условия на застрахователния договор, че не се покрива случай на смърт, причинена или произтичаща пряко или косвено, изцяло или отчасти от някои от следните фактори-всякакви заболявания, неработоспособност или състояния, за които застрахованията клиент е знаел или му е била поставена диагноза или от които застрахованият клиент е бил лекуван или за които е провеждал каквато и да е терапия преди датата на влизане в индивидуалната застраховка...

Всеки случай на смърт, причинена или произтичаща пряко или косвено, изцяло или отчасти от...хроничен алкохолизъм или зависимост от наркотици, или злоупотреба с алкохол..., след като необосновано приел, че смъртта е настъпила вследствие на чернодробна недостатъчност при декомпенсирана чернодробна цироза с алкохолна генеза.

Считат отказът на ответното дружество да заплати застрахователното обезщетение за неоснователен.

Позовават се на нищожност на клаузата от Условията на застрахователното покритие по Полица 2033, с доводи, че е неравноправна по смисъла на чл. 143, ал.2, т. 6 ЗЗП, тъй като в застрахователния договор обстоятелствата от значение за покритите рискове „смърт“, „пълна трайна неработоспособност“ и „временна нетрудоспособност“ били формулирани общо и при липса на поставени въпроси по чл. 362 КЗ.

Считат за недопустимо вместо прилагането на чл. 362 КЗ застрахователят да оповести своите изисквания под формата на клауза за изключен застрахователен риск, при наличие спрямо застрахования на обстоятелства, имащи характеристиката на съществени по смисъла на чл. 362, ал. 1 КЗ.

Излагат, че нищожността на клаузата, прави отказа на застрахователя да заплати застрахователно обезщетение незаконосъобразен.

Намират отказа на ответника за незаконосъобразен на още едно основание, а именно приетото от него, че е налице причинно-следствена връзка между установената през 2011г. цироза на черния дроб и настъпилата смърт. Излагат, че причина за смъртта са усложненията след извършената през октомври 2019г. операция на сърцето и настъпилата остра сърдечно-съдова недостатъчност.

Излагат, че наследодателят им не е проявил недобросъвестност при сключване на застрахователния договор, укривайки обстоятелства относно здравословното си състояние, тъй като от дълго време е в трайни отношения /от 2010г./ с кредитора именно защото се нуждае от средства за лечение. По всеки сключван от него договор за кредит е сключван и застрахователен договор с ответника. Въпреки заболяването си Н. Ш. до последно работил, получавал трудово възнаграждение и пенсия за инвалидност, с които е плащал кредитите си. Тези обстоятелства изключвали умишлено прикриване на заболяване, с цел облагодетелстване от застрахователното обезщетение, още повече, че при сключване на договора за застраховка застрахователят не е отправил конкретни и ясни въпроси за здравословното му състояние.

С оглед на гореизложеното, искат от съда да постанови решение, с което да осъди „ДЗИ-Животозастраховане“ ЕАД, правопреемник на ОББ - Животозастраховане" ЕАД да заплати на "ОББ" АД сумата от 12 510,92 лв.- застрахователно обезщетение, дължимо по Групова застрахователна полица № 2033, с която е застрахован Н. Ф. Ш. в качеството му на кредитополучател по Договор за предоставяне на потребителски кредит от 10.09.2018г., представляващо остатъчната стойност от сумата по кредита и сумата от 3 763,54 лв.- застрахователно обезщетение, дължимо по Групова застрахователна полица № 2033, с която е застрахован Н. Ф. Ш. в качеството му на кредитополучател по Договор за предоставяне на потребителски кредит № 19R-L301480 от 11.06.2018г., представляващо остатъчната стойност от сумата по кредита.

Претендират разноски.

Съищецът ОББ АД не оспорва процесуалната легитимация на ишците да предявят настоящите иски, но оспорва собствената си легитимация.

Не оспорва, че ишците са наследници на Н.Ф. Ш., починал на 31.10.2019г.

Не оспорва, че е сключил с наследодателя на процесуалните субституенти Договор за потребителски кредит от 10.09.2018 г. и Договор за потребителски кредит № 19RL301480 от 11.06.2019г..

Не е оспорва, че е трето ползващо се лице по сключените между наследодателя и ответника застрахователни договори, във връзка с двата договора за кредит.

Оспорва, че е носител на вземането по договорите за кредит, като твърди, че с договор за цесия от 15.12.2019г. т. е. преди предявяване на настоящия иск, вземанията по тях са прехвърлени на ЕОС Матрикс ЕООД, поради което счита, че не притежава активна процесуална и материална легитимация по настоящия иск.

В срока по чл. 131 ГПК е постъпил отговор от ответника "ДЗИ - Животозастраховане" ЕАД, в който взема становище за неоснователност на исковите. Не оспорва, че наследодателят на ишците е страна по застрахователни договори към застрахователна програма „Защита на

кредита“, във връзка със сключените от между него и ОББ АД договори за кредит.

Не оспорва обстоятелството, че Н. Ш. е наследодател на ишците, че е страна по Договор за потребителски кредит от 10.09.2018 г. и Договор за потребителски кредит № 19RL301480 от 11.06.2019г., сключени с ОББ АД и че е починал на 31.10.2019г.

Оспорва размера на заявените от страните остатъчни стойности по кредитите.

Оспорва твърдението за нищожност, поради неравноправност на застрахователните клаузи. Счита, че са ясно и точно формулирани.

Излага, че след като законодателят е предвидил възможност застрахователят да откаже да заплати застрахователно обезщетение, ако настъпването на застрахователното събитие се дължи на заболяване, предшестващо сключване на застрахователния договор, за което застрахованото лице е знаело и чието съществуване не е обявило пред застрахователя, след като се докаже причинно-следствената връзка между настъпилото събитие и заболяването, то не може договорна клауза в подобен смисъл да е неравноправна.

Счита, че при сключване на застрахователните договори Н. Ш. е декларира невярни данни, при знанието на които застрахователят не би ги сключил.

Оспорва твърдението, че наследодателят не бил попитан дали има здравословни проблеми. Излага, че такива въпроси му били зададени, иначе нямало как да декларира липсата на здравословни проблеми. Въпреки това застрахованият пропуснал да уведоми застрахователят, че през 2011г. му е поставена диагноза чернодробна цироза с алкохолна генеза, която била относима и към датата на смъртта, че провежда активно лечение от 2011г. във връзка с така поставената диагноза, че от 2012г. е с трайно намалена работоспособност, поради общо заболяване, че считано от 2011г. страда от тежко хронично заболяване.

Счита, че действителната причина за смъртта на Н. Ш. е декомпенсирана чернодробна цироза, с прогресия на чернодробната недостатъчност.

Излага, че не би сключил застрахователния договор, респективно би прекратил последния, ако е знаел за недоброто здравословно състояние на Н. Ш..

Счита, че е налице изключен риск по застрахователния договор, предвид че не се покриват всеки случай на смърт, причинена от или произтичаща пряко или косвено, изцяло или от части от всякакво заболяване, за което застрахованият е знаел или му е била поставена диагноза, или от които е бил лекуван или за които е получил лекарства преди датата на влизане в сила на индивидуалната застраховка.

Счита, че е налице изключен застрахователен иск, защото не се покрива всеки случай на смърт, причинена пряко или косвено от употреба на алкохол.

Претендира за отхвърляне на предявените искове, както и разноски в производството.

Третото лице на страната на ищите ЕОС Матрикс ЕООД, счита предявените искове за основателни, поради което иска да се уважат.

Съдът, като прецени събраните доказателства поотделно и в тяхната съвкупност и с оглед направените доводи и възражения, счита за установено следното от фактическа и правна страна:

Ищите са наследници на Н.Ф. Ш., починал на 31.10.2019г. в гр. София. В. М. Ш. е негова съпруга, а Н. Н. Ш. е негова дъщеря.

Приживе наследодателят е сключил с "ОББ" АД Договор за предоставяне на потребителски кредит от 10.09.2018г., по силата на който е получил в заем сумата в размер на 14 800 лв. за покриване на потребителски нужди. Сумата по кредита е следвало да бъде върната на 72 месечни анюитетни вноски, включващи главница и лихва общо в размер на 246,55 лв., считано от 07.10.2018 г., дължими на 07 число на месеца. Крайният срок на издължаване е 07.09.2024г.

Към договора за кредит кредитополучателят е сключил с ОББ „Животозастраховане“ ЕАД, с правопреемник ответника ДЗИ „Животозастраховане“ ЕАД, Договор за застраховка „Живот“ по застрахователна програма "Защита на кредита", действаща от 10.09.2018г. за срока на кредита, но не повече от 120 месеца, за което е подписана групова застрахователна полица № 2033. Бенефициер по полицата е банката кредитор "ОББ" АД. В чл. 8, ал. 2 на договора е посочено, че дължимите премии по застраховката Живот съгласно раздел 6 се дължат разсрочено месечно с анюитетните вноски в размер на 18,06 лв. месечно.

На 11.06.2019г. наследодателят на ищите е сключил с ООБ АД също и Договор за потребителски кредит № 19R-L301480, по силата на който е получил в заем сумата в размер на 4 000 лв., с крайна дата на усвояване 11.07.2019г. и със срок до изтичане на 60 месеца от датата на първото усвояване на кредита. Сумата по кредита е следвало да върне на 60 месечни анюитетни вноски, включващи главница и лихва общо в размер на 81,15 лв., дължими на 07 число на месеца. Крайният срок на издължаване е 07.06.2024г.

Към договора за кредит кредитополучателят е сключил с ОББ „Животозастраховане“ ЕАД, с правопреемник ответника ДЗИ „Животозастраховане“ ЕАД, Договор за застраховка „Живот“ по застрахователна програма "Защита на кредита", действаща от 11.06.2019г. за срока на кредита, но не повече от 120 месеца, за което е подписана групова застрахователна полица № 2033. Бенефициер по полицата е банката кредитор "ОББ" АД. В чл. 23.7 на договора е посочено, че дължимите премии по застраховката Живот се дължат разсрочено месечно с анюитетните вноски.

Същите са в размер на 4,88 лв. месечно.

Съгласно "Условия на застрахователно покритие по полица 2033", раздел "Исключения" е предвидено, че "Всеки случай на смърт, причинена от или произтичаща пряко или косвено, изцяло или отчасти от някой от следните фактори, не се покрива от полицата: 1./ Всякакви заболявания или неработоспособност /нетрудоспособност/, за които застрахованият клиент е знаел или му е била поставена диагноза или от които застрахованият клиент е бил лекуван или за които е получавал лекарства преди датата на влизане в сила на индивидуалната застраховка или преди датата на възстановяване на застрахователното покритие, в случай на отпадане поради неплащане...2./ хроничен алкохолизъм или зависимост от наркотици, или злоупотреба с алкохол /без ограничения всяка употреба на алкохол над максимално допустимите лимити, определени за шофьори, съгласно приложимите разпоредби, се счита злоупотреба с алкохол/, или употреба на наркотици. С тези условия е посочено в застрахователните удостоверения, че застрахованият изрично е запознат, получил ги е и ги приема.

С издадените застрахователни удостоверения кредитополучателят е декларирал, че няма увредени и/или липсващи крайници и/или сетивни органи, не е трайно нетрудоспособен, не страда от физически или психически заболявания, тежки хронични заболявания, или функционални разстройства, които пречат на свободата на движение или на нормалния му начин на живот.

От приложените писмени доказателства-епикризи от УМБАЛ „Пълмед“ ООД Пловдив, отделение по „Гастроентерология“ от 09.07.2015г. и 28.09.2017г. /л. 357-358 и л. 335-336 по делото/, ведно с приложените към тях данни за извършени медицински изследвания, справка за отчетени медицински дейности в извънболнична и болнична медицинска помощ на Н. Ф. Ш. /л. 117-130 по делото/, експертни решения на ТЕЛК Пазарджик /л.385-402 по делото/, амбулаторни листове за прегледи /л.404-409 и л. 415 по делото/, се установява, че от 2011г. Н. Ш. е диагностициран със заболяване „Цироза на черния дроб, неуточнена“, за което е провеждал лечение, чрез прием на медикаменти. Неколкократно е приеман в болнично заведение поради влошаване контрола над заболяването.

На 27.09.2019г. е приет в Клиника по „Кардиохирургия“ на УМБАЛ „Света Анна“ гр. София по КП 119-„Оперативни процедури при комплексни сърдечни малформации с много голям обем и сложност в условия на екстракорпорално кръвообращение“, по повод установена критична стволова стеноза. Поставено му е диагноза-ИБС. НАП. Стволова стеноза. Перикардни сраствания. Перикардиолиза. Чернодробна цироза. Чернодробна недостатъчност. Хиперспленизъм. Асцит. Анемичен синдром. Проведено е оперативно лечение с ЕКК /екстракорпоралното кръвообращение/.

На 25.10.2019г. е изписан от Клиниката по „Кардиохирургия“ и е приет в Клиника по „Гастроентерология“ в увредено общо състояние с данни за декомпенсация на чернодробната функция и проведен аорто-коронарен

байпас в клиника по кардиохирургия. Въпреки проведеното лечение с вливания, АБ, ПЗП, хуман албумин, витамини, H2 блокери, ИПП, диуретици, антимиотици, състоянието му не се подобрило и на 31.10.2019г. починал. Като при причина за смъртта е посочено остра сърдечно-съдова и дихателна недостатъчност, дължаща се на декомпенсирана чернодробна цироза.

Според заключението на вещите лица по назначената по делото комплексна съдебно-медицинска експертиза, неоспорено от страните, което съдът кредитира като обосновано и компетентно изготвено, за пръв път диагнозата „Друга и неуточнена цироза на черния дроб; портална хипертония“ е поставена на кредитополучателя през 2012г., но заболяването е възникнало по-рано. Н. Ш. е страдал от заболяване обобщено като „чернодробна цироза с усложнения“. Провеждано е терапевтично поддържащо лекарствено лечение, което е задържало и отложило биологичната катастрофа с години и е удължило живота на Ш.. Заболяването, като ход повтаря познатия-прогресиране, при което въпреки прилаганото лечение, се достига до изчерпване на жизнения ресурс.

Преди трите хоспитализации, за които има приложени документи, според експертите, състоянието на Ш. е било силно влошено до тежко, налагащо болнично лечение, без което изходът би бил неблагоприятен. Описаната клинична картина отговаря на фаза на декомпенсация.

Според вещите лица, извършената през месец септември оперативна интервенция е предприета поради атеросклеротично запушване на коронарните съдове на сърцето-главен клон, с опасна бъдеща еволюция. Косвено атеросклеротично запушване може да се дължи на сериозно нарушение на обмяната на липидите, поради заболяването цирозата с чернодробна декомпенсация. Предприетата през септември оперативна интервенция е по повод остър коронарен синдром, във връзка с придружаващото силно влошено общо състояние на чернодробно недостатъчност.

Постъпването на Ш. в клиниката по „Гастроентерология“ е заради тежкото му състояние от заболяването му цироза и усложненията във връзка с него. Въпреки проведеното лечение, в пълен обем, биологичният отговор е неблагоприятен- екзитус леталис /смърт/. Вещите лица са на мнение, че това развитие е познато и очаквано, особено след тежка оперативна травма, която е лечебна.

Оперативната интервенция е предприета поради пряко животозастрашаващото състояние на пациента от запушването на коронарните съдове.

Възникналата преди 2012г. чернодробна цироза с усложнения и прогрес е основното заболяване, което, независимо от прилаганото лечение, би довела до смъртен изход след време и в зависимост от множество вътрешни и външни фактори, неуточнени в пълнота и относителна тежест. Пряка причина за смъртта е остра сърдечно-съдова и дихателна недостатъчност, една от

причините за която е декомпенсирана чернодробна цироза, която води до артеросклероза.

Изслушани в съдебно заседание, вещите лица са на мнение, че от представената медицинска документация, не може да се установи с категоричност, че заболяването чернодробна цироза е с алкохолна генеза, тъй като липсва медицинска документация, която да обоснове извод, че Ш. е страдал от алкохолизъм. Алкохолизмът е психично заболяване, за което липсват данни да е било установено от лекар специалист и за което да е провеждано лечение. Липсват данни при кръвните изследвания на чернодробната функция да е констатирано повишение на маркерите, които да сочат на системна употреба на алкохол. Извод в тази насока не може да се направи от единственото записване в Амбулаторен лист № 480/29.10.2015г., че преди *годин* системно е употребявал алкохол, тъй като е по анамнеза на пациента, не е уточнено от колко време датира приема на алкохол, а освен това, макар една от причините за цироза на черния дроб да е периодичния прием на алкохол, не всички системно употребяващи алкохол заболяват от цироза.

Към датата на смъртта на Н. Ш. сумите по двата кредита са останали неиздължени изцяло, но са били редовно погасявани от кредитополучателя.

Според заключението на вещото лице по назначената съдебно-счетоводна експертиза, неоспорено от страните, което съдът кредитира, към датата на смъртта на кредитополучателя по сключения Договор за потребителски кредит от 10.09.2018г. е заплатена сума за погасяване на задълженията в размер на общо 3 457,99 лв., с която са погасени главница в размер на 2 289,08 лв., договорна лихва в размер на 916,07 лв. и застрахователни вноски в размер на 252,84 лв. Размерът на непогасената главница към 31.10.2019г. възлиза на 12 510, 92 лв.

По сключения Договор за потребителски кредит № 19R-L301480 от 11.06.2019г. е заплатена сума за погасяване на задълженията в размер на общо 329,48 лв., с която са погасени главница в размер на 236,46 лв., договорна лихва в размер на 68,62 лв. и застрахователни вноски в размер на 24,40 лв. Размерът на непогасената главница към 31.10.2019г. възлиза на 3 763,54 лв.

С писмо изх. № О-92-404/08.01.2020 г. /л. 54/ ответното дружество е уведомило ищците, че във връзка с претенцията за изплащане на застрахователно обезщетение по групова полица 2033, с оглед смъртта на Н.Ф. Ш., намира претенцията за неоснователна, тъй като от представените медицински документи било видно, че от м. април 2011 Ш. имал установено заболяване „чернодробна цироза с етилична генеза“, провеждал хепатопротективна терапия, т. е. страдал е от заболяване, което е диагностицирано преди сключване на застраховките, за което застрахованият е знаел, за което е провеждал лечение и което се дължи на хроничен алкохолизъм, следователно представлява изключен риск.

Съгласно чл. 383, ал. 1 КЗ при застраховка, сключена в полза на

кредитор, между застраховател и застраховаш, който е длъжник, при настъпване на застрахователното събитие застрахователят отговаря пред кредитора до размера на застрахователната сума за непогасената част от задължението, за обезпечение на което е сключен застрахователният договор, включващо главници, лихвите и разносните към датата на настъпване на застрахователното събитие. В чл. 383, ал. 3 КЗ е предвидено, че в случай на смърт на длъжник - застраховано лице по застрахователен договор по повод негово неимууществено благо, наследниците на длъжника имат права на застрахован, съответно правен интерес и активна процесуална легитимация да предявят иск против застрахователното дружество в защита на имуществените права на банката и да искат осъждането на застрахователното дружество да заплати на ползващото се лице по застрахователния договор – банката, дължимата застрахователна сума при осъществяване на застрахователното събитие. Съответно в чл. 383, ал. 4 КЗ е предвидено, че в случаите на настъпване на застрахователно събитие и съгласно условията на основния договор между кредитора и длъжника и условията на застрахователния договор застрахователят извършва плащане към кредитора до размера на непогасената част от задължението по, ал. 1.

За основателността на иска ищците следва да докажат, че са наследници на лицето Н.Ф. Ш., че двата договора за застраховка обезпечават изпълнението на задълженията по договорите за кредит от 10.09.2018 г. и 11.06.2019 г., сключени между наследодателя и "ОББ" АД, че са сключени в полза на "ОББ" АД, че е настъпило в срока на застрахователно покритие на договорите застрахователно събитие /смъртта застрахования на 31.10.2019 г./, което е покрит риск по застраховките, размерът на застрахователното обезщетение по двата договора.

Ответникът следва да докаже, че е налице изключен риск, тъй като настъпването на застрахователното събитие се дължи на заболяване с хроничен характер, от което застрахованият е страдал от преди сключване на застрахователния договор, за което е знаел и което съзнателно е премълчал.

Относно доводите на ищците за неоснователност на отказа на ответника за заплащане на застрахователната сума, поради неравноправност на клаузата в "Условия на застрахователно покритие по полица 2033", с която е предвиден изключен застрахователен риск, съдът намира, че преценката относно здравния статус /обстоятелство от съществено значение за риска/ на застрахования би следвало да се основава на информация, събрана/установена по реда на чл. 362 КЗ, но не и чрез отрицателна информация към застрахования в смисъл "застрахователят не би изплатили обезщетение ако..". Формулировката в Условията на застрахователното покритие по Полица 2033 "Всеки случай на смърт, причинена или произтичаща пряко или косвено, изцяло или отчасти от някой от следните фактори не се покрива от настоящата полица: всякакви заболявания и неработоспособност /нетрудоспособност/ за които застрахованият клиент е знаел или му е била поставена диагноза или от които застрахованият клиент е

бил лекуван или за които е получавал лекарства", е неясна и може да бъде приложена към всяка причина за настъпване на смърт, доколкото "косвено" и "отчасти" са неясни критерии. Това неоправдано ограничава отговорността на застрахователя, позволявайки да откаже плащане при всяко заболяване и последвала смърт, дори същото да не е с постоянен характер или макар да е с постоянен характер и да прогресира във времето да не пречи на застрахования да извършва трудова дейност, видно от дадената в клаузата формулировка.

Договорът за застраховка попада в обхвата на услугите, които се ползват от защитата на ЗЗП, ако страната по този договор има качеството на "потребител", както е в настоящия случай. Неравноправните клаузи в договора са нищожни, освен ако са уговорени индивидуално /чл. 146, ал. 1 ЗЗП/. В случая са договорени в общите условия, поради което и на основание чл. 146, ал. 2 ЗЗП не важи изключението по чл. 146, ал. 1 ЗЗП.

Действително при сключването на договор по чл. 348 КЗ застрахованият е длъжен да съобщи на застрахователя всички известни му обстоятелства, които имат съществено значение за естеството и размера на риска. Това е от значение за преценката относно степента на риска. Когато се касае за лична застраховка, касаеща живота, здравето и трудоспособността на застрахования, обстоятелства имащи съществено значение са тези, позволяващи на застрахователя да извърши преценка относно здравния статус на застрахования към момента на сключване на договора. Поради това, законодателят с чл. 362, ал. 1 КЗ е въвел възможността за застрахователя да поставя въпроси на застрахования за съществените обстоятелства; въвел е задължение за застрахования да отговори, когато такива въпроси са поставени; изключил е от класификацията "съществени за риска" тези обстоятелства, за които застрахователят не е поставил въпроси - чл. 362, ал. 2 предл.1 КЗ. В настоящия случай липсват конкретно поставени въпроси за здравословното състояние на застрахования, от които да се направи обоснована преценка за значението им за риска. Данните за заболявания на застрахования са съществени обстоятелства по смисъла на чл. 362, ал. 1 КЗ, с оглед правото на застрахователя да откаже плащане, поради което е недопустимо да оповести своите изисквания за обявяването им под формата на клауза за изключен застрахователен риск.

Съгласно чл. 143, ал. 2, т. 6 ГПК, неравноправна е тази клауза /съдържаща се в адхезионен договор/, която позволява на търговеца да се освободи от задълженията си по договора по своя преценка, като същата възможност не е предоставена на потребителя. В случая, спорната клауза е именно такава. Тя позволява на застрахователя да се позове на изключен застрахователен риск по своя преценка при смърт, настъпила по всяка причина. Клауза в застрахователен договор в която обстоятелствата, които са от значение за покритите рискове "Смърт", "Пълна трайна неработоспособност /неработоспособност/ и "Временна нетрудоспособност (неработоспособност) са формулирани общо в хипотезата на липса на

поставени въпроси по чл. 362 КЗ е неравноправна по смисъла на чл. 143, ал. 2, т. 6 ЗЗП /в този смисъл Решение № № 60063 от 30.06.2021 г. по т. д. № 351/2020 г., Т. К., I т. о. на ВКС/.

Следователно ответникът неоснователно е отказал да заплати застрахователната сума в полза на банката, позовавайки се на изключен риск, поради установено хронично заболяване „чернодробна цироза“, от което кредитополучателят е страдал преди сключване на застрахователния договор. Дори да се приеме, че заболяването е влошило здравословното му състояние до степен, че е наложило предприемане на оперативната интервенция на сърцето, а поради нея хроничното заболяване се е обострило и от това е настъпил леталния изход, при спазване на чл. 362 КЗ ако основното заболяване е съзнателно укрито от Ш., пак законодателят не е изключил еднозначно възможността за заплащане на обезщетение - чл. 363, ал. 4 КЗ. Доколкото първоначалният застраховател "ОББ-Животозастраховане" АД не е спазил тази процедура, а клаузата, на която се основава отказът за плащане на неговия правопреемник "ДЗИ-Животозастраховане" е нищожна на основание чл. 146, ал. 1 ЗЗП, то в отказът на ответника да извърши плащане към банката за покриване на кредитните задължения на Н. Ш. е незаконосъобразен.

Не се установи от доказателствата по делото и че Н. Ш. е страдал от хроничен алкохолизъм или е злоупотребявал с алкохол и това да е причина за настъпване на застрахователното събитие. Доколкото, според вещите лица по назначената комплексна съдебно-медицинска експертиза, състоянието хроничен алкохолизъм е психично заболяване, а няма данни да е диагностицирано от съответния медицински специалист, съдът намира, че същото е недоказано. Липсват доказателства и че е злоупотребявал с алкохол по вложения от застрахователя смисъл /без ограничения всяка употреба на алкохол над максимално допустимите лимити, определение за шофьори, съгласно приложимите разпоредби/. От приложените медицински документи няма нито един медицински факт за обективизация на наличен в организма алкохол, няма записан съвет за преустановяване на прием на алкохол, липсват и свидетелски показания в тази насока.

Следователно в случая не е налице изключен риск и ответникът дължи заплащане на остатъчната стойност по двата договора за кредит в полза на кредитора ООБ АД.

От назначената по делото съдебно-счетоводна експертиза се установи, че размерът на дължимата остатъчна стойност по договорите за кредит, развяваща се на незаплатената главница, съответства по размер на претендираната.

Макар вземането по тях да е прехвърлено от ОББ АД в полза на третото лице помагач ЕОС Матрикс ЕООД преди предявяване на настоящия иск, видно от приложения по делото Договор за цесия от 15.12.2021г., доколкото цесията е съобщена от предишния кредитор на ищците на 30.03.2023г., след

като тогава им е връчено на становището от конституирания съищец, в което се съдържа и съобщение за извършената цесия, съдът намира, че съгласно чл. 99, ал. 4 ЗЗД по отношение на ишците прехвърлянето има действие от 30.03.2023г. Следователно спрямо ишците спорното право е прехвърлено в хода на съдебното производство и приложим е чл. 226, ал. 3 ГПК, при което титуляр на вземането продължава да е кредиторът ОББ АД.

По тези съображения, съдът намира, че предявените искове са основателни и следва да бъдат уважени.

При този изход на правния спор, разноски се дължат на ишците.

Искането за заплащането им е заявено своевременно-с исковата молба. Представен е и списък за разноски по чл. 80 ГПК.

По делото ишците са направили разноски за държавна такса в размер на 651, 00 лв. и 250,00 лв. за съдебно-счетоводна експертиза, които следва да се възложат в тежест на ответника.

В производството пред настоящата инстанция ишците са представлявани от адв. В. Б.-АК Пазарджик, за което са представени два договора за правна защита и съдействие и пълномощни към тях, находящи се на л. 9 и л. 10. Видно от съдържанието им обаче заплащане на възнаграждение за процесуално представителство в размер на 1 400 лв. е уговорено само между В. М. Ш. и адв. Б.. Затова разноски за процесуално представителство се дължат само на ишцата В. Ш.. В приложения по делото договор за правна защита и съдействие между нея и процесуалния представител се съдържат данни за неговия размер и начин на плащане.

Съдът като взе предвид възражението на ответника за прекомерност на разноските за адвокатско възнаграждение, заявено с молба вх. № 1847/06.04.2023г., счита същото за неоснователно.

В. Ш. е предявила против ДЗИ „Животозастраховане“ ЕАД два обективно кумулативно съединени иска с правно основание чл. 382, ал. 1 КЗ, във вр. чл. 134, ал. 1 ЗЗД. Същите са в защита на различни материални интереси, поради което възнаграждение за правна защита и съдействие се дължа за всеки от тях поотделно. Доколкото в договора за правна защита и съдействие не е уговорено от заплатено адвокатско възнаграждение от 1 400 лв. колко се дължи по всеки един от предявените искове, съдът намира, че се дължи поравно за всеки един, или по 700 лв.

Съдът като съобрази размерът на застрахователната сума, която се претендира да бъде заплатена от ответника в полза на ОББ Банк АД по сключения Договор за потребителски кредит от 10.09.2018г. и минималният размер на адвокатското възнаграждение съгласно чл. 7, ал.1, т. 3 от Наредба № 1 от 09.07.2004г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения, фактическата и правна сложност на делото, счита, че възнаграждение за процесуално представителство в размер на 700 лв., което е дори под минималното не е прекомерно.

По отношение на размера на възнаграждението за процесуално представителство по Договор за потребителски кредит № 19R-L301480 от 11.06.2019г., съдът като съобрази, че минималния размер с оглед защита на материален интерес, съгласно чл. 7, ал. 2, т. 2 от Наредба № 1 от 09.07.2004г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения е 676,53 лв. и че делото се отличава с фактическа и правна сложност, намира, че е съобразено с тези критерии и не е прекомерно.

По изложените съображения, настоящият състав на Районен съд Велинград

РЕШИ:

ОСЪЖДА "ДЗИ-Животозастраховане" АД с ЕИК: 121518328, със седалище и адрес на управление гр. София, район „Триадица“, бул. „Витоша“ № 89Б, да заплати на основание чл. 382, ал. 1 КЗ, на "Обединена Българска банка" АД с ЕИК: 000694959, със седалище и адрес на управление гр. София, район „Триадица“, бул. „Витоша“ № 89Б, сумата 12 510, 92 лв. /дванадесет хиляди петстотин и десет лева и 92 ст./, представляваща застрахователно обезщетение за застраховка "Живот" по застрахователна полица № 2033, удостоверение № 866742, обезпечаващо задължение по Договор за потребителски кредит от 10.09.2018 г., сключен между "ОББ" АД и Н.Ф. Ш. и сумата 3 763,54 лв. /три хиляди седемстотин шестдесет и три лева и 54 ст./, представляваща застрахователно обезщетение за застраховка "Живот" по застрахователна полица № 2033, удостоверение № 2033301480, обезпечаващо задължение по Договор за потребителски кредит № 19R-L301480 от 11.06.2019 г., сключен между "ОББ" АД и Н.Ф. Ш..

ОСЪЖДА "ДЗИ-Животозастраховане" АД с ЕИК: 121518328 да заплати на В. М. Ш., ЕГН: ***** и на Н. Н. Ш., ЕГН: ***** и двете от гр. Велинград, ул. „*****“ № 31, сумата от общо 901 лв. /деветстотин и един лева/ разноски за държана такса и съдебно-счетоводна експертиза по гр. д. 1317/2021г. на Районен съд Велинград.

ОСЪЖДА "ДЗИ-Животозастраховане" АД с ЕИК: 121518328 да заплати на В. М. Ш., ЕГН: *****, от гр. Велинград, ул. „*****“ № 31, разноски за процесуално представителство гр. д. 1317/2021г. на Районен съд Велинград в размер на 1 400 лв. /хиляда и четиристотин лева/.

Решението е постановено при участието като трето лице помагач на страната на ищците на ЕОС Матриск ЕООД, ЕИК: 131001375.

Решението подлежи на въззивно обжалване, в двуседмичен срок от връчването му на страните, пред Окръжен съд Пазарджик.

Съдия при Районен съд – Велинград: _____