

# РЕШЕНИЕ

№ 155

гр. София, 08.03.2023 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АПЕЛАТИВЕН СЪД - СОФИЯ, 9-ТИ ТЪРГОВСКИ**, в публично заседание на седми декември през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: Светла Станимирова

Членове: Рени Ковачка  
Васил Василев

при участието на секретаря Теодора Т. Ставрева  
като разгледа докладваното от Васил Василев Въззивно търговско дело № 20221001000769 по описа за 2022 година

Производството е по чл.267,ал.1 от ГПК .

Делото е образувано по въззивна жалба от „Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве” ЕАД, със седалище и адрес на управление: град София 1172, бул, “Т. М. Димитров” № 1 ,с ЕИК 200299615 против Решение No 260337 от 16.05.2022 по т.д. No 1923/2019г. по описа на Софийски градски съд, VI- 23 състав, в частта му в която жалбоподателят е осъден да заплати на основание чл. 79, ал. 1 ЗЗД сумата от 56 441,14 евро възнаграждения за предоставени услуги във връзка със застрахователни претенции за обезщетения по застрахователни събития, настъпили извън територията на Република България по 1983 броя поръчки със законна лихва за забава от 24.02.2019г. до окончателното плащане на сумата, както и 189.43 евро лихва за забава за периода от 23.09.2016 до 24.02.2019 върху приетите за дължими суми по преписките по редове от 1 до 22 от справката по чл. 366 от ГПК на ищеца.

Поддържа се,че в обжалваната му част постановеното решение е неправилно и незаконосъобразно.По делото не било установено е ищецът да е осъществявал действия по разследване на застрахователни измами по никоя

от 1983 броя преписки, включително и че е не е осъществявал и дейност по обработка на щети. Ако е осъществявал някаква услуга извън рамковото споразумение, то тя е в най-добрия случай call - center услуга. В този смисъл били изводите на вещите лица И. Д. и Г. М., а съда не изложил съображения защо не възприема изводите на същите. Съдът безкритично възприел, че ищецът е осъществявал разследване на застрахователни измами по всички процесии преписки (общо 1983 броя). Съдът приел, че от прегледаните от вещите лица по делото само 309 броя преписки от общо 1983 броя, може да се направи генерална презумпция на база тази „представителна извадка от 309 броя преписки“ за всички останали процесии преписки, и така е стигнал до извода, че ищецът е осъществявал „дейност“<sup>44</sup> по разследване на застрахователни измами по всички 1983 броя щети. От проверени едва 309 броя преписки от вещите лица съдът е създал предположение и за останалите 1674 броя преписки, които са останали абсолютно непроверени. Всяка отделна преписка представлява самостоятелна искова претенция, тъй като е свързана с отделно застрахователно събитие, настъпило независимо и от всички останали преписки част от общата искова молба, по различно от тях време, място, условия и участници. За да се приеме, че всяка една преписка е годно основание да ангажира отговорността на ответника и по нея се дължи възнаграждение, ищецът следвало да докаже по всяка една от тях какво е извършил като дейност по разследване на застрахователна измама. Недопустимо е съдът да изгради акта си въз основа на предположения и недоказани твърдения в разрез с процесуалния закон. Съдът изобщо не е обсъдил доводите на жалбоподателя, че извършването на разследвания с цел установяване на застрахователна измама е изключително рядка практика в застрахователния бранш и се предприема в изключително малък брой случаи, за щети на голяма материална стойност и при сериозни съмнения относно истинността на настъпилото застрахователно събитие. В този смисъл са изводите на комплексната експертиза на вещите лица Д. и М.. Anti-fraud разследването се извършва от детективи други квалифицирани лица, които посещават участниците, издирват свидетели, снемат техни показания, посещават мястото на инцидента, проследяват дали лицата участници се познават и имат контакти по между си в социалните мрежи, заснемат щетите по автомобилите и изготвят подробен доклад, в който изразяват обосновано становище имали данни за измама. По делото не се установи ищецът да е

извършвал толкова мащабна дейност по всяка една щета. С оглед средния размер на процесните щети и предвид, че преобладават такива с ниска материална стойност до 500 - 1000 евро, е икономически нелогично застрахователят да възлага действия по разследване на измами, за които да заплаща разходи надхвърлящи материалната стойност на щетата. Ответникът не е имал никакъв икономически обоснован интерес да възлага разследване на застрахователни измами по всяка една от процесните щети - довод, който също не е обсъден от съдебния състав. Поддържа се, че незаконосъобразно съдът приел като цена на извършената услуга сумата от 55 евро, като не отчел обстоятелството, че застрахователят няма интерес от извършването на подобни услуги. Действия по потвърждавания на полици не били необходими на застрахователя, поради това, че няма нужда никой да му потвърждава собствените застрахователни полици, които самият той издава. „Издирване на снимки“ е също толкова недостоверна активност, която ищецът претендира да е осъществявал, тъй като снимковия материал от ПТП се съдържа единствено във фотоалбуми на полицейските органи посетили конкретното ПТП. Предоставяне на снимков материал от ПТП представлява следствена тайна и разгласяването ѝ се извършва от съответните органи. Евентуално набавяне на такива снимки в никакъв случай не представлява дейност по разследване на измами. Поддържа се, че свързване с шофьор за показания е също недостоверно, тъй като Рекрекс не може да закрепя свидетелски показания в частни документи, понеже същите не биха имали никаква правна стойност, от която застрахователя да се възползва. Ищецът не е доказал в хода на делото застрахователят да е прегледал изработеното и да е приел работата по смисъла на чл. 264 ЗЗД. Приемането на работата при договор за изработка, какъвто съдът приема, че е процесният договор, е задължение на поръчващия и представлява не само фактическо, но и правно действие, което съдържа признание, че изработеното съответства на уговореното. Незаконосъобразно съдът кредитирал заключението на тройната експертиза „вещите лица, по която в съдебно заседание на 24.02.2022 заявили, че не са правили самостоятелно изследване на преписките, а са възприели, че за всички 1983 броя преписки се касае за извършена дейност anti-fraud (разследване на застрахователни измами) на база проверените само 309 броя преписки и съответно за тази услуга е намерен пазарен аналог от 55 евро. Поддържа се, че по делото останало неизяснено в какво точно се състои

претенцията на ищеца и на какви фактически обстоятелства се основава същата. Съдът неправилно е отхвърлил възражението за изтекла кратка погасителна давност по чл. 111 б. "в" от ЗЗД. Иска се решението в обжалваната част да бъде отменено и вместо него бъде постановено решение, с което предявения иск бъде отхвърлен в уважената му част.

От страна на ответното по жалбата дружество- „Рекрекс“ ООД е постъпил отговор, с който се оспорва подадената жалба. Поддържа се, че за всяка една от посочените услуги по делото са представени с превод на български писмените възлагания и изпълнения. Изготвената по делото комплексна икономическа и оценъчна експертиза е работила върху представителна извадка от 309 бр. преписки, избрани от вещото лице на случаен принцип, но това не лишава съда от възможността сам да се запознае с всяка една от процесните преписки. Неоснователни са доводите на застрахователя, че разследванията на застрахователни измами са изключително рядка практика и се извършват само от детективи. Поддържа се, че по делото са ангажирани доказателства, че работата възложена на визиваемото дружество е приета с постъпване на електронната кореспонденция, съдържаща изпълнение на възложената работа, в съръва и възложителя. Съгласно приетите по делото техническа експертиза и икономическа експертиза по процесните преписки е налице изпълнение под формата на получени от възложителя електронни съобщения, съдържащи доклади за извършената работа, по които жалбоподателя не е направил възражения.

По делото е постъпила и въззивна жалба от „Рекрекс“ ООД против постановеното по делото решение в частта му, с която са отхвърлени предявените от „РЕКРЕКС" ООД искове за присъждане на възнаграждения за предоставени услуги за сумата над 56 441,14 евро до претендиращия размер от 703 965 евро (по 355 евро за всяка от процесните 1983 поръчки), в частта, в която е отхвърлен предявеният от „РЕКРЕКС" ООД иск за присъждане на лихва за сумата над 189,43 евро до 2173,25 евро и в частта за разносните. Поддържа се, че незаконосъобразно съдът приел като цена на извършените от жалбоподателя услуги сумата 55 евро. Съдът правилно приел, че при определена стойността на услугата следва да се приложат правилата на чл. 326, ал. 2 от ТЗ, но неправилно приел, че единствената относима към предмета на делото пазарна алтернатива е услугата "Desktop

Cyber Investigation" на стойност 55 евро.Неправилно стойността на посочената услуга била взета за меродавна при определена на размера на дължимата стойност,поради това,че не са налице данни по делото какво представлява тази услуга.Съдът не взел предвид наличието на други пазарни аналози,при които се извършвали услуги подобни на тези извършвани от жалбоподателя,което довело до десетократно занижаване на стойността на услугата предоставена на застрахователното дружество. Поддържа се,че неправилно решаващият състав е приел, че възнаграждение се дължи само при постигане на успех по процесите възлагания, като съответно намалил пропорционално определеното възнаграждение. Видно от заключение го на в. л, Д. и от представените по делото преписки шницовото дружество е предоставяло услуги по всички възлагания, като в случаите, в които е било невъзможно да предоставят поисканата информация са давали отчет на застрахователя за извършените действия и причините, поради които събирането на информацията е невъзможно. Иска се решението в обжалваната му част да бъде отменено и вместо него бъде постановено решение,с което предявените искиове бъдат уважени изцяло.Претендират се и направените пред настоящата инстанция разноски.

В срока по чл.263,ал.1 от ГПК е постъпил отговор от страна на ответника „Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве” ЕАД,с който се оспорва подадената жалба от ищеца по делото.Поддържа се,че ищецът не доказал до момента какъв е характерът на услугите по всички процесии 1983 броя щети.Поддържа се,че ищецът не доказал, че е осъществявал дейност по разследване на застрахователни измами в какъвто смисъл са заявените от него първоначални твърдения в исковата молба или пък други услуги в полза на застрахователя. Прегледаните от вещите лица по делото 309 броя преписки по щети в никакъв случай не обхващат всички щети и не са представителна извадка за всички процесии 1983 броя преписки по щети.Иска се решението в обжалваната му от ищеца по делото част да бъде потвърдено.

Софийският апелативен съд , като взе предвид подадената въззивна жалба, съдържащите се в същата оплаквания, съобразявайки събраните по делото доказателства намира следното от фактическа и правна страна:

**Въззивната жалба е подадена в срока по [чл. 259, ал. 1 от ГПК](#) от**

**жалбоподателя, у когото е налице правен интерес от обжалването, срещу подлежащ на оспорване съдебен акт, поради което е допустима и следва да бъдат разгледана по същество.**

Първоинстанционното производство е образувано по искова молба от „Рекрекс“ ООД, търговско дружество, учредено по законодателството на Република Румъния, в която се поддържа, че през периода 2014г. - 2017г. с ответника “Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве” ЕАД са поддържани активни търговски отношения по Договор за маркетинг от 18.11.2014г., Рамково споразумение за услуги, свързани с уреждане на претенции на Четвърта моторна директива и Зелена карта от 30.04.2014г. и неформален Договор за услуга, неоформен писмено, по който е започнато изпълнение от 23.01.2015г. Договорът за услуга имал за предмет извършването на консултации от страна на ищеца относно предявени пред застрахователното дружество претенции за обезщетения по застрахователни събития, настъпили извън територията на България (anti-fraud services). Консултациите са се извършвали след възлагане на поръчка в писмена форма по електронен път. С възлагане на поръчката застрахователят е посочвал действията, които е възлагал на изпълнителя – сваляне на обяснение на водача и свидетели, изготвяне на фотоалбум на увреденото имущество, изготвяне на фотоалбум на местопроизшествието, изготвяне на становище за причините за настъпване на застрахователното събитие и др. Към всяко възлагателно писмо застрахователят е прилагал фотокопие на застрахователната преписка. Изпълнението на поръчката също се предоставяло в писмена форма по електронен път, с приложени фотокопия на събраните доказателства, като възложителят не е имал възражения по неправилно изпълнение по смисъла на чл. 264 от ЗЗД.

За периода от 23.01.2015г. до 09.03.2017г. са били възложени и изпълнени 1983 поръчки, описани в списък по чл. 366 от ГПК. Ответникът не е изпълнил задължението си да заплати дължимото възнаграждение съобразно разпоредбата на чл. 266 от ЗЗД, отлагал плащанията, като се е обосновавал с моментни финансови затруднения. В средата на 2016г. ответникът е спрял да изплаща задълженият си и по договора за маркетинг и рамковото споразумение за услуги, като е натрупал значителни дългове. Част от тях са били погасени от Румънското национално бюро на основание чл. 4, ал. 8 от Вътрешните правила на съвета на бюрата, а друга част са били

предявени по гр.д. № 2139/2017г. на Софийски градски съд.Поддържа се,че за възложените 1983 броя поръчки задълженията на ответника възлизат на 1 209 350 евро, съответно по 550 евро за разследване на застрахователни събития, настъпили в Румъния, 680 евро за разследване на застрахователни събития, настъпили в държави членки на ЕС, и 720 евро за разследване на застрахователни събития, настъпили в държави извън ЕС.Иска се да бъде осъден ответникът да заплати сумата от 13 882, 64 евро, частично от 1 209 350 евро главница, съставляваща незаплатени фиксирани такси за предоставяне на услуга – разследване на застрахователни претенции за обезщетения по застрахователни събития, настъпили извън територията на България по 1983 броя поръчки, като се претендирали изцяло дължимите фиксирани такси в размер на 12 880 евро за предоставените услуги по преписки от № RCX-30-15-080001 до № RCX -30-15-010022 (редове от 1 до 22 по приложената справка по чл. 366 от ГПК), а за останалите 1961 дължими такси (ред от 23 до 1983) - като частичен иск сумата от 1 002. 64 евро, поравно за всяка от останалите 1961 дължими такси (по 0.51 евро за всяка), частично от пълния размер на таксата по справката по чл. 366 от ГПК, със законната лихва върху цялата главница от датата на завеждане на исковата молба до окончателното плащане, както и 3 896. 50 евро мораторна лихва върху сумата от 12 880 евро от датата на забавата – 23.09.2016г., до датата на исковата молба, с разноските по делото. В хода на делото са били направени няколко увеличения на предявените искове относно главницата (молба от 06.02.2020, от 14.05.2020, 29.07.2020г., 30.09.2020г., 29.11.2020г., 28.01.2021г., 29.03.2021г.), като последната молба, по която е допуснато увеличение, е от 09.04.2021г. Окончателните претенции на ищеца относно главниците са за 783 955 евро, частично 1 209 350 евро, от които 202 820 евро изцяло дължими фиксирани такси за предоставените услуги по преписки от № RCX-30-15-080001 до № RCX -30-15-090083 (редове от 1 до 344 включително) по приложената справка по чл. 366 от ГПК, а за останалите преписки (ред от 345 до 1983 включително ) - като частичен иск сумата от 581 135 евро (по 355 евро на преписка), частично от пълния размер на таксата по справката по чл. 366 от ГПК.

Ответникът оспорил исковете в подадения отговор.От страна на ответника се поддържа че ищецът никога не е осъществявал anti-fraud услуга

по процесните 1983 броя щети и между страните не е бил сключван договор с такъв предмет и цени за услугата, нито е приемано мълчаливо такова предложение. Поддържа се, че по делото не са ангажирани доказателства ищецът да е осъществявал разследване на застрахователни измами по процесните случаи в полза на застрахователя, да е предотвратил или разкрил застрахователни измами и застрахователят да ползва резултата от тази работа на ищеца. Поддържал е, че по процесни щети – общо 1983 броя, ответникът е заплатил на ищеца дължимата такса за обработка на щета и всичко, което ищецът е извършил е именно с оглед поетите от него задължения по това споразумение, без това да представлява различна услуга по друг и отделен договор. Според ответника т.нар. anti-fraud услуга не е самостоятелна услуга, а следва да бъде част от процеса по обработка на щети. Ищецът бил длъжен да предпазва застрахователя от застрахователни измами с оглед задълженията си по рамковото споразумение, с оглед принципа на добросъвестност, международните обичаи и практиката в бранша, когато е обработвал насочени към застрахователя претенции от трети лица, като съблюдава съответстват ли получените щети на автомобила на описаната динамика на пътния инцидент. На 04.04.2017г. рамковото споразумение между страните е било прекратено. Ищецът не е осъществявал допълнителни и реални разследвания по застрахователни измами извън услугата по обработка на щети. В международната практика по обработка на щети anti-fraud разследване е допълнителен тип услуга за конкретни случаи с много голям застрахователен интерес, което предполага конкретно описани в исковата молба действия. Практиката по света е резултатът от независимото разследване да се оформи в доклад, който да се изпрати на застрахователя. Такива действия ищецът не е осъществявал, а нямал и такъв капацитет. Разследване не се възлага и по всяка щета - това би превърнало дейността на застрахователя в нерентабилна. При давност от 5 години от установяване на деликвента в системата „Зелена карта“ претенциите се предявяват след години и няма обективна възможност за разследване. Поради това обработката на щети, която ищецът е осъществявал е изцяло формална дейност. При условията на евентуалност ответникът заявява възражение за нищожност на договора поради неспазена писмена форма за действителност, уговорена между страните в чл. 5.1, т. 17 от рамковото споразумение, евентуално на основание чл. 26, ал. 2, пр. 2 от ЗЗД – поради липса на



съгласие, евентуално на основание чл. 26, ал. 1, пр. 3 от ЗЗД - поради накърняване на добрите нрави поради прекомерно и неморално единична цена на услугата, евентуално на основание чл. 26, ал. 2, пр. 1 от ЗЗД – поради невъзможен предмет, тъй като между страните няма постигнато съгласие за цената на услугата и естеството на задълженията на ищеца. Искът е паричен, но в приложената справка по чл. 366 от ГПК не се съдържа никакво изчисление на парично вземане, а единствено се посочва номера на щетите, по които вече е получено плащане за осъществена дейност по ликвидация на щети в качеството на кореспондент/представител по рамковото споразумение. В съдържащите се на електронен носител данни за щети, както и в книгата към исковата молба има единствено съставени от ищеца текстови файлове, с данни за отворено по него досие за щета на основание рамковото споразумение, без доказателства за реално осъществявана от ищеца anti-fraud услуга в полза на застрахователя. От ищеца се твърди договор за изработка, но не се твърди ответникът да е приел работата. Приложеният доклад за искиви файлове, изготвен от Константин Гаджу съдържа единствено базисни данни за обработени щети, с които ищецът разполага като агент на застрахователя по рамковото споразумение. Ответникът оспорва получаването на електронни съобщения във връзка с твърденията за възлагане на услуга или сключване на договор за изработка. Липсва и мълчаливо приемане на предложението по смисъла на чл. 292 от ТЗ. Претендираната цена в много от случаите надхвърля материалния интерес по самата претенция. Сумите по офертата от 08.09.2016г. не са били одобрявани от ответника, допълнително самият ищец е предоставил редактирана оферта, с която е намалил предложените суми. Самата управителка и собственик е декларирала, че дейността по анализ на опитите за измама ще бъде извършена единствено след подписването на договор за борба с измамите, в съответствие с ценовото предложение - от 14.11.2016г. с намалени цени. Иска се предявените искиве да бъдат отхвърлени като бъдат присъдени направените по делото разноски.

За да постанови обжалваното решение СГС приел за установено от правна страна следното: На 18.11.2014г. между страните е бил сключен договор за маркетинг, съгласно който ищецът, като изпълнител, се е задължил да извършва на територията на Централна и Източна Европа на цялостна маркетингова дейност по отношение на ответника. На 30.04.2015г. между

страните било сключено Рамково споразумение за услуги, свързани с уреждането на претенции за Четвърта моторна директива и Зелена карта, съгласно което ответникът е възложил на ищеца, като агент, да урежда претенции „Гражданска отговорност“ в съответствие с разпоредбите на Четвърта моторна директива 2000/26/ЕО на Европейския парламент и Съвета и разпоредбите на Единното споразумение, наричано „Зелена карта“. Ищецът е бил назначен като кореспондент за Зелена карта и Четвърта моторна директива в Румъния. Съгласно уговорените такси за обработка, професионалните такси на ищеца са се изчислявали и фактурирали съответно за зелена карта, за четвърта директива, за претенции за възстановяване, казуси със съдебно производство и такси инспекции в минимум от по 200 евро. За времето от 23.01.2015г. до 09.03.2017г. ответникът изпращал на ищеца по електронен път файлове относно произшествия в Румъния, други държави в ЕС (Италия, България, Ирландия, Белгия, Испания, Германия, Франция, Великобритания, Швеция, Австрия, Унгария, Чехия, Словения, Гърция) и извън ЕС (Молдова, Норвегия), индивидуализирани по дата и номер на застрахователната полица на ответника, по които е имало претенции, с искане ищецът да потвърждава полици, да се свързва с шофьори за показания, да издирва снимки, да събира свидетелски показания, да осигурява други документи. Съгласно заключението на компютърната техническа експертиза електронните съобщения по преписките, описани в справката по чл. 366 от ГПК и приложени на електронен носител, са изпращани от и до електронни пощи с домейни „@recrex.net“ и „@dallbogg.com“. Домейнът „@dallbogg.com“, който са на ответника. Съобщенията представляват електронна кореспонденция между пощенските сървъри на домейните. В сорс кода на изпращаните съобщения до електронни пощи с домейни „@dallbogg.com“ не са налице съпровождащи метаданни за неуспешно получаване на електронно писмо между сървърите на домейните. Налице са отговори на изпратени съобщения, в това число прикрепени ведно с входящото – първично електронно писмо, на което се отговаря. Ищецът завеждал преписките, така както те са посочени в табличен вид в справката по чл. 366 от ГПК и е извършвал действия по възложените дейности, с връщане на данните също по електронен път. Съгласно заключението на назначената по делото комплексна експертиза, изпълнена от вещите лица И. Д. и Г. М., които са работили въз основа на случайно избрани досиета по 309 броя

щети в 33.33% от случаите е било получено сведение от виновния водач по телефона, в 12. 62% от случаите са предоставени снимки на виновното МПС, в 4.2% от случаите е предоставен превод на извадки от документи и в 1.6% от случаите е била представена декларация от водача, че не е виновен. В останалите случаи служителите на ищеца не са успели да се свържат с водачите на МПС-та, участвали в инцидента или телефонът е бил недостъпен. Извършваният превод е бил частичен превод на полицейски протокол от румънски на английски, в рамките на две-три изречения, отнасящи се до обстоятелствата на ПТП, или декларация от виновния водач. Извършваната от ищеца дейност е определена в експертизата на вещите лица като съдействие на база възможността да се осъществи пряк контакт с виновния участник на говоримия му език и да се получи потвърждение на събитието, при съобразяване, че ищецът е регистриран и извършва дейност в България. Съгласно заключението кореспондентът, представителят или съответното бюро са извършили всички действия по обработката на щетите, включително експертна оценка на вредите, снимков материал на пострадалото МПС, изискване на допълнителни декларации или разследвания при съмнение за измама. На 08.09.2016г. на електронната поща на Т. В., който представлявал застрахователя към този момент, от името на ищеца бил изпратен проектодоговор за борба с измамите, приложение и ценова оферта относно консултация за борба с измамите. Постъпването на електронното съобщение било установено от заключението на компютърната техническа експертиза на вещото лице Н. Х.. Услугите, включени в офертата на ищеца, са били събиране и синтезиране на информация, свързана с преписките по заведените иски, технически и правен анализ на преписките по заведените иски, буферна система за иски, филтър за предотвратяване на измами, съдействие и професионална консултация от отдел „Предотвратяване на измами“, становище и консултация относно най-добрия подход по въпросите, свързани с преписките по заведените иски, правна консултация. Съгласно офертата възнагражденията за обработване е трябвало да се изчисляват и фактурират с поне фиксирано възнаграждение (възнаграждение за анализ на предявения иск) - 550 евро за Румъния, 680 евро за други държави в ЕС и 720 евро за държави извън ЕС. Със същото писмо били претендирани като дължими от ответника по дотогава образуваните преписки (от 23.01.2015г. до 07.09.2016г. - 1 868, които са част от процесните). С писмо от 18.01.2018г. до

ответника, ищецът изложил, че е предоставял чрез своите представители, консултантски услуги за предотвратяване на измами по изрично искане на ответника, довело до среден коефициент на щетимост на застрахователното дружество на най-доброто ниво на европейския пазар, резултат на получените консултантски услуги и на услугите по обработване на исковете в качеството на ищеца кореспондент по „Зелена карта“ и представител по Четвърта директива за автомобилното застраховане. Извършените от ищеца фактически действия са били в рамките на посоченото по-горе - потвърждаване на полици, свързване с шофьори за показания, издирване на снимки, събиране на свидетелски показания, осигуряване на други документи по конкретни изпратени от ответника преписки, с връщане на данните на ответника по електронен път. От заключението на вещите лица Д. и М. се установява, че са обработвани от други кореспонденти/представители; по тях няма документи за възложена такава задача на ищеца и няма фактури, издавани за тях, както и счетоводни фактури по такива протоколи. Дейност, ако е извършвана, не представлява anti-fraud услуги, както и няма документални данни да извършено такова разследване. От практиката при обработка на международни щети anti-fraud разследване би могло да се възложи и извърши за една малка част от случаите, за които има съмнения за измами. Съгласно експертизата пълно разследване на всички щети със съмнения за евентуални измами не съществува в застрахователната практика. Съдът е приел, че по делото не е установено съгласие от страна на ответника с проектодоговора, изпратен на 08.09.2016г. От ответника са били отхвърлени като недължими издадени фактури с начислени от ищеца такси по офертата (в този смисъл е електронно писмо от 05.01.2017г. и от 21.12.2017г.), а с писмо от 21.09.2016г. Т. В. изрично е заявил, че предложените услуги да разследване на измами не са необходими, затова няма да бъдат получени следващи заявки. Същото било заявено и от обясненията на Б. И.-изпълнителен директор на ответното дружество. Съгласно заключението на вещите лица Д. и М. по нито един от разглежданите случаи ответникът не е заплащал на ищеца такса за обработка на щета или друг вид такса, тъй като нито една от щетите не е била обработвана от ищеца като кореспондент и/или представител на застраховател. Изготвяните от ищеца образци, приличащи на доклад, са съдържали данни на участниците, място на събитието, номер на полица и други подобни реквизити, които са били предоставени на ответника

от съответния кореспондент или бюро с уведомлението за щета и са били препращани на ищеца. Съгласно заключението на вещото лице О. П. по изслушаната оценителна експертиза, стойността на услугите, предмет на делото, по средни пазарни цени по метода на пазарните аналози, настъпили извън територията на България, са от порядъка на 330-350 евро за Румъния и 380-425 евро за други държавни, а за настолно разследване – 55 евро (работи се в офис без да се излиза на терен). Съгласно уточненията на вещото лице в открито съдебно заседание от 27.05.2021г., при последния случай на настолно разследване цените са винаги еднакви, независимо дали се касае за държава в ЕС или извън ЕС. В другия случай, ако става въпрос за едно действие, би било в най-ниския ценови диапазон – 300 евро. По делото е назначена и тройна експертиза, вещите лица, по която са дали заключение по метода на пазарните аналози като са определили ценови диапазон на услугите при средни пазарни цени от 220 евро нагоре.

За да постанови обжалваното решение съдът е приел от правна страна, че между страните са възникнали облигационни отношения въз основа на уговорки за извършване на услуги във връзка с образувани при ответника преписки по застраховки „Гражданска отговорност“ на автомобилистите. Съгласието за извършването на услугите е било постигнато с конклюдентни действия – за времето от 23.01.2015г. до 09.03.2017г. от името на ответника по електронен път са били изпращани документи по преписки по настъпили пътно-транспортни произшествия в чужбина (Румъния, други държави от ЕС и извън ЕС) с възлагане на ищеца, румънско дружество с предмет на дейност консултантски услуги, да бъдат извършени конкретни фактически действия – потвърждаване на полици, свързване с шофьори за показания, издирване на снимки, събиране на свидетелски показания, осигуряване на други документи, които действия ищецът се е съгласил да извърши, приемайки преписките и извършвайки действията, за които е изготвил образци (доклади), връщани на ответника също по електронен път. Преписките били предварително обработени от кореспонденти на ответника по системата „Зелена карта“, национални бюра или представители по Четвърта моторна директива, и действията на ищеца са били съдействие с оглед възможност да се осъществи пряк контакт с виновния участник на говоримия му език и да се получи потвърждение на застрахователното събитие. Поради качеството на страните търговци,

осъществяването на действията в рамките на търговската им дейност и липсата на изрично предвиждане, че фактическите действия ще бъдат осъществявани от ищеца безвъзмездно, следва да се приеме конклюдентно изразена воля на страните за възмездност на отношенията, т.е., че за извършените от ищеца действия е дължимо възнаграждение. Съдът е приел, че предвид характера на престациите по постигнатите между страните договорености договорът следва да се квалифицира като договор за изработка по чл. 258 и сл. от ЗЗД. Съдът е приел, че уговорките между страните не са включвали конкретно възнаграждение за възложените действия, нито как да бъде определено, но това не прави уговорките нищожни по чл. 26 от ЗЗД при липса на съгласие или невъзможен предмет, каквито възражения са направени от ответника. Съдът се е позовал на посочената в решението съдебна практика, където е възприето, че по аналогия на закона разпоредбата на чл. 326, ал. 2 от ТЗ следва да намери приложение и при договора за изработка, когато е сключен по режима на Търговския закон. Съгласно чл. 326, ал. 1 от ТЗ, цената при договора за търговска продажба се определя от страните при сключване на договора, а съгласно чл. 326, ал. 2 от ТЗ – ако цената не е определена и не е уговорено как ще бъде определена, се смята, че страните са се съгласили с цената, която обикновено се плаща по време по време на сключването на продажбата за същия вид стока при подобни обстоятелства. В случая размер на възнаграждението по възложените от ответника и приети за изпълнение от ищеца действия не е било определено и не е било уговорено как ще бъде определено, при което с оглед презумпцията по чл. 326, ал. 2 от ТЗ следва да се приеме, че съгласието е относно възнаграждение, което обикновено е било платимо в периода на възлаганията на услугите при подобни обстоятелства. Предвид заключенията на вещите лица, представени по делото, съдът е приел, че пазарните цени на възнагражденията, следва да бъдат определени от поне 55 евро за преписка, което е еднаква цена, независимо дали се касае за държава в ЕС или извън ЕС. За да приеме тази цена от 55 евро съдът е приел, че установените по делото услуги (съдържащите ги фактически действия) се идентифицират най-много с такива действия – отделни потвърждавания на полици, свързване с шофьори за показания, издирване на снимки, събиране свидетелски показания, осигуряване на други документи. При оценяването съдът е съобразил и характерът на възложените действия - съдействие на база възможността да се

осъществи пряк контакт с виновния участник на говоримия му език и да се получи потвърждение на събитието, след като кореспонденти на ответника по системата „Зелена карта“ (както и национални бюра) или представители по Четвърта моторна директива вече са обработили щетите. За последните действия самият ищец по договора с ответника от 30.04.2015г. се е съгласил на минимално възнаграждение от 200 евро, т.е. възнаграждение за съществено по-значителни по вид, обем и значение правни и фактически действия. Съдът е приел за неоснователно искането на ищеца за приемане като приложими в отношенията между страните таксите по проектодоговора за борба с измамите с приложената към него ценова оферта относно консултация за борба с измамите /550 евро за Румъния, 680 евро за други държави в ЕС и 720 евро за държави извън ЕС/, поради това, че ответника не е изразявал конкретно и изрично съгласие с такъв договор, нито такова съгласие може да се приеме доказано като постигнато с конклюдентни действия - не са били възлагани от ответника и изпълнявани от ищеца действията, посочени в проектодоговора (събиране и синтезиране на информация, свързана с преписките по заведените иски, технически и правен анализ на преписките по заведените иски, буферна система за иски, филтър за предотвратяване на измами, съдействие и професионална консултация от отдел „Предотвратяване на измами“, становище и консултация относно най-добрия подход по въпросите, свързани с преписките по заведените иски, правна консултация), което е установено от заключението на комплексната експертиза. Съдът е приел за основателно възражението на ответника, че ищецът никога не е осъществявал anti-fraud услуга по процесните 1983 броя щети и между страните не е бил сключван договор с такъв предмет и цени за услугата, нито е приемано мълчаливо такова предложение.

Съдът е приел, че за всяка от преписките по приложената справка по чл. 366 от ГПК - 1062 броя щети от Румъния, 900 броя щети от други държави в ЕС и 21 броя щети от държави извън ЕС, следва да се приеме уговорено като дължимо от ответника възнаграждение от по 55 евро, или общо 109 065 евро. От тази сума съдът е приел, че следва да бъдат присъдени 56 441, 14 евро, което съответства на доказаното от ищеца изпълнение на възложените работи на основание заключението на комбинираната експертиза – че в 33.33% от случаите е било получено сведение от виновния водач по

телефона, в 12. 62% от случаите са предоставени снимки на виновното МПС, в 4.2% от случаите е предоставен превод на извадки от документи и в 1.6% от случаите е била представена декларация. При така посочените проценти общото изпълнение е 51.75 % . Съдът е приел, че на ищеца са били възлагани конкретни фактически действия, при което само резултатното им изпълнение е съставлява изпълнение на договора. Докладите с тези действия са били получени от ответника, за което той не е възразил, поради което следва да се приеме, че възложената работа на ищеца е приета от ответника . Съдът е приел, че искът следва да бъде уважен за 56 441, 14 евро, а в останалата част до предявения частичен размер относно главниците (783 955 евро) – отхвърлен като недоказан поради недоказаност на конкретния размер на уговореното възнаграждение и изпълнението на възложените работи.

Съдът е приел, че по делото не е установено фактическите действия на ищеца по процесните преписки да са били в рамките на Рамково споразумение за услуги, свързани с уреждането на претенции за Четвърта моторна директива и Зелена карта от 30.04.2015г. Действията не са били такива, осъществявани от кореспондент по европейската система „Зелена карта“ (пострадали лица да бъдат обезщетени за причинените вреди от МПС с чужда регистрация), като ищецът е бил кореспондент за Румъния и само за част от процесния период, нито осъществявани от представител по Четвърта директива (когато пострадалите предявяват претенции в държавата по местоживееене след завръщане чрез представителите за уреждането на щети на чужди застрахователни компании). Вещите лица по комбинираната експертиза в заключението си са отрекли такива обстоятелства, потвърждавайки обработването и уреждането на щетите от други кореспонденти/представители.

По повод възражението на ответника за изтекла кратка погасителна давност по чл. 111, б. „в“ от ЗЗД съдът е приел, че същото е неоснователно, тъй като договорите между страните се установяват като такива с еднократно действие, а не с периодично. Съгласно съдебната практика , вземането за възнаграждение по договор за предоставяне на услуги, за които се прилагат правилата за изработката, се погасява с изтичането на тригодишна давност по чл. 111, б. „в“ от ЗЗД, когато има за предмет трайно предоставяне на услугите в течение на срока на действието му и възнаграждението е дължимо на определени или определяеми в договора периоди. В случая по делото не е



установено да е налице уговорка между страните за трайно предоставяне на услуги и уговорено платимо възнаграждение на определени и определяеми периоди, а отделни уговорки по конкретни застрахователни преписки, съгласието по които е било постигнато с конклюдентни действия.

Съдът е уважил акцесорната претенция за заплащане на лихва за забава в размер на 189, 43 евро за периода от 23.09.2016г. до датата на исковата молба, като е отхвърлил искането в останалата част до 3 896. 50 евро. За да уважи претенцията в този размер съдът се е позовал на разпоредбата на чл. 303а, ал. 3 от ТЗ, във връзка с Директива 2000/35/ЕО относно борбата със забавяне на плащанията по търговските сделки – ако не е уговорен срок за плащане, паричното задължение трябва да бъде изпълнено в 14-дневен срок от получаване на фактурата или на друга покана за плащане; когато денят на получаване на фактурата или поканата за плащане не може да се установи или когато не са получени преди получаване на стоката или услугата, срокът започва да тече от деня, следващ деня на получаване на стоката или услугата, независимо че фактурата или поканата за плащане са отпреди това. С оглед съдържанието на разпоредбата на чл. 303а, ал. 3 от ТЗ е без значение, че поканата за плащане от 08.09.2016г. е била изпратена и получена от един от изпълнителните директори на ответното дружество, щом се установява получаване на предоставените услуги.

Софийският апелативен съд счита, че обжалваното решение е правилно и законосъобразно в съответните обжалвани части, поради което следва да бъде потвърдено.

Атакуваното решение е валидно и допустимо, поради което съдът е обвързан от направените от жалбоподателите оплаквания в жалбата.

**По жалбата на „Застрахователно акционерно дружество ДаллБогг: Живот и Здраве” ЕАД**

Поддържа се, че по делото не било установено е ищецът да е осъществявал действия по разследване на застрахователни измами по никоя от 1983 броя преписки, включително и че е не е осъществявал и дейност по обработка на щети.

Съдът счита, че становището на жалбоподателя е неоснователно. Исковата претенция е основана на договор за изработка по

чл.258 и сл. от ЗЗД,така както правилно е приел съда, по силата ,на който ищецът по делото е следвало да осъществява консултации на застрахователя във връзка с претенции за обезщетения по застрахователни събития.Тези консултации се извършвали въз основа на възлагане от страна на поръчителя-застрахователното дружество,което било в писменна форма и съдържало описание на действията,които следва да бъдат извършени-вземане на обяснения от водача или от свидетели на ПТП-то,изготвяне на фотоалбум на местопроизшествието ,изготвяне на доклад за причините за настъпване на застрахователното събитие и други подобни.В самата искова молба и в другите представени от ищеца молби не се и поддържа да е извършване дейност по разследване на застрахователни измами,поради което законосъобразно съдът не е разгледал спора като претенция за заплащане стойността на подобна дейност.

Поддържа се,че незаконосъобразно съдът приел, че от прегледаните от вещите лица по делото само 309 броя преписки от общо 1983 броя, може да се направи генерална презумпция на база тази „представителна извадка от 309 броя преписки“ за всички останали процесии преписки, и така е стигнал до извода, че ищецът е осъществявал „дейност“ по разследване на застрахователни измами по всички 1983 броя щети. От проверени едва 309 броя преписки от вещите лица съдът е създал предположение и за останалите 1674 броя преписки, които са останали абсолютно непроверени.Всяка отделна преписка представлява самостоятелна искова претенция, тъй като е свързана с отделно застрахователно събитие, настъпило независимо и от всички останали преписки част от общата искова молба, по различно от тях време, място, условия и участници. За да се приеме, че всяка една преписка е годно основание да ангажира отговорността на ответника и по нея се дължи възнаграждение, ищецът следвало да докаже по всяка една от тях какво е извършил като дейност по разследване на застрахователна измама.

Съдът споделя становището на жалбоподателя,че всяка отделна преписка представлява самостоятелна искова претенция във връзка,която следва да бъде проведено самостоятелно доказване.В случая вещоло лице Д. при изготвяне на заключението е избрала на случаен принцип 309 преписки, въз основа,на което е направила съответните изводи за всички преписки.Първоинстанционния съд е приел,че този случаен подход на вещото лице следва да бъде споделен,предвид на това,че двете страни по делото не са

възразили против приложението му.Настоящата инстанция споделя този подход на вещото лице предвид следното:Съвместното заключение на вещите лица Д. и М. е представено /без дата / на лист 2999 и сл. от делото преди проведеното на 28.01.21г. съдебно заседание.В заключението и при изслушването на вещото лице в съдебното заседание е посочено,че „са прегледани 309 броя преписки“-т.е. на страните е било ясно,към този момент,че останалите преписки до общо 1983 броя не са прегледани.Въпреки това процесуалните представители на страните не са направили възразение относно заключението на вещите лица и са заявили /стр.3015 / желанието си да се приеме заключението.При този подход на вещото лице и с оглед заявеното от страните съдът счита,че законосъобразно съдът е приел,че в съответния процент /51,57%/ от общия обем на преписките е и свършената от ищеца работа.

Поддържа се от жалбоподателя,че незаконосъобразно съда отхвърлил възразението за изтекла кратка погасителна давност по чл. 111 б. "в" от ЗЗД.

Съдът счита,че становището на жалбоподателя е неоснователно.Макар,че отношенията между страните се основават на договор за изработка,то законосъобразно съдът е приел,че в случая не следва да намери приложение кратката погасителна давност.В случая не се касае за трайно предоставяне на услуги по един договор и периодично плащане,а става въпрос за възлагане по конкретно определени преписки,по които се дължи отделно плащане.

С оглед на горното решението следва да бъде потвърдено в обжалваната от застрахователя част.

### **По жалбата на „Рекрекс“ООД**

Поддържа се,че незаконосъобразно съдът приел като цена на извършените от жалбоподателя услуги сумата 55 евро.Съдът правилно приел,че при определ.е на стойността на услугата следва да се приложат правилата на чл. 326, ал. 2 от ТЗ,но неправилно приел,че единствената относима към предмета на делото пазарна алтернатива е услугата "Desktop Cyber Investigation" на стойност 55 евро.Неправилно стойността на посочената услуга била взета за меродавна при определ.е на размера на дължимата стойност,поради това,че не са налице данни по делото какво представлява тази услуга.Съдът не взел

предвид наличието на други пазарни аналози,при които се извършвали услуги подобни на тези извършвани от жалбоподателя,което довело до десетократно занижаване на стойността на услугата предоставена на застрахователното дружество.

Съдът счита,че становището на жалбоподателя е неоснователно. Законосъобразно съдът е приел,че след като отношенията между страните не са регламентирани от сключен между тях договор,то следва по аналогия да намери приложение разпоредбата на чл.326 от ТЗ.Съгласно чл. 326, ал. 1 от ТЗ, цената при договора за търговска продажба се определя от страните при сключване на договора, а съгласно чл. 326, ал. 2 от ТЗ – ако цената не е определена и не е уговорено как ще бъде определена, се смята, че страните са се съгласили с цената, която обикновено се плаща по време по време на сключването на продажбата за същия вид стока при подобни обстоятелства.

В настоящия случай,предвид липсата на уговорен размер на възнаграждението, законосъобразно съдът е приложил разпоредбата на чл.326,ал.2 от ТЗ и принципа на пазарните аналози .В заключението, представено по делото, в.л.О. П. е посочила стойността на предоставените услуги по управление на застрахователни иски,които са на стойност от 330 до 425 евро. В тази стойност предлаганите услуги включват:събиране и синтезиране на информацията ,свързана с преписките по заведените иски,технически и правен анализ по преписките,филтър за предовратяване на измами,съдействие и професионална консултация от отдел „Предотвратяване на измами“,правна консултация по теми по въпросите от преписките.Вещото лице е посочило,че при „настоялно разследване“ стойността на услугата е 55 евро.Законосъобразно СГС при определ.е на размера на цената на услугата,която следва да бъде присъдена ,е взел предвид свършения обем на работа по отделните преписки,който е значително по-малък от обема работа,за който се дължи посоченото възнаграждение от 330 до 425 евро.При липса на изрично съгласие от страна на застрахователната компания за приемане на предложените цени на услугите /съответно по 550 евро за разследване на застрахователни събития, настъпили в Румъния, 680 евро за разследване на застрахователни събития, настъпили в държави членки на ЕС, и 720 евро за разследване на застрахователни събития, настъпили в държави извън ЕС/,не може да се приеме,че по тези цени следва да бъде

определено дължимото обезщетение.

Поддържа се от жалбоподателя, че неправилно решаващият състав е приел, че възнаграждение се дължи само при постигане на успех по процесите възлагания, като съответно намалил пропорционално определеното възнаграждение. Видно от заключението на в. л, Д. и от представените по делото преписки ищцовото дружество е предоставяло услуги по всички възлагания, като в случаите, в които е било невъзможно да предоставят поисканата информация са давали отчет на застрахователя за извършените действия и причините, поради които събирането на информацията е невъзможно.

САС счита, че законосъобразно СГС е присъдил обезщетение само за този процент от общия обем преписки, за който има данни, че по съответната преписка е събрана някаква информация. При липсата на сключен между страните договор и при липсата на друга правна уредба в тази област, липсва каквото и да било основание за присъждане на обезщетение за дейност, която не е свършена, за която липсват каквито и да било данни да е предприета и за която ответника е в невъзможност да се защити при липса на данни, че нещо е извършено. Съгласно общия принцип на доказване подлежи положителния факт, че нещо е извършено – в случая – свършена е цялата или някаква част от възложената работа. При положение, че не е доказан положителния факт, че са предприети някакви възложени действия, не може да се търси обезщетение за нещо, за което липсват доказателства да е свършено.

С оглед на горното решението в обжалваната от „Рекрекс“ ООД част следва да бъде потвърдено.

Предвид обстоятелството, че решението по делото се обжалва и потвърждава и в отхвърлителната и в уважителната част, същото следва да бъде потвърдено изцяло.

### **По разноските**

Предвид изхода на спора между страните – потвърждаването на решението и в двете обжалвани части, съдът счита, че разноси по производството не следва да бъдат присъждани.

Така мотивиран Софийският апелативен съд

**РЕШИ:**

Потвърждава изцяло Решение N o 260337 от 16.05.2022 по т.д. No 1923/2019г. по описа на Софийски градски съд, VI- 23 състав ,

Решението може да бъде обжалвано с касационна жалба при условията по чл.280,ал.1 от ГПК пред ВКС в едномесечен срок от връчването на препис на страните.

Председател: \_\_\_\_\_

Членове:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_