

ПРОТОКОЛ

№ 193

гр. Варна, 25.03.2024 г.

ОКРЪЖЕН СЪД – ВАРНА в публично заседание на деветнадесети март през две хиляди двадесет и четвърта година в следния състав:

Председател: Галина Чавдарова

при участието на секретаря Мая Т. Иванова

Сложи за разглеждане докладваното от Галина Чавдарова Търговско дело № 20233100900573 по описа за 2023 година.

На именното повикване в 15:00 часа се явиха:

Ищецът М. Д. Д., редовно призована, не се явява, представлява се от **адвокат П. Петкова-Д.**, редовно упълномощена и приета от съда от днес.

Ответникът „ЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ ЛЕВ ИНС“ АД, редовно призован, представлява се от **адвокат Н. В.**, редовно упълномощен и приет от съда от днес.

Вещото лице Р. Б. М., редовно уведомен по телефона, явява се лично.

Адв. Д.: Да се даде ход на делото.

Адв. В.: Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ, с оглед редовното призоваване на страните, намира, че не са налице процесуални пречки по хода на делото, поради което

О П Р Е Д Е Л И:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО

и пристъпва към изясняване на фактическата страна на спора

Адв. Д.: Поддържам изцяло исковата молба така, както е представена, ведно с уточняващата молба. Запозната сме с проекта за доклад. Нямам възражения по същия.

Адв. В.: Оспорвам исковата молба. Поддържам отговора. Нямам възражения по проекта за доклад.

СЪДЪТ ПРИСТЪПВА КЪМ ОКОНЧАТЕЛЕН ДОКЛАД НА

**ДЕЛОТО, като се придържа към проекта за доклад, обективизиран в
Определение № 276 от 27.02.2024 година, а именно:**

Постъпила е искова молба от М. Д. Д. от гр.Варна срещу ЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ ЛЕВ ИНС АД, ЕИК 121130788, със седалище и адрес на управление гр.София, р-н Студентски, бул. "Симеоновско шосе" №67А, с която са предявени **обективно съединени искове с правно основание чл.432, ал.1 от КЗ** да бъде осъден ответникът ЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ ЛЕВ ИНС АД да заплати на М. Д. Д. **сумата от 30000лв.**, представляваща обезщетение за причинени неимуществени вреди от експес, изразяващ се във влошаване на здравославното й състояние, в резултат от причинени травматични увреждания при ПТП от 24.03.2008г., настъпило след подписване на споразумение №79/23.04.09г.; **сумата в размер на 2640лв.**, представляваща обезщетение за имуществени вреди, изразяващи се в направени разходи за консултации и проведена терапия на дясна коленна става; **сумата в размер на 7061,65лв.**, представляваща мораторна лихва върху обезщетението за неимуш.вреди, дължима за периода от 20.08.21г. до 16.10.23г., както и **сумата в размер на 221,25лв.**, представляваща мораторна лихва върху обезщетението за имуш.вреди, дължима за периода от 20.08.21г. до 16.10.23г.

В исковата молба твърди, че на 24.03.08г. в гр.Варна, настъпило ПТП, причинено по вина на водача на л.а.Рено 19 с рег.№*****, М. Г. Щ., при което на ищцата като пътник в автомобила били нанесени средни телесни повреди, изразяващи се в счупване на гръбначен стълб в поясна област, счупване на двете хълбочноседалищни кости, двете срамни кости, счупване на дясна ставна ямка в областта на дясната тазобедрена става и счупване на горен край на дясна тибия. Твърди, че болките и страданията от тези травматични увреждания били възмездени от ответника по силата на споразумение №79/29.04.09г. Излага, че в началото на м.05.19г. ищцата почувствала силни и непрестанни болки в дясна коленна става, като при проведена диагностика се установило наличие на дегенеративни изменения на медиален и латерален менискус, остеоартрозни и гонартрозни изменения, вследствие на получените при ПТП травм.увреждания. Сочи, че било предписано временно лечение за биологична терапия чрез поставяне на плазмотерапия. Излага, че е налице влошаване на здравословното й състояние / експес/ , довело до посттравматична гонартроза на дясна коленна става,

вследствие на счупване в горния край на голямопищялната кост. Сочи, че поради състоянието ѝ била освидетелствана от ТЕЛК при УМБАЛ Св.Марина-Варна, като ѝ била определена 50% тр.неработоспособност. Излага, че към момента търпи непрестанни болки в коленната става, като при продължително престояване в изправено положение се провокирали болки в кръстната област, таза и гръбн.стълб, които ѝ създавали неудобство от личен и професионален характер. Твърди, че влошаването на здравословното ѝ състояние не е било предвидено и съобразено при първоначално определяне на обезщетението. Излага, че към датата на настъпилото ПТП, л.а.Рено 19 с рег.№***** е имал сключена валидна застраховка „Гражданска отговорност“ при ответното дружество. Излага, че е предявил застрахователна претенция пред ответника за заплащане на причинените вреди, но последният отказал заплащането им. Сочи, че е сторила и разходи за медиц.консултации и проведена терапия на дясна коленна става на стойност 2640лв. Счита, че ответникът дължи и законна лихва върху претендираните обезщетения от датата, на която е депозирана застр.претенция.

В срока за отговор ответникът ЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ ЛЕВ ИНС АД, ЕИК 121130788, със седалище и адрес на управление гр.София, р-н Студентски, бул. "Симеоновско шосе" №67А, е депозирал писмен отговор, с който оспорва предявените иски по основание и размер. Не оспорва факта на валидно застр.правоотношение. Счита, че удовлетворяването и изявлението на увреденото лице по извънсъдебното споразумение от 23.04.09г.погасява материалното му право да получи допълн.обезщетение по прекия иск. Оспорва допустимостта на иска за имущ.вреда за разликата над 910 лв поради липсата на писм.застр.претенция на осн. чл.498 КЗ. Оспорва твърдението за настъпило влошаване на здравословното състояние на ищцата / екссес/, както и наличието на причинна връзка с механизма на ПТП. Оспорва естеството на вредите и периода на търпене, като твърди, че влошаването на здрав.състояние са дължи на дегенеративно изменение, заболявания и травми, които не са в причинна връзка с ПТП. Прави възражение за съпричиняване на вредоносния резултат от страна на ищцата, като твърди, че е била без поставен обезопасителен колан. Счита претендирания размер на обезщетението за неимуш.вреда за прекомерно завишен. Прави възражение за изтекла

погас.давност.

Предявени са обективно съединени искове с правно основание чл.432, ал.1 от КЗ.

Съгласно изложеното в исковата молба и отговора съдът намира за безспорни и ненуждаещи се от доказване следните факти: наличието на валидно застр.правоотношение по отношение на л.а.Рено 19 с рег.№***** към датата на ПТП-24.03.08г. и факта на отправена застрахователна претенция пред застрахователя.

С оглед на предявения иск ищецът носи доказателствената тежест за установяване твърдените от него факти – наличието на валидно застрахователно правоотношение между застрахователя и деликвента към датата на деликта, настъпило влошаване здравославното състояние и причинната му връзка с ПТП, претърпени неимуществени и имуществени вреди в резултат на влошеното състояние и обстоятелствата, обосноваващи техния размер, съгл. чл.154, ал.1 ГПК.

Ответната страна носи доказателствената тежест за установяване фактите, на които основава своите възражения, в т.ч. твърдението за съпричиняване на вредоносния резултат от пострадалия и възражението за изтекла погас.давност, съгл. чл.154, ал.1 ГПК.

Адв. Д.: Моля да се приемат доказателствата по делото.

Адв. В.: Нямам възражения по приемането на доказателствата.

СЪДЪТ намира, че представените от ищеца писмени доказателства следва да бъдат приети и приобщени към доказателствения материал по делото, с оглед на което

О П Р Е Д Е Л И:

ПРИЕМА и ПРИЛАГА като доказателства по делото, представените с исковата молба, заверени преписи на: Протокол за ПТП № 1009679 от 24.03.2008 г.; Споразумение № 79 от 29.04.2009 г.; Епикриза от клиника по ортопедия и травматология към МБАЛ „Света Анна“ АД - Варна; Епикриза от Медицински център „Артро“; Епикриза от отделение по ортопедия и травматология към МБАЛ „Еврохоспитал“ ООД; Амбулаторен лист № 001150 от 29.04.2008 г.; Заключение от проведена ядрено-магнитно резонансна диагностика от медико-диагностична лаборатория „Русев“ ЕООД - гр. Варна

№ 791/14.05.2019 г.; Амбулаторен лист № 000449/19.05.2020 год.; Амбулаторен лист № 000475/26.05.2020 год.; Амбулаторен лист № 000505/02.06.2020 год.; Фактура № 2000100110/02.06.2020 год., ведно с фискален бон; Фактура № *****/02.06.2020 год., ведно с фискален бон; Амбулаторен лист № 000546/09.06.2020 год.; Фактура № 2000100114/09.06.2020 год., ведно с фискален бон; Амбулаторен лист № 000639/23.06.2020 год.; Фактура № 0100004664/23.06.2020 год., ведно с фискален бон; Фактура № 0100010186/15.09.2020 год., ведно с фискален бон; Амбулаторен лист № 496/30.03.2021 год.; Фактура № 2000100495/05.08.2021 год., ведно с фискален бон; Амбулаторен лист № 001517/12.08.2021 год.; Фактура № 2000100504/12.08.2021 год., ведно с фискален бон; Амбулаторен лист № 001702/16.09.2021 год.; Фактура № 0100005152/16.09.2021 год., ведно с фискален бон; Фактура № 2000100542/16.09.2021 год., ведно с фискален бон; Експертно решение № 1322 от 050/31.03.2021 год.; Застрахователна претенция до ЗК „Лев Инс“ АД; Писмо от ЗК „Лев Инс“ АД изх. № 250/13.01.2022 год.; Амбулаторен лист № 222659006F57/22.09.2022 год.; Фактура № 0000030035/22.09.2022 год., ведно с фискален бон; Амбулаторен лист № 222718066636/28.09.2022 год.; Фактура № 0000030036/28.09.2022 год., ведно с фискален бон; Амбулаторен лист № 22277407F678/04.10.2022 год.; Фактура № 0100005582/04.10.2022 год., ведно с фискален бон; Образно изследване на дясна коленна става от месец май 2019 год. на CD; Образно изследване на таз от 13.06.2019 год. на CD; ЯМР от 14.05.2019 год. на CD.

ПРИЕМА и ПРИЛАГА като доказателства по делото, представения с молба с вх.№ 30465 от 12.12.2023 г. от ищеца, заверен препис на Застрахователна претенция вх.№ 9889 от 20.08.2021 г.

СЪДЪТ докладва писмо с вх.№ 4085/2008 от 08.03.2024 г. от Районен съд-Варна, с което уведомяват, че АНД № 4085/2008 г. по описа на ВРС е архивирано и след изтичане на законоустановения срок за съхранение е унищожено в цялост с протокол за унищожение.

Адв. Д.: Не възразявам да се изслуша вещото лице. Ако възникнат допълнителни въпроси във връзка с последващи документи, които трябва да постъпят по реда на чл.192 от ГПК, не виждам пречка евентуално да бъде допусната допълнителна задача по наше искане или по искане на ответната страна.

Адв. В.: Аз също не възразявам да изслушаме експертизата в днешното съдебно заседание.

СЪДЪТ докладва постъпило заключение с вх.№ 6348 от 11.03.2024 г. по допуснатата съдебномедицинска експертиза и констатира, че същото е депозирано в срока по чл.199 от ГПК.

СЪДЪТ пристъпва към изслушване заключението на вещото лице, изготвило съдебномедицинската експертиза, като пристъпва към снемане самоличността му:

Р. Б. М. – 71 години, български гражданин, неосъждан, без родство, дела и трудово-правни отношения със страните, предупреден за отговорността по чл. 291 от НК, след което същият обеща да даде незаинтересовано и безпристрастно заключение.

В. л. М.: Поддържам заключението. Известна ми е наказателната отговорност.

В.л. М. на въпроси от адв. Д.: Възможно е ищцата да изпитва болка при рязка промяна на времето и след физическо натоварване, тъй като при магнитното резонансно изследване и артроскопия е установено, че има намаление на дебелината на ставния хрущял и има промени по връзковия апарат, така нареченото ошипяване. Счупването е такова, че ангажира ставната повърхност на коляното. Има фрактурна ивица, която е вътре в ставата и това нещо не предполага пълно излекуване. Има ограничение на движенията. Свиването е до 110 градуса, като нормата е 130. Добре е, че напълно изпъва коляното, защото ако коляното не се изпъне напълно и стъпва на полусвито коляно, много бързо настъпват артрозните промени и по-бързо става ограничаването на движението.

Посттравматичната гонартроза на дясното коляно се характеризира с намаляването на дебелината на ставния хрущял и на отделни места ставният хрущял, там където е фрактурната линия, той е заместен с влакнеста съединителна тъкан. Връзката между ПТП-то и това намаляване е фрактурната ивица. Счупването ангажира ставата. Хрущялът няма кръвоносни съдове, няма и нерв. Той се изгражда до 18 години и от там нататък само се руши кой, каквото и да прави, кой каквото и да пие, така че когато има счупване, което ангажира ставната повърхност, по фрактурната ивица хрущялът загива. Замества се с една влакнеста съединителна тъкан,

която изолира костта под хрущяла, но няма качествата на гладкия хрущял и от там идват болките. Това става веднага след ПТП-то, но тъй като при нея има увреждане и на мениска и част от него е премахнат, той заема пространството между ставните повърхности и прави ставните повърхности да си съответстват една на друга. Премахването на част от него увеличава натоварването на квадратен сантиметър в тази част и поради тази част по-бързо се износват хрущялите.

Тази плазмотерапия и всички други терапии, които са прилагани, намаляват болката, подобряват триенето между хрущялите и подобряват храненето на хрущяла, за да се забави този темп на износване на ставата. Няма как да има самовъзстановяване. Такава терапия може да се прилага, докато се получи някаква алергична реакция, но това е строго индивидуално и не може да се каже. Може и никога да не се появи.

Поначало няма как да оздравее тази колянна става, защото има промени, които не подлежат на възстановяване. Между впрочем същият проблем има и в тазобедрената става. Същата фрактурна ивица има и в областта на тазовата част на десния крак. Това пак е във връзка с травмата, която е получила при катастрофата, затова е сложена тази верижка там (на трета страница е снимката), за да може да се намести така, че да няма праг в областта на тазобедрената става.

Ишцата е с нормално телосложение.

В.л. М. на въпроси от адв. В.: Смятам, че това е ново състояние, защото жена на 24 години не би трябвало да има такива промени в колянната става, тъй като снимка няма направена преди това и самата травма предполага такова развитие, тъй като е счупено платото, което носи ставата от външната страна. На тази снимка, която е от пети месец 2019 г., се вижда, че то не е рана. Колкото и добре да се възстанови, винаги се получава някакво несъответствие. Това плато носи тежестта на тялото. Има травма и впоследствие влошаване. Това е травма, която е предпоставка за развитието на...тя, затова се казва и посттравматична гонартроза.

Няма медицинска документация за преди ПТП-то. След ПТП-то също не ми е предоставяна някаква документация. Всяка травма влошава това състояние. В Здравната каса е възможно и да няма данни, защото Здравната каса съхранява документация, но сега вече е по-различно от миналата година.

До миналата година личните лекари не се интересуваха от амбулаторни прегледи на своите пациенти, които не са свързани с провеждането на профилактика, защото Здравната каса не ги изискваше тези листи и тя не заплащаше такива прегледи. Тоест ако отидете Вие при личния лекар и се оплачете, че ви боли гърлото или че имате травма, той ще напише един лист, ще ви прегледа, но може и да не го съхранява, тъй като не е задължително.

Получаването на състоянието на дясната колянна става е настъпило след травмата, което е довело до счупване на горната част на голямопещалната кост. Последиците от тази травма са наложили операцията, тъй като болката не е минала. Продължила е. Колянната става е увредена на 24 март. Има един период, в който тя се лекува на легло, който предполагам, че е бил около три месеца. След това започва рехабилитация и бавно и постепенно започва да натоварва колянната става. Аз не знам кога точно я е заболяло коляното, но тя, отивайки на преглед през 2008 г., за да се изясни състояние на колянната става защо има оплаквания, се прави ядрено-магнитен резонанс. На 13.06 постъпва за лечение, а преди това мисля, че е направен ядрено-магнитният резонанс. На 14.05.2019 г. е направен магнитен резонанс. В оперативният протокол, който е написан на пета страница долу, се установява скъсване на латералния менискус в областта на предния рог. Локален синовит - това е възпаление на вътрешната обвивка на коляното. Това е от излятата кръв. Хондропатия е страдание на хрущяла по външната част на ставната повърхност от страната на бедрото и на подбедрицата. Непосредствено след травмата хрущялът се уврежда и тази гонартроза вече е налице, само че е в съвсем лека степен – първа-втора степен, обаче на бедрото, а втора-трета степен на тибията. Това е увреждането на хрущяла на колянната става. Първа степен е на бедрената част на колянната става, а втора-трета степен е на...това нещо се получава от скъсания менискус. Менискът е едно хрущялче, което има полулунна форма. Когато е скъсан, минава между движещите се кости, уврежда хрущяла и води до това състояние. Направено е частично изрязване на тази скъсаната част, за да не минава между двете движещи се кости и допълнително да уврежда ставния хрущял.

Предвид естеството на травмата относно това как е получена травмата и дали ищцата е била с поставен предпазен колан, съм написал, че правдив отговор може да даде комплексна съдебно-автотехническа и медицинска

експертиза, защото заедно с автоексперта можем да уточним, накъде се е движило тялото.

В.л. М. на въпроси от адв. Д.: Състоянието на ставата, установено при този извършен ядрено-магнитен резонанс на 14.05.2019 г., не може да се каже дали се явява влошаване на същата в сравнение с това, което е установено при оперативната намеса през юни месец 2008 г., защото няма описано колко точно е намален ставният хрущял. Могат да се сравняват изследвания, които са едни и същи. Артроскопията се вижда отгоре. Там гледа окото. Там е през камера. Прокарва се една камера в колянната става и се оглежда визуално, но се вижда какво има. Докато при ядрено-магнитния резонанс дава дебелина на хрущял, дава структура на меките тъкани, възпаления. Съвсем различно е. При ядрено-магнитния резонанс е констатирано, че има посттравматична гонартроза. Същото е констатирано и при операцията, само че не може да се каже при това изследване, което е направено визуално, има ли влошаване или подобряване, когато се е направил магнитен резонанс. Ако сега се направи магнитен резонанс и се сравни с този, който е правен през 2019 г., може да се разбере, защото се сравняват еднакви изследвания – магнитен резонанс с магнитен резонанс. Ако се направи артроскопия сега, също може да се види ако има запис на другата артроскопия дали язвите, които ги има по хрущяла, са станали по-големи, дали има остеофити по-големи.

Колянната става може да се натовари правилно, когато се върви, но може да се натовари и осево, когато се правят завои, когато се бяга и когато се извършват по-необичайни дейности. Тези дейности могат да предизвикат болка, която преди това не я е имало. Не може да се каже дали има рязко влошаване, или засилване на този процес ако не се направят изследвания, които могат да се съпоставят с предните изследвания. Болката може да бъде провокирана от много неща. Човек може да изпитва болка някъде из тялото си или неопределена болка, но тъй като тя има фокус в коляното, достатъчно е само и да се задълбочи някакво депресивно състояние.

След ПТП-то тя е ограничена в движенията. Има болки на много места от тези оперативни интервенции, а човешкият организъм е така устроен, че не може да обработва множество болки. Той обработва най-силната. Другите се потискат и постепенно, когато по-силните спаднат под силата на другите травматични увреждания и човек казва: „То ме боли май и коляното.“, но

уврежданията си ги има. Те са документирани, докато болката – тя е субективно усещане. Някои хора ги боли повече, а някои по-малко.

Състоянието в тази част на травмата, конкретно за дясното коляно бавно и постепенно ще се влошава. Дали ще има клиничен израз, е друг въпрос. Може дълго време да няма никакви оплаквания, но това, което става там, то става, защото човек не може да спре да се движи, да спре да ходи. Всяко ходене все повече и повече ще води до амортизиране на тази става и всяко физическо натоварване също ще допринася за този процес, но това става и при хората, които нямат травми. При претърпелите хора травматични увреждания този процес е по-бърз и то в това положение, когато има фрактурна ивица, която минава през ставната повърхност - така наречените вътре-ставни фрактури.

Страните заявиха, че нямат повече въпроси към вещото лице.

Адв. Д.: Да се приеме заключението.

Адв. В.: Да се приеме заключението.

СЪДЪТ намира, че представеното и днес изслушано заключение по допуснатата съдебномедицинска експертиза следва да бъде прието и приобщено към доказателствения материал по делото, ведно с представената от вещото лице справка – декларация, с оглед на което

О П Р Е Д Е Л И:

ПРИЕМА и ПРИЛАГА като доказателство по делото заключение с вх.№ 6348 от 11.03.2024 г. по допуснатата съдебномедицинска експертиза, ведно със справка декларация на вещо лице Р. Б. М..

ДА СЕ ИЗПЛАТИ възнаграждение на вещото лице Р. Б. М., както следва: **200.00 /двеста/ лева** от внесения от ответника депозит и **200.00 /двеста/ лева** от бюджета на съда.

(Издаден РКО за 200.00 лв по вносна бележка от 29.02.2024 г. и РКО за 200 лв от бюджета на съда)

Адв. Д.: Водим допуснатите ни свидетели.

СЪДЪТ пристъпва към разпит на първия свидетел, воден от процесуалния представител на ищеца, с оглед на което сменя самоличността му:

Ж. Д. Д., ЕГН *****, български гражданин, неосъждана, без дела и трудово-правни отношения със страните, предупредена за отговорността по чл.290 от НК, след което същата обеща да говори истината.

Свид. Д.: М. Д. ми е сестра. Желая да свидетелствам.

Свид. Д. на въпроси от адв. Д.: На 24.03.2008 г. сестра ми претърпя инцидент. Това беше много страшно за нашето семейство. Тя беше пътник. Возеше се в колата. Имаше счупен таз, прешлени, десният ѝ крак беше също много зле, беше натрошен. Лежа доста време в болница. Като времетраене – минимум 20 дена. После я докараха с носилка и може би 3-4 месеца беше на легло. Идваше рехабилитатор вкъщи. След 3-4 месеца вече можеше да се изправя на патерици. Може би около година ѝ струваше да се възстанови. В началото беше на патерици – може би около 7-8 месеца. След това започна постепенно да се оправя.

Спомням си, че през май месец 2019 г., тъй като тя в същия месец има и рожден ден, към края на месеца ми се обади един ден и каза: „Како, страшно ме боли крака.“. Ревеше по телефона. Каза, че не може да стъпва. Отидохме заедно в Спешното. Дежурният лекар ѝ даде да изпие обезболяващо, колкото да ѝ притъпи болката и ѝ препоръча да отиде на ортопед да се посъветва, понеже болките ѝ бяха страшно силни. Ние мислихме, че вече всичко е минало. Отидохме на ортопед. Тогава и препоръчаха ядрено-магнитен резонанс, в който излезе после, че се е получило някакво износване на самата става и казаха, че трябва да се прави операция или първо само с инжекции, тъй като е твърде млада да ѝ правят операция на става и тогава беше на инжекции.

Нищо не ми е споделяла допреди това, дори като роди племенника ми, всичко си беше нормално до деня, в който тогава ми се обади да ми каже, че е много зле. Внезапно се появиха болките. Даже бяхме учудени, че до тогава нямаше абсолютно нищо и изведнъж каза, че има нетърпима болка, силна, че не може да стъпва. Спомням си тогава, че доста време се грижихме и за племенника ми. Майката на бащата на племенника ми доста често и тя полагаше грижи за нея, защото не можеше да се справя да върши нищо вкъщи. Много често се налагаше, аз да ходя да ѝ помагам за много неща и в домакинството, и за племенника ми, а също и бабата на племенника ми се грижеше за нея основно.

Ходили сме на различни ортопеди. Тогава, когато трябваше да се бият инжекции също. Понеже нямаше възможност да ходи сама, съм я придружавала.

За смяна на ставата първият доктор ни беше споменал. Беше ходила и в София. Тогава си спомням, че този доктор ѝ беше препоръчал да започне с инжекции да облекчават и че инжекциите са по-добре като алтернатива в момента, за да не прави операцията.

Сестра ми изглежда като манекенка. Тя е 170 см, 53-4 килограма. Не е имала наднормено тегло. Тя винаги е била слаба.

Свид. Д. на въпроси от адв. В.: След произшествието сестра ми започна да работи много по-късно. Тя, може би, повече от година имаше възстановяване. Тя беше 7-8 месеца само на легло. Преди да роди племенника ми, не ходеше на работа. Тя работи като фризьор, но ходи за по 1-2 часа, защото самата ѝ работа, като стои повече...Преди произшествието не е имала друга работа. Не си спомням точно кога започна да работи.

Страните заявиха, че нямат повече въпроси към свидетеля, след което същият беше освободен и напусна съдебната зала.

СЪДЪТ пристъпва към разпит на втория свидетел, воден от процесуалния представител на ищеца, с оглед на което сменя самоличността му:

Х. С. У., ЕГН *****, български гражданин, неосъждана, без родство, дела и трудово-правни отношения със страните, предупредена за отговорността по чл.290 от НК, след което същата обеща да говори истината.

Свид. У. на въпроси от адв. Д. : Аз съм баба на детето на М.. Майка на баща му съм. Познавам М. от петнадесетгодишна. Бяха приятели със сина ми. След като завърши средното си образование, връзката стана по-сила. Тя започна вечер да остава и така, докато си направиха дете.

През март месец 2008 г. придружавах майка ми в болница, когато синът ми се обади, че М. е катастрофирала, че са в Окръжна болница и да слеза там. Първата гледка беше много неприятна. Тя беше на носилката. Чакахме изследвания, снимки и т.н., след което ми казаха, че има множество травми и то сериозни – счупен десен крак, в таза от двете страни на костта беше счупено, срамна кост и прешлен. Тъй като те вече живеяха двамата, М.

искаше да остане вкъщи, докато се възстановява. Ние живеехме заедно с тях. След изписването от болницата около три месеца тя беше почти неподвижна на легло. Можеше само да сяда. След третия месец се наложи да извикаме вече и рехабилитатор вкъщи, за да може да я вдигне на патерици да я научи да ходи и до тоалетната. До тогава я обслужвахме на легло. След третия месец вече се изправи на крака, но ходеше само с патерици и то само вкъщи. Без патерици вече беше месец октомври същата година. Първо махнахме едната патерица, после другата. После, независимо че беше без патерици, тя сама никъде не ходеше. Винаги трябваше да има някой с нея и носихме патерицата за всеки случай. Този, който я придружаваше, носеше патерицата.

М. забременя 2009 г. Една година след това, като се възстанови напълно, като хвърли патериците и емоционалното ѝ състояние вече беше по-добро (до тогава беше много зле), ни се похвалиха, че ще имаме внуче и 2010 г. се роди внукът ни. Всичко беше нормално със здравословното ѝ състояние. Нямаха никакви проблеми. Отгледаха си детето. После тя остана сама. Синът ми напусна къщата. Нямаше проблеми тогава със здравословното състояние.

2019 г. отново я свързвам с неприятна за мен случка. Беше края на май месец, когато М., плачейки ми се обади. Тогава вече не живеехме заедно. Тя живее сама с детето. Попита ме дали ще мога да отида до тях. Не ми разказа нищо. Като отидох, ми каза, че кракът много я боли, че са ходили със сестра ѝ по лекари и че много лоши неща е казал лекарят, че прогнозата е много лоша, че на тези години ако не се смени ставата, няма да може въобще да ходи. Имала износване на ставата. Отново се наложи да остана при нея, защото тя пак не можеше сама да се обслужва, а вече имаше и дете. Освен за нея трябваше да се грижа и за детето, да готвя, да чистя. Тя продължи да търси лекарски мнения. Обикаляше по различни кабинети и навсякъде казваха едно и също, че единствено може да се отложи във времето с инжекции. До ден днешен е на инжекции, обезболяващи, но стечение на времето те все по-малко време действат. Налага се да взима освен инжекциите и други обезболяващи, докато дойде време за другата инжекция и...да е жива и здрава баба да може да помага.

Болките започнаха съвсем внезапно. Аз дори се учудих защо плачейки ми се обажда, защото до онзи ден тя не беше споменала, че има никакви оплаквания от травмите, получени по време на катастрофата. До 2019 г.

абсолютно никога нищо не е ставало на въпрос.

Тя работи на 4 часа, именно заради това, защото тя не може да стои права. Не може да се навежда. Винаги купуваме обувки без връзки, защото не може да се наведе да си върже обувките. Не може да влезе да си изчисти банята. Аз ходя да чистя банята, защото никакви такива движения с крака не могат да се правят. За детето – знаете едно дете какви грижи има и по-голямата част, да не кажа за почти всичко битово за обгрижване на детето, се грижа изцяло аз. Освен тези болки от травмите и психическото ѝ състояние е много зле. Тя за най-малкото започва да плаче, за това, че не може като майка да се грижи изцяло за детето. Вечер не може да спи и взима и хапчета за сън. Винаги е била слаба, а сега е повече, отколкото трябва. М. е доста по-висока от мен – около 170 см и е не повече от 50-55 кг. Никога не е била с наднормено тегло. Тези килограми винаги ги е държала и бързото и възстановяване също се дължеше на това, че тя тогава беше много слаба.

Страните заявиха, че нямат повече въпроси към свидетеля, след което същият беше освободен и остана в съдебната зала.

Адв. Д.: Нямам други доказателствени искания.

Адв. В.: Аз също нямам други доказателствени искания. Оттеглям доказателственото си искане за снабдяване с изисканите медицински документи от РЗОК, ТЕЛК и от доктор П. и моля да обявите делото за решаване.

Адв. Д.: Не възразявам. Представям и моля да приемете списък с разноси по чл.80 от ГПК, ведно с договор за правна защита и съдействие.

СЪДЪТ, с оглед на направеното от ответната страна искане и като взе предвид становището на ищеца, намира, че на основание чл.253 от ГПК, с оглед изменение на обстоятелствата, следва да бъде отменено Определение № 366 от 13.03.2024 г. за изискване на намиращи се документи в трети лица по реда на чл.192 от ГПК, поради което

О П Р Е Д Е Л И:

ОТМЕНЯ на основание чл.253 от ГПК Определение № 366 от 13.03.2024 г. за изискване на намиращи се документи в трети лица по реда на чл.192 от ГПК.

Определението не подлежи на обжалване.

Адв. Д.: Представям и моля да приемете списък с разноси по чл.80 от ГПК, ведно с договор за правна защита и съдействие.

Адв. В.: Представям и моля да приемете списък с разноси по чл.80 от ГПК. Правя възражение за прекомерност, с оглед липсата на фактическа и правна сложност на спора.

Адв. Д.: Безплатно защитавам моята доверителка. Не правя възражение за прекомерност на адвокатския хонорар.

СЪДЪТ, като взе предвид становището на страните, че нямат други искания по доказателствата,

О П Р Е Д Е Л И:

ДАВА ХОД НА СПОРА ПО СЪЩЕСТВО

Адв. Д.: Уважаема госпожо Председател, моля да се произнесете с решение, по силата на което да уважите изцяло предявените от представлявана от мен М. Д. искове, като приемете, че от писмените, гласните доказателства и от заключението на вещото лице се установи по категоричен начин, че с оглед травматичните увреждания, които същата е получила през 2008 г. като пътник в автомобил, реализирал пътно-транспортно произшествие, са довели до влошаване на нейното здравословно състояние, изразяващо се в посттравматична гонартроза на дясна колянна става, което състояние е довело до влошаване и причиняване на дискомфорт физически, в емоционален и в битов план, което като обстоятелства твърдим, че безспорно ангажира отговорността на ответника-застраховател като такъв, който да обезпечи гражданската отговорност на виновния за катастрофата водач, която отговорност като функция следва да бъде приложена и в настоящия случай, с оглед настъпване на влошаването и доказателствата, които са приобщени по делото в тази насока.

Моля да присъдите при уважаване на иска съответно, с оглед оказаната безплатна адвокатска помощ и съдействие на ищцата, адвокатско възнаграждение, съобразно с предвидените в Наредба № 1 минимални размери. Моля в определен от Вас срок да изготвя писмена защита, като моля срокът да бъде от изготвянето на протокола от днешното съдебно заседание.

Адв. В.: Уважаема госпожо Председател, моля да отхвърлите така предявените искови претенции, тъй като същите са неоснователни. Да,

налице е влошаване в здравословното състояние на ищцата, изразяващо се в гонартроза, но вещото лице е категорично, че това състояние е било налично към 13.06.2008 г. Споразумението между представляваното от мен дружество и ищцата е сключено на 29.04.2009 г. Тоест към момента на сключване на споразумението същото обхваща и това влошаване на състоянието. То е взето предвид, доколкото е изготвено след констатирането на това влошаване на здравословното състояние. От друга страна искането е погасено и по давност. Изтекла е по категоричен начин петгодишната давност. Все пак трябва да имаме предвид, че искането е по реда на отменения кодекс на застраховането. Ако не се лъжа в чл.197 давността и за ексцесия пет години от датата на произшествието, впоследствие този въпрос е уреден чрез многобройна съдебна практика, която е в насока, че моментът на започването на давността при състояние на ексцес, възниква от момента на тяхното възникване и проявление. Вещото лице категорично посочи, че този момент е 13.06.2008 г. От 13.06.2008 г. до момента на подаване на исковата молба са минали доста повече от пет години. Медицински е невъзможно, ищцата да изпита след 10 години болка и това състояние да бъде развито след една десетгодишна пауза. Самото естество на тази травма и на това констатирано влошено състояние е такова, че то започва непосредствено след самото пътно-транспортно произшествие. Няколкократно вещото лице отговори на този въпрос, а именно че това състояние е проявено и е било налично още към 2008 г., което е описано и в представената от ищцата медицинска документация, поради което моля да отхвърлите така предявения иск. Моля да ни присъдите сторените по делото разноски.

Адв. Д. /реплика/: Колегата използва израза „медицински невъзможно“. Позволете ми да не се съглася с това Ваше /към адв. В./ становище, защото считам, че в нито една част от изложението на вещото лице не беше коментирано възможно или невъзможно и още повече медицински ли е това да се прояви едно такова влошаване на състоянието. Още повече че вещото лице сподели, че чувството за болка е субективно и състояние, което следва да бъде преценявано във всеки конкретен случай.

Адв. В. /дуплика/: Съгласен съм с казаното от колегата. Този въпрос може да се реши единствено на база налични медицински документи, включително и съдебномедицинската експертиза по категоричен начин доказва момента на възникване на това влошаване на здравословното състояние. Дали

ищцата ще изпита болка и ще сигнализира за тази болка след 5-10 години, е лично нейно право, така че аз твърдя, че исковата претенция е погасена и по давност.

Адв. Д. /реплика/: За периода от тази операция 2008 г., юни месец до момента, в който е изготвен ядрено-магнитният резонанс с неговото разчитане на 14.05.2019 г. няма никакви данни и друга медицинска документация, която да сочи, че е имало налице проследяване на това състояние, в което се е намирала вследствие на травмите. Логично е при едни такива множествени увреждания ако има оплаквания, лицето да посети лекар, да се направят множество изследвания. Същата е била бременна, родила е дете през 2010 г. По делото са налице такива доказателства и не е имало оплаквания. Оплакванията са възникнали през 2019 г., когато са и първите след дълъг период от време медицински документи.

Адв. В. /дуплика/: Моментът на погасяване на вземането не тече от едни субективни фактори като усещане за болка и момент, в който ищецът ще реши да извърши преглед на здравословното си състояние. Дали той ще реши да го направи след 5, 10, 30 или 50 години, е лично негов избор. Единственият критерий, от който ние можем да съдим за релевантните факти на спора са медицинските документи, а дали има такива документи за периода 2008 г. – 2019 г., или няма, ищецът не представи такива. Съдебномедицинската експертиза бе приета и не е оспорена от двете страни, така че дали ищцата е изпитала болка и тогава е решила да се прегледа, или ако беше извършила този ядрено-магнитен резонанс 5 години по-рано, резултатът щеше да бъде същият. Това състояние не предполага един десетгодишен застой и появата му след 10 години.

СЪДЪТ обявява на страните, че ще се произнесе с решение в законоустановения срок, като **дава възможност** на ищеца в десетдневен срок, считано от днес да представи писмена защита по спора.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 16.04 часа.

Съдия при Окръжен съд – Варна: _____

Секретар: _____