

# РЕШЕНИЕ

№ 44

гр. София, 13.01.2022 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**СОФИЙСКИ ГРАДСКИ СЪД, ГО I-10 СЪСТАВ**, в публично заседание на осми декември през две хиляди двадесет и първа година в следния състав:

Председател: Десислава Зисова

при участието на секретаря Евдокия-Мария Ст. Панайотова като разгледа докладваното от Десислава Зисова Гражданско дело № 20211100106667 по описа за 2021 година

Производството е образувано по искова молба от ЕМ. Т. Д., с която са предявени искове срещу Д.З. АД с правно основание чл.448, ал.7, вр. чл.441 КЗ както следва:

за сумата от 30 000 лв., представляваща застрахователна сума по застрахователна полица № 0121170311000663, дължима за настъпил покрит риск – трайна загуба на работоспособност от 50 %, причинена от настъпила на 31.01.2018 г. трудова злополука, ведно със законната лихва за забава от 06.07.2020 г. (датата на предявяване на претенцията за доброволно плащане пред застрахователя) до окончателното плащане;

при условията на евентуалност - за сумата от 15 000 лв., представляваща застрахователна сума по застрахователна полица № 0121170311000663, дължима за настъпил покрит риск – трайна загуба на работоспособност от 50 %, причинена от настъпила на 31.01.2018 г. битова злополука, ведно със законната лихва за забава от 06.07.2020 г. (датата на предявяване на претенцията за доброволно плащане пред застрахователя) до окончателното плащане.

Ищцата твърди, че на 31.01.2018 г., в гр. София, като е пресичала пътното платно на ул. „Петър Дертлиев“, в района на бл. \*\*, на зелен сигнал за пресичане на пътници, по пешеходна пътека том М8.1, сигнализирана с хоризонтална пътна маркировка и пътен знак Д-17 от ЗДВП, е била блъсната от водача на л.а. Форд Фокус, с рег. № \*\*\*\*\*. За процесното ПТП е издаден констативен протокол от СДВР – София – Пътна полиция, а на виновния водач – съставен АУАН № 492843 от 31.01.2018 г. Твърди, че към датата на настъпване на ПТП е била застраховано лице по групова застраховка „Злополука и заболяване“, сключена между работодателя ѝ и ответника;

злополуката е декларирана от пострадалата в НОИ и призната за трудова злополука по чл. 55, ал. 2 КСО; с експертно решение на ТЕЛК от 31.07.2019 г. ѝ е определена 50 % трайно намалена работоспособност, настъпила вследствие на процесното ПТП; с експертно решение на ТЕЛК от 03.10.2019 г. за причина на инвалидността е приета трудова злополука. На 06.07.2020 г. е предявила пред ответника искане за заплащане на застрахователна сума, като ответникът е отказал плащане, като се обосновало с клаузата на чл.98 от Общите условия, съгласно която началото на трайната неработоспособност вследствие злополука, съгласно експертното решение на застрахователя или ТЕЛК/НЕЛК, следва да е най-късно до една година от датата на злополуката, а последната следва да е в периода на застрахователно покритие по договора.. Твърди, че в експертното решение на ТЕЛК е посочено, че инвалидизиращото заболяване е настъпило две седмици след процесното ПТП. Твърди неравноправност на клаузата на т. 98 от Общите условия - че клаузата е във вреда на застрахования, защото не отговаря на изискванията за добросъвестност и води до значително неравновесие между правата и задълженията на застрахователя и потребителя. Позицията се на чл. 345, ал. 7 КЗ – забрана за застрахователя да предвижда условия и изисква документи или други доказателства от страна на ползвателя на застрахователни услуги, за които документи или доказателства може да се направи разумна преценка, че нямат съществено значение за доказване на застрахователното събитие или за установяване на размера на вреда, както и такива документи или доказателства, за които може да се прецени, че съществува правна или фактическа пречка да бъдат осигурени. Претендира предвидената застрахователна сума за трудова злополука, а при и условията на евентуалност – за битова злополука.

Ответникът оспорва иските по основание и размер: не оспорва ищецът да е застраховано лице по действаща към датата на инцидента групова застраховка „Злополука и заболяване“, сключена със застрахователна полица № 0121170311000663, между работодателя на ищеца към датата на инцидента и ответника, като застраховател с период на застрахователно покритие от 00:00 ч. на 19.10.2017 г. до 24:00 ч. на 18.10.2018 г.; не оспорва, че ищцата е претърпяла ПТП с механизъм, описан в исковата молба, че произшествието е трудова злополука по смисъла на чл. 55, ал. 2 КСО, както и, че същото е довело в причинноследствена връзка до трайно намалена работоспособност на ищцата. По иска за застрахователно обезщетение в резултат на трудова злополука: Оспорва трайно намалената работоспособност, причинена от трудова злополука на осн. чл. 51, ал. 2 КСО да е покрит риск по застрахователния договор. При условията на евентуалност, твърди, че е изминала повече от една година от датата на злополуката и началото на трайната загуба на работоспособност и поради това настъпилото събитие е извън застрахователното покритие по договора (позовава се на т. 98 и т. 102 от Общите условия). Оспорва твърденията за неравноправност, нарушаване на изискванията за добросъвестност и нищожност на клаузи от договора. По

евентуалния иск за застрахователно обезщетение в резултат на битова злополука: оспорва твърдението, че злополуката е битова; твърди, че експертното решение на ТЕЛК и датата, посочена за начало на трайната неработоспособност са извън периода на застрахователно покритие по договора за застраховка и извън посочения в т. 98 от ОУ срок. Претендира разноски и юрисконсултско възнаграждение.

Съдът, след като се запозна със становищата на страните и събраните по делото доказателства, намира следното **от фактическа и правна страна:**

Между страните няма спор, че на 31.01.2018 г., в гр. София ищцата е пострадала при пътнотранспортно произшествие, като е пресичала пътното платно на ул. „Петър Дертлиев“, в района на бл. \*\*, на зелен сигнал за пресичане на пътници, по пешеходна пътека том М8.1, сигнализирана с хоризонтална пътна маркировка и пътен знак Д-17 от ЗДВП, като била блъсната от водача на л.а. Форд Фокус, с рег. № \*\*\*\*\*. За процесното ПТП е издаден констативен протокол от СДВР – София – Пътна полиция, а на виновния водач – съставен АУАН № 492843 от 31.01.2018 г.

Не се спори, а и се установява от застрахователна полица № 0121170311000663, че между работодателя на ищцата А.ЗА С.НА В. АД и ответника е възникнало правоотношение по групова застраховка „Злополука и заболяване“, по силата на която ищцата е застраховано лице и която застраховка е с период на застрахователно покритие от 00:00 ч. на 19.10.2017 г. до 24:00 ч. на 18.10.2018 г. Съгласно приложение №1 към полицата покрити рискове са смърт, трайно намалена работоспособност от злополука по време на работа съгласно чл.55, ал.1 КСО и от битова злополука.

Установява се от болнични листа (л.42-46), издадени в периода 01.02.2018 г. – 11.04.2018 г., 25.04.2018 г. на ищцата е била неработоспособна и ѝ е предписано домашно лечение с поставена диагноза „Повърхностна травма на други части от главата, Посттравматично стресово разстройство“. От амбулаторни листа от 21.12.2018 г. (л.36) и 10.04.2019 г. (л.41) се установява, че в следствие на пътнотранспортното произшествие от 31.01.2018 г. ищцата е изпаднала в състояние, квалифицирано като посттравматично стресово разстройство, за което ѝ е предписана медикаментозна терапия. В периода 05.03.2019 г. – 08.03.2019 г. ищцата е била приета в болница за лечение на психогенни псевдоепилептични пристъпи, видно от издадената МБАЛ „Св. Иван Рилски“ епикриза (л.37-38). В периода 23.04.2019 г. – 30.05.2019 г. отново е приета на болнично лечение в МБАЛНП „Св. Наум“, като ѝ е поставена окончателна диагноза „посттравматично стресово разстройство с преобладаване на дисоциативни симптоми“ – епикризата е приложена на л.39-40.

С разпореждане №22736/12.12.2018 г. на НОИ – Териториално поделение – София-град, произшествието от 31.01.2018 г., при което е пострадала ищцата, е признато за трудова злополука – станала по време на

обичайния път при връщане от работното място до мястото, където осигурената обикновено се храни през работния ден.

С ЕР на ТЕЛК от 31.07.2019 г. и 03.10.2019 г. на ищцата е определена 50% трайно намалена работоспособност поради трудова злополука – посттравматично стресово разстройство с преобладаване на диссоциативна симптоматика.

Установява се от приетата по делото съдебно-психологична експертиза, че при ищцата е налице посткомоционен синдром, в следствие от мозъчно сътресение в резултат на травма със загуба на съзнание, претърпяна при произшествието. Вещото лице е констатирано като последица травмена промяна на личността – апатичен синдром, моменти на характеропатия, клинично депресивни симптоми, гърчови припадъци с епилептуидна форма, симптоми от нервротичния регистър, учестено сърцебиене, нарушения в съня, вътрешно напрежение и безпокойство, мрачни до суицидни мисли. Диагнозата посттравматично стресово разстройство е поставена за пръв път при преглед на 12.03.2018 г. Трайната неработоспособност на ищцата е в резултат на пътнотранспортното произшествие.

От изложеното съдът приема, че в полза на ищцата е възникнало вземане за застрахователна сума по групова застраховка „Злополука и заболяване“, сключена със застрахователна полица № 0121170311000663, а именно – по време на действие на договора е настъпило произшествие, признато за трудова злополука, довело до трайна неработоспособност, установена с ЕР на ТЕЛК. Вземането е възникнало за сумата от 30000 лв. – размерът е определен съобразно процента трайно намалена работоспособност - 50% от 60000 лв.

Неоснователни са възраженията на ответника, че за трудова злополука съгласно уговорките в застрахователния договор се признава само тази по ал.1 на чл.55 КСО (настъпила през време и във връзка или по повод на извършваната работа), но не и тази по ал.2 (по време на обичайния път при отиване или при връщане от работното място). Законодателно не са предвидени различни правни последици в зависимост от това по кой състав от двата, посочени в чл.55 КСО, е настъпила една злополука, поради което стесняването на приложението на застрахователното покритие, предвидено в процесната полица е незаконосъобразно и в нарушение на глава трета от Наредбата за задължително застраховане на работниците и служителите за риска "трудова злополука". Поради това клаузата, стесняваща покритите рискове – само до един от фактическите състави на трудова злополука по КСО, като противоречаща на закона, не следва да се прилага.

Неоснователни са възраженията на ответника, че не се дължи плащане, тъй като трайно намалената работоспособност не е установена в сроковете съобразно т. 98 и т. 102 от Общите условия – в срок най-късно до една година от датата на злополуката. Следва да се отбележи, че тези клаузи от ОУ също са в противоречие със закона, доколкото в КЗ и Наредбата за задължително

застраховане на работниците и служителите за риска "трудова злополука" подобни срокове не са установени. Действително, чл.448, ал.4 КЗ предвижда едногодишен срок за стабилизиране на неработоспособността – съгласно цитираната норма при определяне размера на плащането за неработоспособност, причинена от застрахователно събитие, застрахователят може да предвиди срок за стабилизиране на неработоспособността, който не може да надхвърля една година от датата на настъпване на застрахователното събитие. В този случай застрахователят определя и изплаща в срока по ал. 3 предварителна сума в размер, който не може да бъде по-малък от минималния безспорен размер на плащането. Срокът за стабилизиране на неработоспособността, който е установен в закона, предвижда правна възможност за застрахователя да отложи плащането на обезщетение за целите на определяне на размера му – за стабилизиране на неработоспособността, като в този случай пределния срок, в който може да бъде отложено плащането, е една година от настъпване на злополуката. Този срок не е предвиден като краен срок за настъпване на неработоспособността – такъв извод не следва от текста на закона, нито от целта, която преследва нормата, която е да обезпечи правата на застрахованите лица да получат плащане по договора не по-късно от една година след настъпване на застрахователното събитие, дори и към този момент неработоспособността да не е стабилизирана. Подобна е и разпоредбата на чл.9, ал.6 от Наредбата, на която се позовава ответника и която предвижда, че застрахователят има право да намали обезщетение за трайно намалена работоспособност, ако е изплатил обезщетение за временна неработоспособност вследствие на трудова злополука и в срок до една година от датата на злополуката последва трайно намалена работоспособност – в този случай дължимото застрахователно обезщетение или сума за трайно намалена работоспособност се намалява с размера на изплатеното обезщетение за временно намалена работоспособност. Тази норма е проявление на правото на застрахователя да отложи плащане на застрахователната сума до една година за стабилизиране на неработоспособността. Нормата урежда случите, при които обезщетението за трайна неработоспособност поглъща това за временна – не се дължат двете едновременно. По аргумент от противното, в случай че трайната неработоспособност настъпи извън предвидения едногодишен срок, застрахователят няма право да намали застрахователната сума с вече платената за временна неработоспособност. Посочената норма не предоставя възможност на застрахователя да определя по-кратки срокове за настъпване на последиците от трудовата злополука извън предвидените в закона. Предвиждането на по-кратки срокове за настъпването на вредите, противоречи на установените правила за погасяване на правата по договора съгласно чл.378, ал.2 КЗ, които правила са императивни и страните нямат право да ги дерогират. Ето защо нормите на чл.98 и чл.102 от ОУ, като противоречащи на закона, не следва да се прилагат.

По изложените съображения съдът приема, че предявеният главен иск

за сумата от 30000 лв. е основателен в пълния предявен размер. Поради уважаване на предявения главен иск, евентуалният не следва да се разглежда.

Частично неоснователна е претенцията за обезщетение за забава в размер на законната лихва от деня на предявяване на претенцията пред застрахователя – 06.07.2020 г. Съгласно чл.448, ал.3, вр. чл.459, ал.1 КЗ застрахователят извършва плащането в срок 15 работни дни от датата, на която са представени поисканите доказателства за установяване на застрахователното събитие и на размера на плащането. Видно от представените писмени доказателства, на 01.12.2020 г. пострадалият е предявил претенция за изплащане на застрахователната сума. Срокът за изпълнение е започнал да тече на следващия ден и е изтекъл на 21.07.2020 г. От следващият ден – 22.07.2020 г. ответникът е в забава. Законната лихва следва да се присъди от тази дата до окончателното изплащане на сумите.

-

#### По разноските:

На ищеца следва да се присъдят разноски за държавна такса и експертиза, в размер на 700 лв.

На процесуалния представител на ищеца следва да се присъди, на основание чл.38, ал.2 ЗА, сумата от 1430 лв. адвокатско възнаграждение за оказана безплатна правна защита съразмерно на уважената част от исковете.

Ответникът следва да бъде осъден да плати по сметка на СГС на основание чл.78, ал.6 ГПК разноски за държавна такса в размер на 1000 лв.

Поради което Софийският градски съд

### **РЕШИ:**

**ОСЪЖДА „Д.З.“ АД, ЕИК \*\*\*\*\*, да заплати на ЕМ. Т. Д., ЕГН: \*\*\*\*\*, както следва:**

**на основание чл.448, вр. чл.459, ал.4 КЗ, сумата от 30000 лв., представляваща застрахователна сума по застрахователна полица № 0121170311000663, дължима за настъпил покрит риск – трайна загуба на работоспособност от 50 %, причинена от настъпила на 31.01.2018 г. трудова злополука, заедно със законна лихва от 21.07.2020 г. до окончателното плащане,**

**на основание чл.78, ал.1 ГПК, сумата от 700 лв., представляваща съдебни разноски.**

**ОСЪЖДА „Д.З.“ АД, ЕИК \*\*\*\*\*, да заплати на адв. Л.К. Б., ЕГН:\*\*\*\*\*, на основание чл.38 ЗА сумата от 1430 лв., представляваща адвокатско възнаграждение за оказана безплатна правна помощ.**

**ОСЪЖДА „Д.З.“ АД, ЕИК \*\*\*\*\*, да заплати по сметка на Софийски градски съд, на основание чл.78, ал.6 ГПК, сумата от 1000 лв., представляваща дължима държавна такса.**

Решението подлежи на обжалване пред Софийския апелативен съд в двуседмичен срок от съобщаването му чрез връчване на препис.

**Съдия при Софийски градски съд:** \_\_\_\_\_