

# РЕШЕНИЕ

№ 439

гр. Плевен, 20.10.2022 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**ОКРЪЖЕН СЪД – ПЛЕВЕН, IV ВЪЗ. ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ**, в публично заседание на двадесети септември през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: ЦВЕТЕЛИНА М. ЯНКУЛОВА-СТОЯНОВА

Членове: РЕНИ В. ГЕОРГИЕВА  
ЕМИЛИЯ АТ. КУНЧЕВА

при участието на секретаря ЕВГЕНИЯ М. РУСЕВА  
като разглежда докладваното от ЕМИЛИЯ АТ. КУНЧЕВА Въззивно гражданско дело № 20224400500395 по описа за 2022 година

Въззивно производство по реда на чл. 258 и сл. ГПК.

С решение № 231 от 19.02.2022 г., постановено по гр.д. № 4459/2020 г. по описа на Районен съд – Плевен, са отхвърлени като неоснователни предявените от П. Н. Д., В. Н. Д. и Н. П. Д. против „ДЗИ – Животозастраховане“ ЕАД искове с правно основание чл. 74 от ЗЗД, вр. с чл. 383 от КЗ, вр. с чл. 5, ал. 1 и чл. 9, ал. 1 от ЗН за заплащане на следните суми: сума от 3442,80 лв. /по 1147,60 лв. за всяка от ищците, в качеството на наследник на Н.Ц.Д, починал на 24.02.2020 г./, която сума е заплатена по договор за потребителски банков кредит от 21.12.2016 г., и сума от 9596,98 лв. / по 3198,99 лв. за всяка от ищците, в качеството на наследник на Н.Ц.Д, починал на 24.02.2020 г./, която сума е заплатена по договор за потребителски банков кредит от 17.10.2017 г., ведно със законната лихва върху тези суми, считано от 12.06.2020 г., до окончателното им изплащане.

Срещу така постановеното решение пред Плевенски окръжен съд е постъпила обща въззивна жалба от П. Н. Д., В. Н. Д. и Н. П. Д., чрез пълномощника им адв. Х. Р. от САК. С жалбата се поддържа довод, че

първоинстанционното решение е неправилно, тъй като страда от тежки пороци - допуснати съществени процесуални нарушения, материална незаконосъобразност и необоснованост, като са изложени подробни съображения в подкрепа на този довод. Наведени са оплаквания, че решаващият извод на съда относно причината на смъртта на наследодателя на ишците не се основава на никакви събрани доказателства по делото, нито заключението на съдебно-медицинската експертиза дава основание за подобен извод, както и че при условията на пълно и главно доказване застрахователят не е доказал своите възражения. Въззивните жалбоподатели претендират отмяната на първоинстанционното решение и уважаване на предявените от тях искове, както и присъждане на сторените по делото разноски.

В съдебно заседание общата въззивна жалба се поддържа от процесуалния представител на въззивниците.

Ответникът по въззивната жалба „ДЗИ – Животозастраховане“ ЕАД гр. София изразява становище за нейната неоснователност чрез пълномощника юрк. Л. С.. Становището е обосновано в представения писмен отговор на жалбата.

По допустимостта на въззивната жалба настоящият съдебен състав се е произнесъл с определението по чл. 267 от ГПК от 09.06.2022 г.

След съвкупна преценка на доказателствения материал по делото и като взе предвид доводите на страните, въззивният съд намира депозираната въззивна жалба за основателна, предвид следните съображения:

Пред районния съд ишците П. Н. Д., В. Н. Д. и Н. П. Д. са предявили субективно съединени осъдителни искове за платени от тях, в качеството им на наследници при равни квоти на Н.Ц.Д, починал на 24.02.2020 г., негови задължения към банка като кредитополучател по два договора за потребителски кредит.

Ответното дружество „ДЗИ – Животозастраховане“ ЕАД оспорва изцяло основателността на исковите претенции, като прави възражение, че твърдяното застрахователно събитие – настъпила на 24.02.2020 г. смърт на кредитополучателя Н.Д. вследствие на заболяване, датиращо отпреди датата на сключването на застрахователния договор, не представлява покрит риск по смисъла на Общите условия на застрахователното покритие по Полица №

2033, както и че застрахователното дружество не може да носи отговорност за по-голяма сума от остатъчната стойност, посочена в погасителния план, а в раздел „Дефиниции“ от Общите условия понятието „застрахователна сума“ е определено като усвоената сума по кредита, без лихви и банкови такси и преди да започне погасяването.

Така предявените искиове намират своето правно основание в разпоредбата на чл. 456, ал. 1 от Кодекса за застраховането /КЗ/.

Независимо че първоинстанционният съд е квалифицирал неправилно исковите претенции, доколкото с обжалваното решение се е произнесъл по наведените от ишците фактически основания, то не е налице произнасяне по непредявени искиове.

Установява се от събраните по делото писмени доказателства, че Н.Ц.Д е починал на 24.02.2020 г., като е оставил за свои законни наследници съпругата си Н. П. Д. и дъщерите В. Н. Д. и П. Н. Д.. Приживе Н.Д. е сключил с „Обединена българска банка“ АД два договора за предоставяне на потребителски кредит, съответно от 21.12.2016 г. за сумата от 3000 лв. и от 17.10.2017 г. за сумата 6200 лв. За всеки от двата сключени договора е била в сила застраховка „Живот“, сключена в полза на банката със застрахователя „ОББ – Алико Метлайф ЖЗД“ АД /чийто правопреемник е „ДЗИ – Животозастраховане“ ЕАД/, видно от приложеното по делото удостоверение № 704393 по групова застрахователна полица № 2033. След смъртта на кредитополучателя Н.Д., банката е предявила пред застрахователя претенция за изплащане на обезщетение по груповата полица „Живот – 20332“. С писмо изх. № 0-92-9175-/29.04.2020 г. ответното дружество е уведомило банката /с копие до наследниците/, че отказва да изплати застрахователно обезщетение, тъй като счита, че няма основание за това. Съгласно приложеното по делото удостоверение изх.№ ИД 23608/21.09.2020 г., издадено от „Обединена българска банка“ АД – Централен клон Плевен, двата потребителски кредита, отпуснати на Н.Ц.Д /починал на 24.02.2020 г./ са погасени и закрити на 15.06.2020 г., въз основа на постъпила на 10.06.2020 г. по сметката на кредитополучателя сума в размер на 15 011 лв. с наредител Н. П. Д. и посочено основание „предсрочно погасяване на ПК и частично погас. КК-починал титуляр“, както и съгласно подадени на 12.06.2020 г. от същата искания за предсрочно погасяване на кредити.

Гореизложените обстоятелства не са били спорни между страните.

За изясняването на спорните въпроси по делото в първоинстанционното производство са били допуснати съдебно-икономическа и съдебно-медицинска експертизи.

От приетото заключение на д-р С.К., назначен за вещо лице по съдебно-медицинската експертиза, което заключение е изготвено след проучване и анализ на множеството приложени по делото медицински документи, се установява, че Н.Д. е страдал от автоимунни заболявания, установени преди 2016 г., уврежданията от които са довели до 100 % трайно намалена работоспособност без чужда помощ, призната с решение на ТЕЛК от 17.02.2016 г. Освен автоимунните заболявания Н.Д. е имал и други, като хронична язва на дуоденума /установена около 1988 г./, хроничен калкулозен холецистит /установен през м.април 2016 г./, остър пиелонефрит /установен през м.април 2016 г./ и хиперплазия на простата, за която липсват данни кога е била диагностицирана. В заключението е посочено, че съгласно данните в медицинските документи, Н.Д. е починал внезапно на работното си място, като не му е направена аутопсия. В издаденото съобщение за смърт като непосредствена причина за смъртта е вписана „Остра сърдечна и дихателна недостатъчност“, като основна/начална причина е вписано заболяването „Лупус еритематозис“, а към други важни състояния, способстващи за настъпването на смърт, които не са свързани с болестта или патологичното състояние, довели до нея, е вписана „Хронична бъбречна недостатъчност“. Според заключението в случая не е възможна категоричност относно причината за смъртта. Вписаната непосредствена причина за смъртта представлява механизъм на настъпването ѝ и не отговаря на изискванията на действащата МКБ 10 относно причините за смъртта – болести, травми и усложненията им с характер на нозологични единици. Наред с това, от данните в медицинската документация вещото лице е установило, че хроничната бъбречна недостатъчност е последица на основната причина за смъртта /Лупус еритематодес/, а не друго важно състояние, способстващо за настъпване на смъртта и не свързано с основаната причина. Вещото лице е посочило още в заключението, че за най-точното определяне на основаната причина за смъртта и механизма на настъпването ѝ е необходима аутопсия на трупа. Също така, според вещото лице твърде вероятно е смъртта на Н.Д. да

се дължи на „Внезапна сърдечна смърт“ /МКБ 146.1/ като непосредствена причина и като основна/начална причина – „Лупус еритематодес дисеминатус“ /МКБ М32/, но без да е възможно по-подробно коментиране на междинните предшестващи причини между основната и непосредствената причина за смъртта. При това положение, ако се приемат посочените като вероятни непосредствена и основна причина за смъртта и причинната връзка между тях, би могло да се счита, че Н.Д. е починал от усложнения на заболяване, което е имал преди 05.01.2016 г.

От приетото заключение по съдебно-икономическата експертиза се установява, че по банковата сметка, от която са били обслужвани отпуснатите на Н.Д. потребителски кредити, на 10.06.2020 г. е постъпила сума в размер на 15 011 лв., преведена от Н. П. Д. с посочено основание „предсрочно погасяване на ПК и частично погасяване на КК – починал титуляр/. От тази сума за погасяване на главници по двата кредита е отнесена сума в размер на 13 540,90 лв. В заключението е посочено също така, че банката не е предоставила данни за сключвани допълнителни споразумения или актуализации в погасителните планове по двата кредита, нито относно промяна на дълга по време на действието на договорите. От предоставената кредитна история вещото лице е установило, че към датата на смъртта на кредитополучателя кредитите не са били в просрочие.

В хода на първоинстанционното производство „Обединена българска банка“ АД е била задължена на основание чл. 192 ГПК да представи информацията относно непогасените суми по двата банкови кредита, отпуснати на Н.Д., към датата на смъртта му – 24.02.2020 г. Видно от приложеното писмо на банката, съдържащо изисканата информация, дългът за главници по двата кредита към тази дата е бил в общ размер на 13 873,53 лв., като са начислени само текущи лихви, т.е. по двата кредита не е имало просрочени вноски, респективно не са начислявани наказателни лихви.

Предвид гореизложените фактически констатации, основани на събрания доказателствен материал по делото, въззивната инстанция приема от правна страна следното:

С нормата на чл. 456, ал. 1 от КЗ е прието, че когато застраховка „Живот“ е била сключена в полза на кредитор за обезпечение на задължение на физическо лице, това физическо лице или неговите наследници имат право

на иск срещу застрахователя и когато не са били страна по застрахователния договор и са платили задължението при настъпило застрахователно събитие към кредитора. Това право има и всяко трето лице, което на законно основание е платило задължението. С втората алинея на чл. 456 от КЗ е регламентирана възможност на застрахователя да прави всички възражения, произтичащи от застрахователния договор.

В настоящия случай по делото е установено по безспорен начин, че ишците са наследници при равни права на починал кредитополучател, чиито задължения по два договора за потребителски кредит са обезпечени със сключена в полза на банката застраховка „Живот“, както и че след настъпването на застрахователното събитие /смъртта на кредитополучателя/, неговите наследници са платили задълженията му по двата договора за потребителски кредит на банката.

В този смисъл материалноправната легитимация на ишците по заявленията от тях иски претенции е установена.

При това положение съдът следва да разгледа изложените възражения на ответното дружество за наличие на изключен риск по процесния застрахователен договор, който е в причинно-следствена връзка с настъпилата смърт на наследодателя на ишците.

Съгласно клаузите на договора за застраховка, при настъпване на застрахователно събитие „смърт“, кредитодателят има право да получи застрахователно плащане, което следва да покрие остатъка на кредита към датата на смъртта, но не повече от уговорената застрахователна сума.

Преценката за здравословното състояние на застрахования, като обстоятелство от съществено значение за риска, би следвало да се основава единствено на информация, която е събрана по реда на чл. 362 от КЗ. Разпоредбата на чл. 362, ал. 2 от КЗ предвижда, че за съществени за риска обстоятелства се смятат само тези, за които застрахователят изрично и писмено е поставил въпрос. Когато застрахователят е поставил въпроси, той не може да откаже плащане по претенция въз основа на обстоятелства, които са били налице преди датата на сключване на застрахователния договор и за които не е поставил писмено въпрос. Съгласно чл. 362, ал. 3 от КЗ когато застрахователят е сключил договор, въпреки че предварително е поставил на застрахования въпроси и на тях не е отговорено или е отговорено неясно,

застрахователят няма право да прекрати едностранно застрахователния договор, да откаже плащане или да намали неговия размер на основание, че не е отговорено или е отговорено неясно.

В случая по делото е приложено Заявление за включване в застрахователен пакет „Закрила“, в което са отразени личните данни на кандидата за застрахован Н.Ц.Д, както и информация за застрахователните покрития, техните размери и годишната премия по тях. Заявлението съдържа „Здравен въпросник“, по който обаче няма отбелязани отговори, съответно с „Не“ или „Да“, респективно липсва информация за диагнози, изследвания, лечения и пр.

Въпреки че кандидатът за застрахован не е отговорил на въпросите по здравния въпросник, застрахователят е сключил договор за застраховка, с оглед на което и на основание цитираната по-горе разпоредба на чл. 362, ал. 3 от КЗ не може да откаже плащане по същия като се позовава на твърдения, че застрахователното събитие е настъпило в резултат на заболяване, датиращо отпреди датата на договора, и не представлява покрит риск.

Следва да бъде посочено също така, че според приетото заключение на съдебно-медицинската експертиза съществува вероятност Н.Д. да е починал от усложнение на заболяване, което е имал преди сключването на договора за застраховка, но в случая не е възможна категоричност относно причината за смъртта. Следователно по делото не е установено по несъмнен начин, че механизмът на настъпилата смърт – остра сърдечна и дихателна недостатъчност, е в пряка причинна връзка с посоченото в съобщението за смърт като основна/начална причина за смъртта заболяване „Лупус еритематозис“, което според заключението е установено още през 1986 или 1988 г. В този смисъл, дори да се приеме съзнателно премълчаване на обстоятелства от страна на застрахователя, то не са налице предпоставките на чл. 363, ал. 4 от КЗ застрахователят да откаже плащане, доколкото не се установява по категоричен начин причината за смъртта.

В депозирания писмен отговор ответникът се позовава на клауза от „Условия за застрахователното покритие по Полица 2033“, която му дава право да откаже плащане във всеки случай на смърт, причинена от или произтичаща пряко или косвено, изцяло или отчасти от всякакви заболявания или неработоспособност /нетрудоспособност/, за които застрахованият клиент

е знаел или му е била поставена диагноза или от които застрахованият клиент е бил лекуван или за които е получавал лекарства преди датата на влизане в сила на индивидуалната застраховка, или преди датата на възстановяване на застрахователното покритие, в случай на отпадане поради неплащане.

Настоящият съдебен състав счита, че тази клауза е неравноправна по смисъла на чл. 143, ал. 2, т. 6 от ЗЗП и нищожна съгласно чл. 146, ал. 1 от ЗЗП, за което съдът служебно, и не може да бъде основание за отхвърляне на предявените искове. Въпросната клауза на практика позволява на застрахователя почти във всички случаи да се позове на изключен застрахователен риск и да не заплати застрахователно обезщетение /най-често на свързана с него банкова институция/, докато задължението на потребителя за плащане на застрахователна премия е безусловно.

Що се касае до възражението на ответника, че в исковата сума неоснователно са включени както главниците, така и лихвите и разноските по двата договора за кредит, доколкото в понятието „остатъчна стойност“, която служи като основа за определяне размера на застрахователното обезщетение, следва да се включи единствено стойността на главницата, същото се явява неоснователно. Както от заключението на вещото лице, така и от предоставената от страна на банката-кредитор информация става ясно, че общият размер на исковата сума /13 039,78 лв./ не надвишава нито общия размер на задълженията за главници по двата кредита към датата на смъртта на кредитополучателя, нито размера на погасените главници с внесената от ищците сума.

Предвид гореизложените съображения, въззивният съд приема, че предявените искове са основателни и следва да бъдат уважени в претендираните размери.

Следва да бъдат уважени и акцесорните претенции по чл. 86 от ЗЗД за присъждане на законна лихва, която е дължима от датата на подаване на исковата молба - 03.09.2020 г. до окончателното изплащане на сумата, като за претендирания период от 12.06.2020 г. до датата на завеждане на делото тези претенции се явяват неоснователни и подлежат на отхвърляне.

Това налага отмяната на първоинстанционното решение изцяло и произнасяне на въззивната инстанция по съществото на спора в горепосочения смисъл.



При този изход на делото, в полза на ищите-въззивници следва да бъдат присъдени сторените от тях и своевременно претендирани разноси за двете съдебни инстанции в общ размер на 2388,65 лв., от които 1500 лв. - платено адвокатско възнаграждение, 526,65 лв. – държавна такса и 100 лв. – депозит за вещо лице, съобразно представения списък по чл. 80 от ГПК в първоинстанционното производство, както и 262 лв. платена държавна такса за въззивно обжалване. Що се касае до претендираното адвокатско възнаграждение от 750 лв. за въззивната инстанция, по делото липсват данни, установяващи плащането му.

Така мотивиран и на основание чл. 271, ал.1 ГПК, Плевенският окръжен съд

## РЕШИ:

ОТМЕНЯ решение № 231 от 19.02.2022 г., постановено по гр.д. № 4459/2020 г. по описа на Районен съд – Плевен, вместо което ПОСТАНОВЯВА:

ОСЪЖДА на основание чл. 456, ал.1 от Кодекса за застраховането и чл. 86 от ЗЗД „ДЗИ ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД, със седалище гр. С., ЕИК \*\*\*, да заплати на П. Н. Д., ЕГН \*\*\*\*\*, В. Н. Д., ЕГН \*\*\*\*\*, и Н. П. Д., ЕГН \*\*\*\*\*, сумата от **13 039,79 лв.** /тринадесет хиляди тридесет и девет лева седемдесет и девет стотинки/ в равни квоти – **по 4346,59 лв. на всяка една от тях**, представляваща платени от ищите като наследници с равни права на Н.Ц.Д, б.ж. на гр. Плевен, починал на 24.02.2020 г., задължения по договори за потребителски кредит от 21.12.2016 г. и от 17.10.2017 г., сключени между починалия и „Обединена българска банка“ АД, ведно със законната лихва от датата на подаване на исковата молба – 03.09.2020 г. до окончателното изплащане на сумата, а за периода от 12.06.2020 г. до датата на подаване на исковата молба ОТХВЪРЛЯ като неоснователни претенциите по чл. 86 от ЗЗД за присъждане на законна лихва върху главницата.

ОСЪЖДА на основание чл. 78, ал. 1 от ГПК „ДЗИ ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД, със седалище гр. С., ЕИК \*\*\*, да заплати в полза на П. Н. Д., ЕГН \*\*\*\*\*, В. Н. Д., ЕГН \*\*\*\*\*, и Н. П. Д., ЕГН \*\*\*\*\*, сумата от **2388,65 лв.** /две хиляди триста осемдесет и осем лева шестдесет и пет стотинки/, представляваща разноси по делото за двете

съдебни инстанции.

Решението е окончателно.

**Председател:** \_\_\_\_\_

**Членове:**

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

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