

РЕШЕНИЕ

№ 3611

гр. Варна, 09.11.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – ВАРНА, 40 СЪСТАВ, в публично заседание на дванадесети октомври през две хиляди двадесет и трета година в следния състав:

Председател: Мартин Стаматов

при участието на секретаря Ана Ст. Ангелова
като разглежда докладваното от Мартин Стаматов Гражданско дело № 20223110101347 по описа за 2022 година
И за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на гл. „XVIII-та” вр. гл. „XIII-та” ГПК.

Делото е образувано въз основа на искова молба подадена от Г. С. А., ЕГН: *****, с адрес: гр. В. жк. „М.“, бл.****, ет.***, ап. ***, съдебен адрес: общ. В., с. К., ул. „Б.“ №**** - адв. К. К., с която претендира да бъде осъдено „А.“ ***** ЕИК: ****, със седалище: гр. С., р-н С., ул. „С. К.“ №****, да му заплати по договор №***** от *****г. за застраховка „К.“, клауза „П. к.“ относно л.а. марка „А.“, модел „*****“, с рег. № ***** сумата от: 20,00 лв., частично заявена претенция от 171,08 лв., представляващи неплатен остатък от обезщетение в общ размер от 376,88лв. за застрахователно събитие, настъпило на 20.01.2020г. изразяващо се в увредена при движение на заден ход задна броня на застрахования автомобил, ведно със законната лихва от датата на подаване на исковата молба- 03.02.2022г., до окончателното изплащане на сумата.

В исковата молба са изложени следните обстоятелства, на които се основават претендираните права: На 23.10.2019г. ищецът сключил с ответното застрахователно дружество Договор за застраховка „К.“, обективиран в застрахователна полица №*****/*****г. със срок на валидност от 01.11.2019г. до 31.10.2020г., относно лек автомобил марка – „А.“, модел „*****“ с рег. № *****. Ищецът заплатил дължимата застрахователна премия в размер на 1003.98 лв. на четири вноски. Договорена е застрахователна сума в размер на 12.499,00 лв. Ищецът сочи, че на 20.01.2020г. предоставил автомобила си на Й. А., като същият на 20.01.2020г., около 16:00 часа, в гр. В., ул. „П. Р.“, бл. ***, при паркиране на заден ход не преценил разстоянието до бордюра и охлузил задната му броня. Във връзка с настъпило застрахователно събитие на 21.01.2020г. е заведена щета №*****/21.01.2020г. при ответника и негов представител извършил опис на автомобила, съдържащ горепосоченото увреждане. Въпреки надлежното регистриране, уведомяване и доказване на настъпването на застрахователно събитие съгласно Общите условия, приети от ответното дружество, то изплатило застрахователно обезщетение от 205,50 лв., несъответстващо на действителния размер на вредите, които според ищеца са в размер на 376,88 лв. Претендират се разноски.

В проведеното по делото първо открито съдебно заседание допълва твърденията си като сочи, че общите условия към застраховката не са му връчвани, не е могъл да се запознае с тях и своевременно да възрази по отделните клаузи или да не сключи застраховката. Съгласно застрахователната полица, застраховката е сключена при клауза пълно Каско без самоучастие при възникване на щети и при липса на подзастраховане, които условия изрично са посочени в застрахователната полица. Счита, че уговорките в т. 73, т.74 и т. 22.2 от общите условия към застраховка Каско са нищожни съгласно чл. 26, ал. 1 от ЗЗД, като противоречащи на Кодекса за застраховането и Закона за защита на потребителя. В случая не е налице хипотезата на подзастраховане по смисъла на чл. 389 от Кодекса за застраховането, а и по смисъла на т. 21 от общите условия на застрахователя, защото застрахователната сума при сключване на застрахователния договор не е по-ниска от действителната стойност на МПС-то. След като безспорно в срока на действие на договора са документирани повече от една щети и по всяка от тях е изплатено обезщетение, имуществото се смята за застраховано за оставащата разлика между първоначално уговореното и вече изплатеното застрахователно обезщетение. В случая няма изплатени обезщетения преди процесната щета, което да налага дозастраховане или редуциране на обезщетението при наличие на подзастраховане. Всички щети са изплатени включително и процесната на 02.03.2020г. Оспорва твърдението на ответника, че доброволно е изплатена сумата в размер на 527,28 лв. и ищцата е следвало да дозастрахова автомобила.

В законоустановения срок по чл. 131 ГПК, от редовно уведоменият ответник е подаден отговор, с който оспорва иска като неоснователен и недоказан. Не оспорва наличието на валидно правоотношение между ищеца и ответното застрахователно дружество по застрахователна полица №*****от 23.10.2019г със срок на валидност от 01.11.2019г. до 31.10.2020г за лек автомобил марка „А.“, модел „*****“ с рег. № *****и настъпило застрахователно събитие. Соци, че съгласно изричната воля на ищеца (изразена писмено пред дружеството, съгласно т. 73 от общите условия, доколкото застрахованото МПС е било над 12 години), застрахователното обезщетение е определено по експертна оценка, която съгласно т. 74 от общите застрахователни условия се извършва по правилата на застрахователя и приетите от него методики, цени и каталози. Също така се посочва, че съгласно подписаните от ищеца Общи условия на сключената застраховка, автомобилът не подлежи на ремонт в официален сервиз на марката. Не е налице въведена с императивна норма пречка, страните изрично и изначално да уговорят начина на изчисляване на застрахователното обезщетение, предвид доброволния характер на застраховката „*****“ съобразно принципа на свобода на договарянето. Съгласно Общите условия на сключения между страните застрахователен договор страните са договорили начина на обезщетяване, а именно по експертна оценка на доверен сервиз. Въз основа на сключения между страните договор, констатациите на огледите и описите на уврежданията е изготвена калкулация на ремонта на автомобила по експертна оценка, която възлиза на сумата, преведена на ищеца от ответното дружество като обезщетение. Въвежда твърдение за наличието на хипотеза на подзастраховане по реда на чл. 21 и чл. 22 от ОУ. По същата полица са изплатени две застрахователни обезщетения на обща стойност 527,28 лв, съобразно което е определен коефициента на подзастраховане при определяне на процесното обезщетение в размер на 4,22 %. Евентуално твърди, че претендираната с исковата молба сума е в завишен размер и не съответства на действителните стойности на авточастите в страната и цената на труда по средни пазарни цени, като посочва, че не са представени никакви доказателства относно размера на претенцията. Също така сочи се, че не са представени доказателства и относно извършване на ремонт по процесния автомобил и заплащането му. Оспорват се претендираните разноски за правна защита, като се изтъква, че липсват доказателства относно действително направени разноски. Претендират се разноски.

Съдът, след като прецени събраните в процеса доказателства, поотделно и в съвкупност, прие за установено от фактическа страна, следното:

От писмените доказателства – заверени за вярност 2 бр. застрахователни полици № ***** от *****г. с Общи условия и предложение- декларация; квитанции за платена премия № *****/23.10.2019г.; № *****/18.02.2020г.; № *****/18.12.2019г.; 3 бр. заявления за изплащане на обезщетение за вреди на МПС от 21.01.2020г.; опис на щетите по претенции № *****, № ***** и № *****; платежно нареждане № ***** от 02.03.2020г., се установява, че: 23.10.2019г. между Г. С. А. и ***** „А.“ ЕИК: ***** бил сключен договор за

застраховка „Каско“ относно лек автомобил марка А.“, модел „****“ с рег. № **** със срок на валидност от 01.11.2019г. до 31.10.2020г., застрахователна сума в размер на 12.499,00 лв. и застрахователната премия 306,00 лева, разсрочена на четири вноски, които били платени от застрахователя. Съгласно чл. 21 от ОУ, ако е уговорена застрахователна сума, по-ниска от действителната стойност на застрахованото МПС, и същото погине или бъде увредено, се прилагат правилата на подзастраховането – обезщетението се намалява в пропорция, равна на съотношението между договорената застрахователна сума и определената от застрахователя действителна стойност. Клаузата на чл. 22 от ОУ предвижда, че при частични щети на МПС то се счита застраховано в размер, равен на разликата между записаната в полицата застрахователна сума и размера на обезщетението. В тези случаи застрахованият има право да дозастрахова МПС до първоначално определената застрахователна сума, като заплати допълнителна премия (чл. 22.1), а ако не стори това след изплащане на застрахователно обезщетение, при настъпване на следващо застрахователно събитие обезщетението се определя по реда на чл. 21, в съответствие с правилата на подзастраховане (чл. 22.2.). На 21.01.2020г. Й. А. като представител на собственика уведомил застрахователя за настъпили застрахователни събития, като представител на последния извършил оглед на автомобила, изготвил снимков материал и съставил Описи на щетите, като относно претенция № ***** били посочени увредени части: задна броня. На 02.03.2020г. ЗАД „А.“ изплатило на Г. С. А. общо сумата от 430,93лв. по заведени щети № *****; № ***** и № *****.

Съгласно заключението на вещото лице по приетата съдебно-техническа експертиза се установява, че въз основа на представените по делото доказателства и находящ се при ответника снимков материал, увреждания по автомобила предмет на процесната щета отговарят да са получени при паркиране и движение на заден ход. Стойността на разходите за възстановяване – труд и материали по средни пазарни цени на описаните от застрахователя увреждания е 442,40 лв.

Съгласно заключението на вещото лице по приетата съдебно-счетоводна експертиза се установява, че по процесния застрахователен договор са платени общо 527,28 лв. на дати 02.03.2020г., 26.02.2021г., 02.04.2021. и 06.07.2021г., от които по щета № ***** – 205,50 лв. на 02.03.2020г.

Въз основа на така установените факти, Варненският районен съд, като съобрази приложимия закон, приема от правна страна следното:

Предявеният иск е осъдителен с правно основание чл. 405 ал.1 от КЗ.

Съобразно горецитираната правна норма и чл. 386, ал. 2 КЗ /идентичен с разпоредбата на чл. 208, ал. 3 КЗ /отм./, при настъпване на застрахователно събитие, застрахователят е длъжен да плати в уговорения срок застрахователно обезщетение, което е равно на действително претърпените вреди към деня на настъпване на събитието.

Предвид правната квалификация на предявения иск следва, че отговорността на ответното дружество е предпоставена от установяването на следните факти: сключен и действащ между страните към момента на настъпване на застрахователното събитие договор за застраховка „****“, увреждане на застрахованата с договора вещ - автомобил в резултат на застрахователно събитие и размера на вредите. Респективно ответникът следва да установи предпоставките изключващи отговорността му да плати дължимото обезщетение или обосноваването на приетия от него размер на вредите.

По делото е прието на основание чл.146, ал.1 т.4 ГПК за безспорно между страните обстоятелството, че между тях е бил сключен валиден договор за застраховка „К.“

обективиран в застрахователна полица №*****/ 23.10.2019г със срок на валидност от 01.11.2019г. до 31.10.2020г. за лек автомобил марка „А.“, модел „*****“ с рег. № *** и настъпило застрахователно събитие.

Няма спор между страните, че собственикът на автомобила е уведомил застрахователя за настъпилото застрахователно събитие и е осигурил извършването на оглед. Не се спори, а и се установява от подписания писмен опис, че автомобилът е бил увреден към датата на огледа – 21.01.2020г.

Съгласно разпоредбата на чл. 400, ал. 2 КЗ за възстановителна застрахователна стойност се смята стойността за възстановяване на имуществото с ново от същия вид и качество, в това число всички присъщи разходи за доставка, строителство, монтаж и други, без прилагане на обезценка. В този смисъл е и задължителната практика на ВКС,

обективизирана в постановени решения по реда на чл. 290 ГПК: пр. решение № 6/02.02.2011 г. по т. д. № 293/2010 г. на ВКС, I т. о.; решение № 206/03.09.2013 г. по т. д. № 107/2011 г. на ВКС, II т. о.; решение № 79/02.07.2009 г. на ВКС по т. д. № 156/2009 г., I т. о.; решение № 235/27.12.2013 г. по т. д. № 1586/2013 г. на ВКС, II т. о.; решение № 115/09.07.2009 г. по т. д. № 627/2008 г. на ВКС, II т. о., решение № 209/30.01.2012 г. на ВКС по т. д. № 1069/2010 г., II т. о., както и в определение № 156/27.03.2015 г. по т. д. № 1667/2014 г. на ВКС, II т. о., постановени при действието на КЗ /отм./, но приложими и в настоящия случай, съгласно която за възстановителна стойност се приема стойността на разходите за материали и труд по средна пазарна цена към момента на настъпване на застрахователното събитие, без да се прилага коефициент за овехтяване на увредените части, доколкото по такива цени ще може да се купи вещ от същото качество и количество като увредената вещ. В случая вещото лице по автотехническата експертиза /която съдът кредитира като обективна и компетентна/ сочи стойност на тези вреди в размер на 442,40 лв.

В тази насока съдът намира, че ищецът е обвързан от общите условия към договора тъй като се е запознал с тях – това е изрично посочено в самата застрахователна полица представена от ответника с отговора на исковата молба, която носи неговия подпис, неоспорен по реда на чл. 193 ГПК. За основателно следва обаче да се приеме възражението на ищеца за нищожност на клаузите на т.73 и т. 74 от ОУ като неравноправни.

Предвид качествата на страните по процесния застрахователен договор на потребител и търговец по смисъла на § 13, т. 1 и т. 2 от ДР на ЗЗП, към правоотношението помежду им са приложими правилата на посочения специален закон, уреждащи потребителска защита срещу неравноправни клаузи в договора. Според чл. 143, ал. 1 ЗЗП, неравноправна клауза в договор, сключван с потребител, е уговорка във вреда на потребителя, която не отговаря на изискването за добросъвестност и води до значително неравновесие между правата и задълженията на търговеца или доставчика и потребителя. Според чл. 146, ал. 1 ЗЗП неравноправните клаузи са нищожни, освен ако са уговорени индивидуално, а ал. 2 от същата разпоредба предвижда, че не са индивидуално уговорени клаузите, които са били изготвени предварително и поради това потребителят не е имал възможност да влияе върху съдържанието им, особено в случаите на договор при общи условия. Когато търговецът твърди, че определено условие от договора е индивидуално уговорено, тежестта за доказването пада върху него - чл. 146, ал. 4 ЗЗП.

В случая клаузите на т.73 и т. 74 от ОУ позволяват на застрахователя да определи едностранно размера на своята парична престация по застрахователния договор, като избере сам методиката, по която да бъде остойностена възстановителната стойност на застрахованото имущество при частична негова повреда. Няма твърдения от ответника или приложени доказателства за съдържанието на тази методика и запознат ли е бил потребителя с него преди сключването на договора. При това положение обсъжданата клауза е неравноправна по смисъла на чл. 143, ал. 2, т. 3 от ЗЗП и при липса на данни за индивидуалното нейно договаряне същата е нищожна, на основание чл. 146, ал. 1 ЗЗП. Затова и Методиката на застрахователя не следва да бъде съобразявана при определяне на дължимото застрахователно обезщетение, а възраженията на ответника в обратна насока са неоснователни.

Съдът намира за валидни и приложими клаузите на чл. 21 и 22 от ОУ, предвиждащи начин на обезщетяване в случай на подзастраховане, като възражението на ищеца за нищожност е неоснователно. Съгласно чл. 21 от ОУ ако е уговорена застрахователна сума, по-ниска от действителната стойност на застрахованото МПС, и същото погине или бъде увредено, се прилагат правилата на подзастраховането – обезщетението се намалява в пропорция, равна на съотношението между договорената застрахователна сума и определената от застрахователя действителна стойност. Клаузата на чл. 22 от ОУ предвижда, че при частични щети на МПС то се счита застраховано в размер, равен на разликата между записаната в полицата застрахователна сума и размера на обезщетението. В тези случаи застрахованият има право да дозастрахова МПС до първоначално определената застрахователна сума, като заплати допълнителна премия (чл. 22.1), а ако не стори това след изплащане на застрахователно обезщетение, при настъпване на следващо застрахователно събитие обезщетението се определя по реда на чл. 21, в съответствие с правилата на подзастраховане (чл. 22.2.). Така регламентиранияте клаузи съответстват на нормите на Кодекса на застраховането, предвиждащи изключение от общото правило за

обезщетяване на действително претърпените вреди към датата на събитието в случаите на подзастраховане (чл. 386, ал. 2 in fine КЗ) и възможността в тези случаи да бъде уговорено в застрахователния договор пропорционално обезщетяване, при което обезщетението се определя според съотношението между застрахователната сума и действителната, съответно възстановителната стойност (чл. 389, ал. 2 КЗ). В разглежданата хипотеза е налице именно такова изрично уговорено пропорционално обезщетяване, което кореспондира с интересите на двете страни по застрахователния договор, вкл. предоставя възможност на застрахования да получи пълно обезщетяване на действително претърпените вреди след заплащане на допълнителна премия в полза на застрахователя, която да оправдае носения от него завишен риск при няколко частични щети на застрахованото имущество.

Клаузата на чл.22.2 ОУ, приложена във връзка с чл.21 ОУ не предвижда хипотеза на подзастраховане, а препраща към последното само за целите на изчисляване на конкретно дължимото обезщетение в случаите, в които са вече обезщетени частични щети на МПС в срока на застрахователния договор и последното не е дозастраховано, какъвто е процесният случай. Това е така, тъй като не се касае за уговорена към момента на сключване на застрахователния договор застрахователна сума, по-ниска от действителната стойност на застрахованото МПС. В случая приложимата клауза е на чл.22 ОУ, тъй като е налице предходно частично обезщетяване за вреди върху МПС и липсва заплащане на допълнителна премия за дозастраховане до първоначално определената сума. При това положение, съобразно чл.22.2 ОУ, при настъпване на следващо застрахователно събитие обезщетението се определя по реда на чл. 21, в съответствие с правилата на подзастраховане.

Въпреки валидността на клаузите обаче, в разглежданата хипотеза те са неприложими, доколкото според обсъденото заключение на ССЧЕ, процесното застрахователно събитие не представлява следващо такова по смисъла на т.22.2 от ОУ, тъй като не е настъпило след извършено вече плащане на застрахователно обезщетение за друга частична щета. Според експертизата плащането на обезщетение по настоящата щета съвпада като дата с най-ранното плащане по другите две заведени щети.

Дори и да се приеме, че са приложими, при гореизложения механизъм на изчисления в ОУ, от застрахователната сума 12 499лв. следва да бъде извадена установената платена сума по предходни щети от 527,28 лв., за да се определи за каква сума се счита застраховано МПС по смисъла на чл.22.1 ОУ. Това се явява сумата от 11971,72 лв. За да се определи пропорцията, с която следва да се намали обезщетението, следва да се раздели сумата от 11971,72лв. на застрахователната стойност, която в случая е идентична на действителната – 12499лв. По този начин се получава, че дължимото обезщетение е 95,78% от посочената от вещото лице по САТЕ, стойност на уврежданията по автомобила от 442,40 лв., или дължимото обезщетение възлиза на сумата от 423,74 лв. След приспадане на безспорно заплатената от застрахователя сума от 205,50лв. по процесната щета, дължима остава сумата от 218,24 лв.

Искът е заведен за 20 лв., която стойност е по-малка от горепосочената, поради което е изцяло основателен.

Предвид изхода на спора и на основание чл. 78 ал.1 от ГПК ответникът следва да бъде осъден да заплати на ищеца направените по делото разноски, които според приложения списък по чл. 80 ГПК и доказателствата за реалното им извършване – договор за правна помощ и вносни бележки за държавни такси и депозит за изготвяне на експертиза, са в общ размер 630 лева. В тази насока съдът намира за неоснователно възражението на застрахователя по чл. 78 ал. 5 ГПК за прекомерност, тъй като уговорения размер не надвишава минималния предвиден в Наредба № 1/2004г. на ВАдвС.

Мотивиран от горното, Варненският районен съд

РЕШИ:

ОСЪЖДА на основание чл. 405 КЗ ***** „А.“ ЕИК: *****, със седалище гр. С., ул. „С. К.“ №**, да заплати на Г. С. А., ЕГН: *****, с адрес: гр. В. жк. „М.“, бл.****, ет.***, ап. *****, по договор №***** от 23.10.2019г. за застраховка „К.“, клауза „П.“ относно

л.а. марка „А.“, модел „****“, с рег. № *****, сумата от: 20,00 лв. - частично предявен иск от 171,08 лв., представляващи неплатен остатък от обезщетение претендирано в общ размер от 376,88лв. за застрахователно събитие, настъпило на 20.01.2020г., изразяващо се в увредена задна броня на застрахования автомобил при движение за паркиране на заден ход, ведно със законната лихва от датата на подаване на исковата молба- 03.02.2022г., до окончателното изплащане на сумата.

ОСЪЖДА на основание чл. 78 ал. 1 ГПК *** „А.“** ЕИК: **** да заплати на Г. С. А., ЕГН: ***** сумата от 630 лева представляващи сторените разноси в производството за държавна такса, възнаграждение на вещо лице и адвокат, съобразно приложен списък по чл. 80 ГПК.

Решението подлежи на обжалване с въззивна жалба пред Варненския окръжен съд в двуседмичен срок от връчването му на страните.

Съдия при Районен съд – Варна: _____