

РЕШЕНИЕ

№ 413

гр. Бургас, 27.10.2021 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

**ОКРЪЖЕН СЪД – БУРГАС, V ВЪЗЗИВЕН ГРАЖДАНСКИ
СЪСТАВ**, в публично заседание на единадесети октомври през две хиляди
двадесет и първа година в следния състав:

Председател: Вяра Ив. Камбурова

Членове: Галя В. Белева
Димитър П. Стоянов

при участието на секретаря Таня Н. Михова
като разгледа докладваното от Димитър П. Стоянов Въззивно гражданско
дело № 20212100501232 по описа за 2021 година

за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.258 и сл. от ГПК и е образувано по повод въззивна жалба вх. № 998/22.06.2021 г., подадена от „ДЗИ – ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД с ЕИК 121718407, чрез адв. М.В., против Решение №24 от 08.06.2021 г. по гр.д. №397/2020 г. по описа на РС-Поморие.

С посоченото решение, Районен съд – Поморие е осъдил „ДЗИ – ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД с ЕИК 121718407 да заплати на Х. АХМ. Д. с ЕГН *****, сумата от 414 лв., представляваща незаплатено застрахователно обезщетение, дължимо по договор за застраховка, сключен под формата на застрахователна полица № 440119021026843 от 17.07.2019 г. и анекс към същата от 31.07.2019 г. за застраховка „Каско+“ на лек автомобил марка „БМВ“, модел 730Д с рег.№ А7775МТ, ведно с обезщетение за забава в размер на законната лихва върху присъдената сума, считано от 18.08.2020 г. до окончателно изплащане на вземането. С решението е отхвърлен иска, предявен от Х. АХМ. Д. за осъждане на „ДЗИ – ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД да заплати сумата от 100 лв., представляваща заплатено адвокатско възнаграждение за представителство пред застрахователя „ДЗИ – ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД във връзка със заявените за обезщетяване вреди.

С жалбата се твърди, че постановеното решение е неправилно, незаконосъобразно и необосновано, поради противоречие с материалния и процесуалния закон. Твърди, че съдът не е обсъдил и неправилно е преценил всички доказателства и доводи, в резултат на което е достигнал до погрешно заключение. Неоснователно не са приети възраженията за прилагане на чл.14.1 от Общите условия по застраховката. Застрахованият не е представил изрично предвидените в т.9.5.1 от Общите условия документи за удостоверяване на настъпилото

събитие. Посочените общи условия обвързват застрахования на основание чл.348, ал.1 от КЗ.

Въз основа на изложеното моли въззивният съд да постанови решение, с което да отмени първоинстанционното решение, постановено по гр.д.397/2020 г. по описа на Районен съд - Поморие, като вместо него да постанови друго, с което да отхвърли исковата претенция като неоснователна и недоказана. Претендират се разноски.

В срока по чл.263 ал.1 от ГПК е постъпил писмен отговор на въззивната жалба от Х. АХМ. Д. с ЕГН *****, чрез пълномощника му адв. Сава Каров.

Оспорва подадената въззивната жалба. Твърди, че при извършения на 23.06.2018 г. оглед, застрахователят чрез своите служители от служба „Ликвидация“ не са предприели никакви действия, за да поискат доказателства за настъпилото застрахователно събитие. Сочи, че в съдебно заседание е бил воден свидетел, който е бил в автомобила по време на настъпване на събитието, като пряко и непосредствено го е възприел, но поради възражение, направено от въззивната страна, не е бил разпитан, поради изяснената фактическа обстановка.

Моли да бъде оставено в сила първоинстанционното решение № 24 от 08.06.2021 г. по гр.д. №397/2020 г. по описа на РС-Поморие, като правилно и законосъобразно. Не са заявени доказателствени искания. Претендират се разноски.

Депозираната въззивна жалба е допустима - подадена е от процесуално легитимирано лице в срока по чл.259, ал.1 от ГПК срещу подлежащ на инстанционен контрол съдебен акт и отговаря на изискванията на чл.260, ал.1, т.1, т.2, т.4 и т.7 от ГПК и чл.261 от ГПК.

След преценка на събраните по делото доказателства и като обсъди съображенията на страните, Бургаският окръжен съд прие за установено следното:

Производството пред Районен съд Бургас е образувано по искова молба на Х. АХМ. Д. с ЕГН *****, против „ДЗИ – ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД с ЕИК 121718407, с която е предявен иск с правно основание по чл. 405, ал. 1 от КЗ, вр. с чл. 79 от ЗЗД за осъждане на ответника да заплати общо 2100 лв., от които 2000 лв., представляващи, застрахователно обезщетение по договор за застраховка сключен с ответника, и 100 лв. вреди от неизпълнението на договорното задължение, представляващи заплатен адвокатски хонорар за извънсъдебно разрешаване на спора, ведно със законната лихва върху тази сума от 17.08.2020 г. – датата на подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане. Претендират се и разноски.

В исковата молба са изложени твърдения, че между ищеца и ответното дружество е сключен договор за застраховка "Каско" за лек автомобил марка "БМВ" модел 730Д с рег. № А7775МТ, по който ищецът заплатил дължимата премия. В срока на действие на договора, на 22.06.2020 г. възникнало застрахователно събитие - пожар в моторния отсек на автомобила. За вредите по автомобила ищецът е предявил претенция за обезщетяване, като при застрахователя била образувана преписка по щета № 44010212003473. Първоначално ответникът отказал да заплати застрахователно обезщетение, а след като ищецът изпратил искане за преразглеждане на щетата, изготвено от адвокат срещу хонорар от 100 лв, застрахователят се съгласил да изплати сумата 1600 лв., която сума била недостатъчна за покриване на щетите по автомобила, които се твърди, че са на стойност 2000 лв.

Ответното дружество е подало писмен отговор, в който се оспорват предявените искове и се иска тяхното отхвърляне, като се твърди, че на 13.10.2020 г. на ищеца е била изплатена сума в общ размер 1586 лв., от които 1570 лв. застрахователно обезщетение, определено съгласно условията на договора в размер на 10% от застрахователната стойност и 16 лв. обезщетение за забава. Не се оспорва размера от 2000 лв. съгласно представената от ищеца фактура, за сумата необходима за обезщетяване на щетите причинени от застрахователното събитие. Сочи, че в ОУ към застрахователния договор е предвидено, че при невъзможност застрахованият да представи някои от документите съгласно раздел II, т.9.6 от ОУ, застрахователят може да приеме за доказано настъпването на застрахователното събитие на база писмена декларация за обстоятелствата, при които е настъпило

застрахователното събитие. В такъв случай застрахователят има право да получи обезщетение в размер 10 % от застрахователната сума.

В съдебно заседание ищецът, чрез процесуалния си представител прави изменение на иска, като намаля претендирания размер от 2000 на 414 лв. представляващи неизплатеното му застрахователно обезщетение и поддържа иска за присъждане на 100 лв. за разходи направени от ищеца преди завеждане на делото за правна помощ, като моли за уважаване на така поддържаните искове.

След извършен съвкупен анализ на доказателствата по делото, с първоинстанционното решение съдът е осъдил ответното дружество да заплати на ищеца сумата от 414 лв. (четирисотин и четиринадесет лева), представляващи неизплатено застрахователно обезщетение, дължимо по договор за застраховка сключен под формата на застрахователна полица застрахователна полица № 440119021026843 от 17.07.2019 г. и анекс към същата от 31.07.2019 г. за застраховка "Каско + " на лек автомобил марка "БМВ" модел 730Д с рег. № А7775МТ, ведно с обезщетение за забава в размер на законната лихва върху присъдената сума, считано от 18.08.2020 г. - датата на предявяване на иска до окончателното изплащане на сумата. Отхвърлен е иска за сумата 100 лв. (сто лева), представляващи заплатено адвокатско възнаграждение за представителство на ищеца пред застрахователя "ДЗИ-Общо застраховане" АД във връзка със заявени за обезщетяване щети.

Първоинстанционният съд е изложил мотиви в смисъл, че за ответника не е възникнало основанието по чл. 14. 1. от ОУ да намали застрахователното обезщетение до размер 10 % от застрахователната стойност, която сума в случая е 1570 лв., а дължи плащане на действителния размер на щетата от 2000 лв., който поначало е признат от ответника. Предвид това, че на ищеца е изплатена сумата от 1586 лв., искът е бил уважен в претендирания след приетото изменение размер от 414 лв. По отношение на претенцията за заплащане на сумата 100 лв. представляващи адвокатско възнаграждение за оказана правна помощ е прието, че основанието на заплатената от ищеца сума на адвокат за изготвяне на писмо до застрахователя е договор за правна помощ сключен между ищеца и неговия адвокат, който договор не е предмет на разглеждане в настоящото производство. Съответно заплатената по този договор сума, в резултат от свободно договаряне на страните по него, не подлежи на възстановяване, доколкото не е елемент от дължимото по договора за застраховка застрахователно обезщетение, нито пък представлява причинена на ищеца вреда от застрахователя, която следва да се обезщети по реда на чл. 45 от ЗЗД, а още помалко представлява разноски направени по настоящото производство.

Съгласно разпоредбата на чл.269 от ГПК, въззивният съд се произнася служебно по валидността на решението, по допустимостта му – в обжалваната част, а по останалите въпроси е ограничен от посоченото в жалбата, т. е. правилността на първоинстанционното решение се проверява само в рамките на наведените оплаквания. При тази служебна проверка, Бургаският окръжен съд намира обжалваното решение за валиден и допустим съдебен акт, липсват нарушения на императивни материалноправни норми.

Въззивният съд, като прецени събраните в процеса доказателства, поотделно и в тяхната съвкупност, намира, че фактическата обстановка по делото се установява такава, каквато е изложена в обжалваното решение. Районният съд е съобразил и анализирал всички относими и допустими доказателства, въз основа на които е достигнал до правилни изводи относно това какви релевантни за спора факти и обстоятелства се установяват с тях. Във въззивното производство не са ангажирани допустими доказателства, които да променят приетата и изяснена от първата инстанция фактическа обстановка, поради което настоящият съд я възприема изцяло и препраща към нея, като не е необходимо да се преповтарят отново събраните пред районния съд доказателства.

По изложените във въззивната жалба оплаквания и в допълнение към съображенията на районния съд, следва да се отбележи следното:

По делото не е спорно наличието на валидно застрахователно правоотношение

между страни по сключен застрахователен договор „Каско“ въз основа застрахователна полица № 440119021026843 от 17.07.2019 г. Не се спори между страните относно настъпването на застрахователното събитие, а впрочем липсва спор и относно сумата, необходима за възстановяване на застрахованото имущество, за която е представена и фактура от въззиваемия в размер на 2000 лева. По същество правният спор между страните е относно правото на застрахователя да намали дължимото застрахователно обезщетение, поради неизпълнение на задължение, предвидено в Общите условия към застрахователната полица.

Настоящата инстанция намира за неоснователни възраженията на въззивното дружество за това, че за застрахователят е възникнало правото да намали застрахователното обезщетение до 10 % от застрахователната сума по полицата, тъй като по заведената преписка по щета застрахованият не е представил изрично предвидените в т.8.5.1 от ОУ документи за удостоверяване на настъпилото застрахователно събитие.

Действително в т.9.6.2 от Общите условия е прието, че за установяване на събитието и размера на вредата следва да се представи при щети причинени от пожар – служебна бележка от противопожарна служба и пожаро – техническа експертиза. В т.14.1 от ОУ е прието, че при невъзможност застрахованият да представи някои от документите, посочени в горесцитираната разпоредба от ОУ, застрахователят може да приеме доказването на застрахователното събитие на база писмена декларация. В този случай е предвидено, че обезщетението е в размера на 10 % от застрахователната сума по застрахователната полица. Правилно първоинстанционният съд е отбелязал, че в т.10. 4 от ОУ е предвидено задължение за застрахователя да уведоми писмено застрахования за необходимите документи, които следва да представи за доказване на претенцията по основание и размер. След като застрахователят изпълни това си задължение и ако застрахованият не представи тези документи, съгласно чл. 14. 1 от ОУ, застрахователят може да приеме доказването на застрахователното събитие да стане с декларация, в който случай за застрахователя възниква правото да заплати застрахователно обезщетение в намален размер, а именно до 10% от застрахователната стойност. По делото е представен препис от формуляр на ответника попълван във връзка с изискуемите документи по процесната щета (л. 24 от I инстанция), в който са описани представените документи, както и документите, които са изискани от застрахователя и е следвало да бъдат представени от застрахования. Изискани са посочените документи: банкова сметка; оглед на възстановен автомобил; оферти за ремонт и фактури за извършен ремонт. Сред тези документи липсва изискване към ищеца да представи предвидените в чл. 9.6.2 от ОУ документи за установяване на възникнал пожар, а именно- служебна бележка издадена от Противопожарна служба и пожаро - техническа експертиза. Доколкото застрахователят не е изпълнил задължението си по чл. 10. 4 от ОУ да изиска от ищеца документите по чл. 9.6.2 от ОУ, тяхното непредставяне не може да се вмени във вина на въззиваемия, нито пък може от този факт да се приеме, че е настъпила невъзможност да се снабди и представи тези документи, което от своя страна да послужи като предпоставка за установяване на щетата с декларация по реда на чл. 14. 1.

Общата разпоредба за отказ да се извърши застрахователно плащане при имуществени застраховки се съдържа в чл. 408 КЗ: при умишлено причиняване на застрахователното събитие от лице, което има право да получи застрахователното обезщетение; при умишлено причиняване на застрахователното събитие от застрахования с цел получаване на застрахователното обезщетение от друго лице; при неизпълнение на задължение по застрахователния договор от страна на застрахования, което е значително с оглед интереса на застрахователя, било е предвидено в закон или в застрахователния договор и е довело до възникване на застрахователното събитие и в други случаи, предвидени със закон. В разпоредбите на чл.395, ал.4 и 6 са регламентирани хипотези на намаляване на дължимото от застрахователя застрахователно обезщетение. Така според чл. 395, ал. 4, изр. 1 КЗ, при настъпването на застрахователно събитие застрахователят може да

откаже плащане на обезщетение, ако събитието е следствие от неизпълнение на задължението по ал. 1 и само ако изрично е предвидил това в договора, а в изр. 2 на същата алинея е предвидено, че ако настъпването на застрахователното събитие е следствие от неизпълнение на задължението по ал. 1, но това неизпълнение не е предвидено като основание за отказ в договора, застрахователят може да намали застрахователното обезщетение съответно на тежестта на неизпълнението. Но с разпоредбата на чл. 395, ал. 5 КЗ е постановено, че независимо от ал. 4 (наличието на основание за отказ или намаляване на обезщетението) застрахователят е длъжен да изплати обезщетение, когато неизпълнението на задължението на застрахования по ал. 1 не е в причинно-следствена връзка с настъпването на застрахователното събитие или е невъзможно определянето на вида или размера на вредата. В ал. 7 на същия член е предвидено, че след настъпване на застрахователното събитие застрахованият е длъжен да допусне извършването на оглед или медицински преглед от застрахователя и да представи поисканите от него документи, пряко свързани с установяването на събитието и размера на вредите. От тази разпоредба може да се заключи, че в случай че застрахователят не изиска даден документ за установяване на застрахователното събитие или размера на вредите, а приеме въз основа на вече представените, че събитието е настъпило, то впоследствие не може да обосновава намаляване на размера на обезщетението, защото лицето не е представило определени в ОУ документи.

С оглед така дадените законодателни разрешения, за съда се налага извода, че за да възникне право за застрахователя да откаже изплащане на застрахователно обезщетение, респективно да намали застрахователното обезщетение, в хипотезата на неизпълнено задължение на застрахования, предвидено в застрахователния договор, неизпълненото задължение следва да е от такова естество, че да се намира в причинна връзка с настъпването на застрахователното събитие, с обема на произлезлите от събитието вреди или с възможността те да бъдат доказани. Това е валидно във връзка с приложението на чл. 408, ал. 1., т. 3 КЗ, но е приложимо и за случаите, в които застрахователят обосновава правото си на отказ, респ. намаляване на застрахователното обезщетение, с поведение на застрахования, което поради потенциалната опасност да предизвика настъпване на застрахователното събитие, да способства за увеличаване на вредите от събитието или да пречатства доказването им е предвидено в Договора или Общите условия като основание за освобождаване от застрахователна отговорност. Аналогично на хипотезите, покриващи фактическия състав на чл. 408, ал. 1., т. 3 КЗ, в тези случаи правото на застрахователя да откаже изплащане на застрахователно обезщетение е обусловено от доказване на причинна връзка между поведението на застрахования и настъпването на застрахователното събитие, респ. обема на вредите и/или възможността за доказването им, като застрахователят следва да докаже пряка причинно-следствена връзка между неизпълнението на съответното задължение на застрахования като значително с оглед на неговия интерес. (така безпротиворечивата съдебна практика на ВКС, създадена по реда на чл. 290 ГПК, приложима и към настоящия случай поради идентичността на разпоредбите на чл. чл. 408, ал. 1., т. 3 КЗ (нов) и чл. 211, т. 2 КЗ (отм.); – напр. Решение № 49/29.07.2013 г. по т. д. № 840/2012 г. състав на ВКС, I т. о., Решение № 224/20.07.2015 г. по т. д. № 4554/2013 г. на ВКС, I т. о., Решение № 207/13.01.2017 г. по т. д. № 3394/2015 г. на ВКС, II т. о., Решение № 167/07.02.2017 г. по т. д. № 1655/2015 г. на ВКС, II т. о. и др.). В настоящият случай застрахователят не доказва наличието на причинно – следствена връзка между неизпълнение на задължението на застрахования като значително с оглед на неговия интерес и възможността да бъде доказано застрахователното събитие. Видно от доказателствата по делото е, че застрахователят е направил оглед на автомобила, като не е изискал представяне на документите, предвидени в т.9.6.2 от ОУ, като е приел за доказано настъпването на застрахователното събитие. В тази връзка в съдебната практика не съществува спор, че доказването на застрахователното събитие е възможно с всички

предвидени в ГПК доказателства и доказателствени средства при съобразяване на общите ограничения за тяхната допустимост и на подлежащите на доказване факти, като в Кодекса за застраховането и в Гражданския процесуален кодекс няма специални правила относно доказването на застрахователно събитие /Така Определение № 340 от 4.05.2016 г. на ВКС по т. д. № 2253/2015 г., II т. о./ . Предвид изложеното възраженията на въззивното дружество са неоснователни.

Поради съвпадането на изводите по фактите и правото на двете инстанции, решението на Районен съд - Поморие следва да бъде потвърдено.

При този изход на делото на въззивникът „ДЗИ – ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД не следва да се присъждат разноски в настоящата инстанция. Въззиваемият е претендирал направените пред настоящата инстанция разноски, които са в размер на 300 лева, които следва да бъдат присъдени, предвид изхода по спора.

Мотивиран от изложеното, Бургаският окръжен съд

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА Решение № 24 от 08.06.2021 г. по гр.д. №397/2020 г. по описа на РС-Поморие, в обжалваната част.

ОСЪЖДА „ДЗИ – ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ“ ЕАД с ЕИК 121718407, да заплати на Х. АХМ. Д. с ЕГН *****, сумата от 300 лв. – разноски за въззивното производство пред БОС.

Решението на основание чл.280, ал.3 от ГПК е окончателно и не подлежи на обжалване.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____