

# РЕШЕНИЕ

№ 120

гр. Бургас, 30.01.2023 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**ОКРЪЖЕН СЪД – БУРГАС, I ВЪЗЗИВЕН ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ,**  
в публично заседание на двадесет и пети януари през две хиляди двадесет и  
трета година в следния състав:

Председател: Мариана Г. Карастанчева  
Членове: Пламена К. Г. Върбанова  
Кристиян Ант. Попов

при участието на секретаря Ани Р. Цветанова  
като разгледа докладваното от Пламена К. Г. Върбанова Въззивно  
гражданско дело № 20222100502135 по описа за 2022 година

Производството по делото е с правно основание чл.258 ГПК и сл. и е образувано по въззивна жалба на ЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ “ЛЕВ ИНС” АД, \*\*\*\*\* Адрес: \*\*\*\*\* , чрез юрисконсулт К\*З\*, тел.\*\*\*\*\* , против Решение № 2249/ 17.10.2022г., на Районен съд Бургас по гр. д. № 928/2022г., с което е отхвърлен предявеният от ЗК“ЛЕВ ИНС“ против Община-Бургас иск: за признаване за установено, че ответната община дължи на ищеца сумата от 6341,50 лева, представляваща изплатена от ищеца щета на собственик на увреден на 01.12.2017г. лек автомобил по застраховка „Каско“ на МПС, ведно със законната лихва върху главницата, начиная от датата на подаване на заявление по чл.410 ГПК до окончателното ѝ изплащане, както и сумата от 1932,55 лева, представляваща мораторна лихва за периода от 12.06.2018г. до 26.10.2021г.; присъдени са разноски в полза на ответната Община.

Във въззивната жалба се твърди, че обжалваното решение е неправилно и незаконосъобразно, постановено при съществено нарушение на материалния и процесуалния закон, както и в несъответствие със събраните по делото доказателства;моли се постановяване на решение, с което да се отмени обжалваното Решение и да се уважат исковите претенции на ЗК Лев Инс АД изцяло.На първо място се сочи, че неправилно районният съд приел за неустановен по делото на един от елементите за ангажиране на регресната отговорност на ответника, а именно: наличието на сключен договор за застраховка „Каско“. В тази връзка са изложени съображения за начина, по който е извършена допусната от БРС съдебно-счетоводна експертиза, вещото лице по която пропуснало да извърши справка в счетоводството на ЗК Лев Инс АД, каквато е била задачата му и неправилно отразило в заключението си извършената единствено първа вноска по полицата. По тази причина БРС своеволно презюмирал (на база непълното и неточно заключение), че щом не е посочено изрично кога са заплатени конкретните

частични премийни вноски, то такива не са били заплащани въобще. Предвид необосноваността на предположението, неправилен бил и изводът на първоинстанционния състав, че застрахованото лице е заплатило „само първата вноска с падеж до 12.07.2017“, както и че поради неплащане на останалите вноски, договорът е прекратен с изтичането на 15 дневен срок, съгласно чл. 368, ал.3 от КЗ. Отделно от това жалбоподателят отбелязва, че липсвали каквито и да е изявления от която и да е от двете страни по застрахователния договор, че същият се прекратява поради неплащане на вноски; нещо повече - налице били обстоятелства, които би могли да обосноват саниране с конклюдентни действия на недостатъци по двустранния договор. На следващо място се изтъква, че на ищеца не било възлагано и не му било указвано, че следва да ангажира доказателства за заплащане на частичните премийни вноски. Предвид единственото възражение от страна на ответника, касаещо неподписаната застрахователна полица, ищецът своевременно представил заверено копие на същата, подписана от страните. Във връзка с липсата на изрични указания за горното от БРС, жалбоподателят представя с жалбата си заверени копия на полицата, предложението декларация, определяне на застрахователната сума, Декларация за приемане на Общите условия, Сметките за заплатени премии, Анекс към договора и заплатена премия по него, както и протокола, с който са изискани документите от архива на дружеството (предоставени ни след приключване на производството пред първа инстанция). Заявени са доказателствени искания: 1/ Доколкото вещото лице по експертизата не било отговорило пълно на поставените въпроси, а именно: експертизата да се извърши като се направи справка в счетоводството на дружеството, молят за допускане повторно изготвяне на експертното заключение след като вещото лице извърши справка в счетоводството на ЗК Лев Инс АД. 2/ Представят се така наречени от въззивника „новопостъпили“ доказателства, а именно: заверени копия на полицата, предложението декларация, определяне на застрахователната сума, Декларация за приемане на Общите условия, Сметките за заплатени премии, Анекс към договора и заплатена премия по него, както и Протокол, с който са изискани документите от архива на дружеството. Моли се отмяна на първоинстанционното решение и уважаване на предявените искове, както и присъждане на разноските.

Постъпил е писмен отговор от въззиваемия Община-Бургас, предявен чрез юрисконсулт Х., в който се заявява становище за неоснователност на въззивната жалба, моли се потвърждаване на първоинстанционното решение като правилно и законосъобразно. По отношение доказателствените искания на въззивника намира същите за преклудирани: писмените доказателства, с които ищецът е разполагал и е могъл да ги представи в първоинстанционното производство; относно искането за повторна експертиза заявява, че същата не е била оспорена от ищеца пред БРС.

Бургаският Окръжен съд намира въззивната жалба за допустима като предявена в срок, от процесуално легитимирано лице с правен интерес да обжалва първоинстанционното решение и с платена по сметка на БОС държавна такса.

Предявените главни искове са с правно основание чл. 422 ГПК вр. чл. 410, ал. 1, т. 2 КЗ и чл. 86, ал. 1 ЗЗД, като същите са допустими. Обратния иск е с правно основание чл. 78 и чл. 86 от ЗЗД и същият е допустим.

Съдът, като взе предвид становищата на страните и събраните по делото доказателства, в съответствие с предметните предели на въззивното производство, очертани с жалбата, намира за установено от фактическа и правна страна следното:

Производството пред РС-Бургас е образувано по искова молба на ЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ „ЛЕВ ИНС“ АД срещу Община Бургас, като се моли постановяване на съдебно решение, с което ое приеме за установено, че ответната Община дължи на ЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ „ЛЕВ ИНС“ АД сумата от 6341,50 лв., представляваща изплатена от ищеца щета с № \*\*\*\*\* на собственик на увреден на 01.12.2017г. лек автомобил по застраховка „Каско“ на МПС с полица № \*\*\*\*\* със срок на валидност от 12.07.2017г. до 11.07.2018г., ведно със законната лихва върху главницата, считано от датата на подаване на заявлението по чл. 410 ГПК до окончателното изплащане, както и сумата от 1932,55 лева, представляваща мораторна лихва за периода от 12.06.2018г.

до 26.10.2021г., за които суми е издадена заповед за изпълнение по ч.гр.дело № \*\*\*/\*\*\*\* по описа на БРС.

Ищецът твърди, че на 01. 12.2017г. около 19:10ч. на пътя от Бургас към местност В\*\*\*\* след паркинг Форумтранс, в посока „Кариера“, лек автомобил \*\*\*\*\*, с рег. № \*\*\*\*\*, управляван от Д. С. Т.,преминал през несигнализирана и небезопасна неравност на пътното платно, като реализирал ПТП с материални щети по автомобила.За настъпилото ПТП бил съставен протокол за ПТП с № \*\*\*\*\* от 01.12.2017г. По заявление на Т. пред застрахователното дружество била образувана щета с № \*\*\*\*\* по имуществена застраховка „Каско“ на МПС, полица № \*\*\*\*\*, със срок на валидност от 12.07.2017г. до 11.07.2018г. и на 10.04.2018г. е изплатено обезщетение на собственика на увреденото МПС в размер на 6341,50 лева. Представя писмени доказателства,моли допускане на съдебно-автотехническа експертиза. С исковата молба е *представена застрахователна полица № \*\*\*\*\* със срок на валидност: от 12.07.2016г. до 11.07.2017г.; застрахователната полица не е подписана от Д. Т..*

Ответната Община-Бургас е депозирала отговор в законоустановения срок, в който оспорва предявения иск като неоснователен. Твърди се, че не са изложени доказателства за валидно сключен договор за застраховка между ищеца и Д. С. Т., тъй като представената застрахователна полица № \*\*\*\*\* е със срок на валидност от 12.07.2016г. до 11.07.2017г., т.е. към датата на настъпване на ПТП увреденото МПС не е имало валидна застраховка „Каско“. Излага се, че съставеният протокол за ПТП е в противоречие с чл. 6 от Наредба № 13-41 от 12.01.2009г. за документите и реда за съставянето им при ПТП и реда за информиране между МВР, КФН и Гаранционния фонд. Твърди се, че съгласно тази разпоредба органите на сектор „ПП“ не съставят документи за повреди на МПС, които не са причинени от друго МПС, освен когато МПС не е в състояние да се придвижи на собствен ход, а доказателства в тази връзка не са представени от ищеца.Заявява, че поведението на водача на увреденото МПС е следвало да бъде съобразено с правилата за управление на автомобила в тъмната част на денонощието,както и че при разминаването с другото превозно средство, водачът е карал с несъобразена скорост, поради което е съпричинил увреждането. Заявява, че за участъка, в който е настъпило процесното ПТП,бил сключен договор № 93-ОП-156 (53)/26.05.2015г. за пътно поддържане, с който Община Бургас е възложила на „\*\*\*\*\*“ ЕООД, ЕИК \*\*\*\*\* поддръжката на пътната мрежа в Център за административни услуги „Възраждане“, включващ: ж.к. „Меден рудник“, кв. „Победа“, кв. „Акации“, кв. „Горно Езерово“ и м.с. „В\*\*\*\*\*“. В тази връзка заявява, че фирмата - изпълнител не изпълнила договорните си задължения да извършва обход на територията на общината и да представя доклад за необходимите аварийни и неотложни ремонтни дейности. Моли конституиране на „\*\*\*\*\*“ ЕООД като трето лице - помагач на страната на ответника и предявява обратен иск против „\*\*\*\*\*“ ЕООД, с който моли в случай, че главния иск бъде уважен, да бъде осъдено \*\*\*\*\* ЕООД да заплати на Община Бургас исковите суми, претендирани срещу Община –Бургас от застрахователното дружество.Представя писмени доказателства, както и задачи към съдебно-автотехническата експертиза.

„\*\*\*\*\*“ ЕООД, ЕИК \*\*\*\*\*, като ответник по обратния иск, не е депозирал отговор в законоустановения срок.

Фактическата обстановка е установена от районен съд-Бургас съобразно представените по делото писмени доказателства,преценени с оглед доказателствената им стойност, дадена им от ГПК и анализирани с оглед твърденията на страните и събраните по делото гласни доказателства и съдебно-автотехническа експертиза.

Няма спор между страните, че на 01.12.2017г. около 19:10ч. на пътя от гр. Бургас към местност „В\*\*\*\*\*“, свидетелят Д. С. Т. управлявал собствения си лек автомобил марка \*\*\*\*\*, ДКН \*\*\*\*\*, за който сключил със застрахователното дружество/ ищец/ застрахователен договор със срок на валидност от 12.07.2017г. до 11.07.2018г.,видно от представена с молба от 22.07.2022г. от ищеца застрахователна полица № \*\*\*\*\* /л. 94 от делото на БРС/. При разминаване с друг автомобил, Т. преминава през несигнализирана

неравност на пътното платно и реализира ПТП, за което е съставен протокол № \*\*\*\*\* от 01.12.2017г. На същата дата свидетелят подал уведомление за настъпване на застрахователно събитие по полица "Каско" пред застрахователя. По уведомлението е заведена щета № 002-1261-17- 452618 и е изготвен опис на щетите, в който те са отразени. Стойността на ремонта е в размер на 6731,71 лева. С доклад по щета № \*\*\*\* от 16.02.2018 г. застрахователят определил застрахователно обезщетение в размер на 6341,50 лева, което е изплатено на свидетеля Т. на 10.04.2018 г. На 11.05.2018г. Община-Бургас получило изпратена от застрахователното дружество регресна покана за възстановяване на сумата от 6341,50 лева, но плащане не е направено.

Не е спорно, че с договор № 93-ОП-156 (53)/26.05.2015г. Община Бургас/ възложител/ възложила на "\*\*\*\*\*" ЕООД/изпълнител/, извършване на дейностите по строителство, ремонт и поддържане на улиците и общинските пътища с техните съоръжения на територията на Община Бургас по обособена позиция ЦАУ „Възраждане“, включваща: ж.к. „Меден рудник“, кв. „победа“, кв. „Акации“, кв. „Горно Езерово“ и м.с. В\*\*\*\*. Участъкът, на който е реализирано произшествието, попада в обхвата на договора.

Пред БРС е разпитан като свидетел собственикът на увреденото МПС Д. Т., който в съдебно заседание заявява, че не си спомня нищо за случая.

БРС е допуснал и изслушал съдебно-автотехническа експертиза, вещото лице по която в заключението си описва механизма на настъпване на процесното ПТП като уточнява, че пътното платно в участъка е с наклон на изкачване за водача на лекия автомобил-марка „\*\*\*\*\*“ и наклон на спускане за водача на движещия се в противоположна посока автомобил. При разминаване предната дясна гума на лекия автомобил-марка „\*\*\*\*\*“ е попаднала в дупка, образувана на пътното платно и тъй като водачът не е имал техническа възможност да спре, в дупката е попаднала и задната дясна гума на автомобила. Задействала се е странична дясна въздушна възглавница на задна дясна врата. Експертът изтъква, че между механизма на настъпване на ПТП и нанесените щети има причинно - следствена връзка и посочва, че действителната стойност на щетите, нанесени на лекия автомобил възлиза на 6346,50 лева. От експертизата се установява, че нанесените на автомобила вреди е възможно да се случат при шофиране със скорост от 40-50 км/час и наличие на дупка с дълбочина минимум 10 см. разположена на пътното платно.

Пред БРС е допусната и приета и съдебно-счетоводна експертиза,вещото лице по която установява, че общата застрахователна премия по застрахователна полица Каско № \*\*\*\*\*, сключена между ищеца - застраховател и застрахованото лице,била в размер на 1208,09 лв.,разсрочена на 4 вноски както следва:

- 1-ва вноска - 302,33 лв., дължима до 12.07.2017г.;
- 2-ра вноска - 301,92 лв., дължима до 12.10.2017г.;
- 3-та вноска - 301,92 лв., дължима до 12.01.2018г.
- 4-та вноска - 301,92 лв., дължима до 12.04.2018г.

Видно от заключението на вещото лице,извършено на база представени от ищцовото дружество документи и неоспорено от никоя от страните пред първоинстанционния съд, застрахователната премия била платена частично, тъй като на 05.07.2017г. е заплатена само първата вноска и полицата е платена до 11. 10.2017г.

С оглед заявените от въззивника твърдения в жалбата му: за непълнота на изслушаната от районния съд ССЧЕ поради извършването ѝ само на база представени по делото доказателства от ищеца,без проверка в счетоводството на застрахователното дружество за плащания на останалите вноски по застрахователната премия, следва да се отбележи само следното: Заключение на вещото лице по ССЧЕ е прието от районния съд без оспорвания и възражения на никоя от страните по него, включая и ищеца. В случай, че ищецът е считал заключението на вещото лице за непълно, в каквато насока са твърденията му във въззивната жалба, за да са налице основанията от въззивния съд за прилагане разпоредбата на чл. 266,ал.3 ГПК за събиране на доказателства във въззивното производство, страната следваше пред първоинстанционния съд да заяви това си искане

пред БРС и то да му е отказано.Обстоятелствата по първоинстанционното дело обаче не са такива,с оглед на което въззивният съд не е уважил доказателствените искания на въззивника по жалбата му.

Освен това следва да се отбележи и обстоятелството, че самият въззивникът отбелязва в жалбата си/ вж. стр.2,т.4 от същата/ , че „..... по същество отразеното в експертизата на вещото лице, не е невярно, а същата е непълна“. Следователно,констатацията на вещото лице за неплащане на втората премийна вноска по застрахователния договор от застрахованото лице и това, че полицата е платена до 11.10.2017г., представлява обективен факт,безспорно установен по делото и единствено относим при решаване на основния спор между страните , а именно: дали към момента на настъпване на застрахователното събитие е бил налице действащ застрахователен договор по застрахователна полица №\*\*\*\*\*.

По делото безспорно се установява, че със застрахователния договор Застрахователя и застрахования са уговорили застрахователната премия да бъде платена на 4 равни месечни вноски, както и че първата от тях е платена към момента на сключване на застрахователния договор при спазване на разпоредбата на чл. 367, ал. 1 от Кодекса за застраховането и уговореното.Установява се от заключението на вещото лице, че полицата е платена до 11.10.2017г., а падежът на втората вноска е настъпил на 12.10.2017г.

Видно е от приетата по делото застрахователна полица № \*\*\*\*\* /л. 94 от делото на БРС/, че страните по нея са уговорили, че при неплащане на разсрочена вноска от застрахователната премия, застрахователният договор се прекратява с изтичане на 15-дневен срок от датата на падежа на разсрочената вноска в съответствие с чл. 368,ал.2,т.3 КЗ.

Съобразно разпоредбата на чл. 368, ал. 1 КЗ, в случаите на разсрочено плащане, вноските от застрахователната премия се плащат в срока, уговорен в застрахователния договор. Ал. 2 от същият текст, предвижда че при неплащането на разсрочена вноска от застрахователната премия застрахователят може да извърши едно от следните действия: 1. да намали застрахователната сума по договора, съответно на частта от неплатената премия; 2. да измени условията по договора или 3. да прекрати договора.

С влизането в сила на 01.01.2016 г. на новия КЗ - относимия и приложим в случая материален закон, в разпоредбата на чл. 368, ал. 3 от КЗ застрахователят може да упражни едно от правата по ал. 2 не по-рано от 15 дни от датата, на която застрахованият е получил писмено уведомление от страна на застрахователя. Писменото уведомление се смята за връчено и договорът се прекратява автоматично, когато застрахователят е избрал правото по чл.368,ал. 2, т. 3 от КЗ/ както е в настоящия случай/ и изрично е посочено в полицата, че договорът ще се смята за прекратен след изтичането на определен срок от датата на падежа на разсрочената вноска, който не може да бъде по-кратък от 15 дни. В случаите на изречение второ допълнително изрично писмено изявление от страна на застрахователя до застрахования не е необходимо. Разпоредбата на чл. 368 от КЗ, в сила от 01.01.2016 г. е различна от текста на отм. КЗ - чл. 202, ал. 2 КЗ /отм/. За настъпване последиците на прекратяване на правоотношението не е необходимо предприемането на други действия от страните по обективизиране на допълнителни волеизявления. Фингираното връчване на писменото предупреждение за разваляне на договора за имуществено застраховане е уредено и в правната норма на чл. 368, ал. 3 КЗ. Материалните предпоставки за упражняването на това потестативно право на застрахователя чрез фингирано връчване на писменото предупреждение да развали застрахователния договор са изчерпателно уредени в закона – 1) да е уговорено разсрочено плащане на дължимата застрахователна премия; 2) в застрахователния договор (застрахователната полица) изрично да е уговорена правната възможност за автоматично разваляне на договора след изтичане на 15-дневен срок от падежа на разсрочената вноска от застрахователната премия и 3) застрахованият да не е изпълнил своето правно задължение за заплащане на съответната разсрочена вноска от уговорената застрахователна премия в 15-дневен срок от настъпването на нейната изискуемост. В този смисъл нормативно е уредена комисорна клауза, при която без нарочно волеизявление от изправната страна двустранният договор се счита за развален при

настъпване на съответния правопрекратяващ юридически факт – неизпълнение на поето договорно задължение за заплащане на разсрочена вноса от уговорената застрахователна премия в 15-дневен срок от настъпване на съответния падеж. Следователно, незабавното (автоматичното) разваляне на застрахователния договор чрез фингираното връчване на писменото уведомление настъпва с изтичането на този 15-дневен срок, като не е предпоставено от връчването на писмено предупреждение. И за да се подчертае категоричността (императивния характер) на това нормативно правило, в разпоредбата на чл. 368, ал. 3 КЗ вече е предписано, че допълнително изрично писмено изявление от страна на застрахователя до застрахования не е необходимо .

В случая от съдържанието на застрахователната полица се установява, че между ищеца и собственика на увредената вещ е налице уговорка за разсрочено плащане, като само първата вноса е удостоверено, че е внесена към датата на сключване на застрахователния договор, както и при наличие на клауза за автоматично прератяване на договора без необходимостта от допълнителни писмени изявление от страните, при неплащане от застрахования на следващата се застрахователна премия в 15 - дневен срок от настъпване на падежа ѝ.

При наличие на възражение за сключването на застрахователен договор и неговата валидност в тежест на страната, която твърди този факт, е да го установи. Напротив-предвид уговорките и клаузите в договора за застраховка се установява, че по силата на императивната норма на чл. 368, ал. 3 и 4 от КЗ в сила от 01.01.2016 г., след изтичането на 15 - дневния срок, от падежа на дължимата втора вноса по договора – 12.10.2017г., е настъпило автоматичното прекратяване на същия. Ищецът не ангажира каквито и да било доказателства за установяване, че не е настъпило прекратяване на договора.

Следователно, към датата на настъпване на вредоносното събитие на 01.12.2017 г. ищецът, който носи доказателствената тежест, не установи, че собственикът на увреденото имущество е имал валидно сключена имуществена застраховка „Каско“. По изложените съображения категоричният извод на съда е за неоснователност на предявения иск поради недоказване на фактическият състав на отговорността на ответната Община-Бургас по предявения суброгационен иск от застраховател, както правилно е приел и първоинстанционния съд. Изложеното налага въззивната жалба да бъде оставена без уважение, а решението на районния съд се потвърди като правилно и законосъобразно.

С оглед изхода на спора в полза на Община-Бургас следва да се присъдят разностите за юрисконсултско възнаграждение в размер на 360 лева, определени на основание чл. 78,ал.8 ГПК вр. Чл. 25,ал.1 от наредба за заплащане на правната помощ.

Мотивиран от изложеното Бургаският Окръжен съд

## **РЕШИ:**

ПОТВЪРЖДАВА Решение № 2249/ 17.10.2022г. по гр. д. № 928/2022г. на Районен съд-Бургас,постановено при участието на трето лице-помагач „\*\*\*\*\*“ ЕООД, ЕИК \*\*\*\*\*.

ОСЪЖДА ЗАСТРАХОВАТЕЛНА КОМПАНИЯ “ЛЕВ ИНС” АД, \*\*\*\*\* Адрес: \*\*\*\*\* , да заплати на Община-Бургас с адрес: гр.Б\*\*\*\*\* ,представявана от Кмет Д\*Н\*, разноски за въззивното производство, представляващи юрисконсултско възнаграждение в размер на 360 лева/триста и шестдесет лева/.

Решението може да се обжалва с касационна жалба пред ВКС в 1-месечен срок от съобщаването му.

Председател: \_\_\_\_\_

Членове:

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

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