

# ОПРЕДЕЛЕНИЕ

№ 1362

гр. Варна, 07.09.2022 г.

**ОКРЪЖЕН СЪД – ВАРНА** в закрито заседание на седми септември през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: Диана Д. Митева

като разгледа докладваното от Диана Д. Митева Търговско дело № 20223100900107 по описа за 2022 година

за да се произнесе взе предвид следното:

## **Производството е образувано по реда на гл. 13 ГПК.**

Постъпила е ИСКОВА МОЛБА от М. Г. М. и М. Н. П., с която са предявени съединени иски на наследници на застраховано лице, упражняващи правата му при настъпило събитие, покрито като риск по договор за застраховка( сключена от кредитор за обезпечение по договор за банков кредит) за установяване по отношение на универсален правоприменник ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД на застрахователя на недействителност на клаузи от груповата застраховка на кредитополучатели и за присъждане в полза на застрахователя, неоснователно бездействащ кредитор Банка ДСК АД на уговореното плащане за настъпила смърт на съдължник.

## **По размяната на книгата:**

Исковата молба вх.№ 4436/22.02.22, уточнена с молба вх.№ 7385/28.03.22г. е редовна, съдържа изискуемите по чл.127 и 128 ГПК реквизити и приложения. Общ пълномощник на ищите посочва фактите, на които са основани съединените претенции и са направени доказателствени искания.

Претенцията е връчена и на служебно конституиран като ищец титуляр на спорното вземане за застрахователно плащане, който е депозирал становище с възражение по допустимост с вх.№ 13664/09.06.2022г.

Книжката са връчени на ответника, който предприема в срок защита чрез пълномощник с отговор вх.№ 10523/03.05.2022 г.

Страните са предупредени насрещно за последиците по чл. 40 и 41 от ГПК и реда за електронна кореспонденция със съда.

## **По допустимостта на претенциите:**

С исковата молба са съединени иски на двама наследника, но всеки от тях се легитимира самостоятелно с право на иск в квотата, предвидена по

закон (чл. 5 и 9 ЗН). Ищцата М. Н. П. не е навършила пълнолетие, което изключва самостоятелната ѝ дееспособност и съдът зачита представителство ѝ по закон от родителя М.(чл. 4 ал. 2 ЗЛС). Родствената връзка между дете и майка съдът проверява служебно.

Валидността на правоотношение, породено от договорна клауза, обвързваща наследодателя има пряко значение за обема на наследството, поради което всеки наследник има самостоятелен личен интерес да установи липсата на валидно основание за отказ за застрахователно плащане, предназначено да покрие наследим дълг. Отделно от това, законът приравнява длъжника по обезпечения със застраховката кредит (въпреки че не е участвал като застраховащ в уговарянето на условията за обема и покритието на риска в полза на своя кредитор) на застрахован (чл. 382 изр. последно КЗ вр.пар. 1 т.1 от ДР на КЗ), поради което за всички права, с изключение на вземането за паричната застрахователна сума, наследодателят на ищите има права на страна по сделката и съответно наследниците му се легитимират като носители и на право на установителен иск по тази сделка срещу насрещната по договора страна - застраховател.

Установителният иск, предявен от общ пълномощник на наследници на съдлъжник, е съединен за общо разглеждане с осъдителен иск, основан на твърдения за дължимо застрахователно обезщетение по застраховка, договорена между кредитор и застраховател за обезпечение на банков кредит. По силата на същия законов текст, ограничението на правата на длъжника като приравнена страна по договора за застраховка се отнася само до материалното право на вземане за плащане до размера на ползвания кредит, но не обхваща процесуалната защита на застрахования(както и правото за остатъчна застрахователна сума, което не е предявено с настоящия иск). Съдът преценява, че с тази разпоредба, тълкувана във връзка и с изрично предвидено задължение на застраховачия кредитор да положи всички усилия за реално изплащане на застрахователна сума при смърт на длъжника (чл. 382 ал.3 КЗ), законът цели да облекчи приравнените на застраховани лица длъжници и техни наследници като урежда специален случай на процесуална сурогаторна защита на чуждото притезание с процесуално застъпничество, без да е необходимо да се легитимират допълнително по общия ред (чл.134 ЗЗД). Затова възражението на застраховачия кредитор в становището му по тази съединена претенция е неоснователно. Специалната уредба на КЗ не изключва изрично общото императивно правило на чл. 26 ГПК, а доколкото предмет на осъдителния иск е вземането на застраховачия се обезпечен кредитор, участието му в процеса за дълга на страната на процесуалният му субституент(като задължително необходим другар) се осигурява служебно от съда. Затова и възраженията на конституирания кредитор по легитимацията му като съищец по осъдителния иск са неоснователни.

Предпоставка за предявяване на иск за реално изплащане на застрахователно обезщетение е предварителното уведомяване на застрахователя за претенция поради настъпил покрит риск (чл. 380 КЗ). Наследникът на кредитополучателя се ползва по закон от права на застрахован и отправеното от него искане до въззвиваемото застрахователно дружество за изплащане на застрахователната сума до остатък от кредита на застраховачия се кредитор е достатъчно да ангажира застрахователя в

рамките на срока за произнасяне по тази претенция (чл.382 ал.3 пр. последно КЗ), независимо от действията на обезпечения кредитор – титуляр на вземането по застрахователния договор. Процесуалната предпоставка за упражняване на притезанието, възникнало при удовлетворяване на застраховалия се кредитор е налице след изричния отказ на застрахователя да покрие неизпълнението на кредитополучателя, породено от настъпилия риск.

### **По предварителните въпроси:**

Дължимите държавни такси, определени съразмерно на цената от всяка от осъдителните претенции и максималния размер за две установителни, евентуално съединени претенции са внесени от ищците.

Въпреки, че застраховката е била договорена между търговци, и застрахователните сделки са по право търговски сделки(чл. 286 ал.2 и чл. 1 ал.1 т.6 ТЗ), тя е била предназначена да обслужи потребителски кредит и предмета на делото се очертава до клаузите, които уреждат взаимоотношенията с застрахования кредитополучател – физическо лице, за което няма данни да е действало в рамките на своята търговска или професионална дейност. Макар в тези отношения да се прилага особеното правило на чл. 2, ал. 2 вр. ал. 1 КЗ, което гарантира защита на лица извън ограничения кръг от потребителите (по см. пар. 13 т.1 на ЗПК), специалната процесуална уредба на реда за разглеждане на искове на физическите лица следва да бъде предпочетен пред реда за търговските спорове. Съдът, чието седалище съвпада с регистрирания постоянен и настоящ адрес на ищеца – потребител е провел размяната на книгата по ОБЩИЯ ред(чл. 113 ГПК).

Представителната власт на пълномощника адв. П., предявил иска от името на двете ищци е надлежно учредена от М., действала за себе си и от името на непълнолетната си дъщеря (л. 36 и л.37). Юрисконсултите на банката и застрахователя са надлежно овластени( л. 166 и л. 64).

Предявяването на иск за обезщетяване на вреди, причинени на ненавършило пълнолетие дете налага уведомяване на специализираната администрация по реда на чл. 15 ал. 6 от ЗЗДет.

Нито при предварителното заявяване на претенциите, нито при предявяване на иска пред съда не е била оповестена банкова сметка като начин на изплащане на претендирана с осъдителен иск сума в размер, изключващ друг ред за погасяване. Това обстоятелство може да бъде съобразявано евентуално при предложено доброволно изпълнение в хода на процеса или след приключване на спора за присъждане на паричен дълг.

Съдът е приел за разглеждане самостоятелна претенция за натрупана лихва върху претендирана застрахователна сума, тъй като за разлика от застраховките за гражданска отговорност при непозволено увреждане, лихвите не са част от застрахователната сума, а самостоятелно обезщетение за забава, допусната от застраховател след сезирането му с искане за изпълнение на договор за застраховане, сключен като обезпечение за финансов риск.

### **По доказателствените искания:**

В исова и допълнителна молба са формулирани доказателствени искания за събиране на писмени доказателства, приложени в копия, заверени за вярност, представляващи договор за кредит и заявление за застраховане по него, част от преписката по щетата, обявена на застрахователя, общи условия по групов застраховка, медицинска документация и съобщение за смърт и удостоверение за наследници. Към тези документи следва да се добави и поисканата остатъчна част от медицинската документация по лечението, приключило със смърт, посочени от ищците като находящи се в трети лица документи. Така представените документи са относими към твърденията на ищците и следва да се допуснат. Искането за представяне на цялата документация по писмената претенция и конкретната полица, към която се е присъединил клиента на банката, може да бъде уважено под условие, че представените вече от ответника и приложени към отговора документи не са достатъчни, като ищците следва да конкретизират липсващите книжа, ако има такива, след запознаването им с отговора.

Ответникът също се е позовал на медицинска документация относно здравословно състояние на длъжника и развитието на заболяванията му, които следва да бъдат изискани от посочените трети лица. Позоваване на медицинска експертиза обаче е недопустимо, доколкото не се посочва реда по който е бил съставен подобен документ съдържащ изводи на експерт, а не факти, възприети пряко от длъжностно лице с удостоверителна компетентност. Същевременно протоколът от огледа на трупа на починал в клиника пациент представлява официален документ и следва да бъде изискан изрично, ведно с останалата болнична документация, като част по поисканите от ищците книжа.

По делото ответникът вече е представил официално получена информация от НЗОК(л.85-93), с която насрещната страна все още не е запозната, поради което повторно изискване на същите данни следва да се отложи до заявяване на становището на ищците.

Спорно е наличието на известно на застрахования заболяване и връзката на развитието и лечението му с причината за смъртта. Посочените от насрещните страни медицински документи и поставените по тях задачи изискват специално медицинско знание и експертизата следва да бъде допусната, като в състава ѝ се включен съдебен патолог и ендокринолог.

Размерът на остатъчното плащане по обезпечения със застраховката кредит, обявен в справката по погасителен план е бланкетно оспорен, поради което не се налага експертно заключение по този въпрос, докато възражението на ответника не бъде конкретизирано. Доколкото съищеца не е оспорил съставена от наследници на длъжника справка, той следва да бъде задължен да я потвърди изрично като представи заверено извлечение от сметката на задълженията по кредита, сред отразени плащания към съответната дата.

На страните следва да се укаже и необходимостта от представяне на списък на разноските, на осн. чл. 80 от ГПК.

За събиране на становище на страните и допуснатите доказателства делото следва да бъде насрочено в открито съдебно заседание, когато да бъде изслушан и окончателен устен доклад на съдията.

По тези съображения, на осн. чл. 140 ГПК, съдът

## **ОПРЕДЕЛИ:**

**ПРИЕМА ЗА разглеждане ОБЩИЯ ИСКОВ** ред (гл. 13 от ГПК) предявени обективно съединени искове на наследници на застрахован съдлъжник за установяване на нищожност, евентуално неравноправност на клаузи от застраховка, сключена от кредитор за обезпечение на финансов риск върху живота на клиента му, както и за присъждане в полза на застрахования кредитор изискуемо след настъпване на покрития риск застрахователно плащане.

### **По възможностите да уреждане на спора (чл. 145 ал.3 ГПК):**

В случаите на постигната одобрена от съда спогодба между страните половината от дължимата държавна такса ще бъде опростена.

Доколкото обуславяща за осъдителния иск е действителност на клауза обвързваща потребител на застрахователна услуга, договорена от доставчик като обезпечение на потребителски кредит, споразумението по предмета на делото следва изрично да покрива и този въпрос със съгласие на застрахования кредитор.

НА осн.чл.101 ГПК **УКАЗВА** на съищеца по осъдителен иск **БАНКА ДСК АД**, че може да посочи банкова сметка по която евентуално осъдения ответник да заплати доброволно търсената сума, като **ПРЕДУПРЕЖДАВА** тази страна, че при липса на такова уточнение съдът може да приеме за редовно изпълнение всяко плащане по сметката, за обслужване на обезпечения кредит, известна на длъжника.

**ОБЯВЯВА** на страните **ПРОЕКТ** за устен **ДОКЛАД** по делото, **както следва:**

Приети са за разглеждане обективно съединени искове на **М. Г. М.**, ЕГН **\*\*\*\*\***, действаща лично и като законен представител на **М. Н. П.**, ЕГН **\*\*\*\*\***, и двете с адрес в гр. Варна **\*\*\*\*\***, чрез общия им пълномощник адв. Тончев(АД „Тончева, Тончева и Терзи – САК) със служ. адрес: гр. София, **\*\*\*\*\***, както следва:

1. предявен с участие на служебно конституиран съищец **БАНКА ДСК АД** ЕИК 121830616 гр. София, ул. Московска 19, чрез юрк. Иванова с електронен адрес за сигурно електронно връчване чрез ЕПЕП **срещу ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД** ЕИК 131272330, гр. София, бул. ЦАРИГРАДСКО ШОСЕ 47 А, бл. В, ет.3 чрез юрк. Д. с електронен адрес за сигурно електронно връчване чрез ССЕВ, за **заплащане в полза на застрахования кредитор:**
  - о застрахователна сума от 99 258.30лв, представляваща неплатен остатък, дължим от наследодателя на ищите като съдлъжник по потребителски ипотечен кредит, обезпечен с групова застраховка „живот“, сключена от кредитор за обезпечение на финансов риск при банково кредитиране за настъпил покрит риск смърт на

застрахования, на осн. чл. 382 ал.3 пр. последно КЗ, ведно със законната лихва върху тази главница от предявяване на иска 22.02.2022г. до окончателното ѝ изплащане на съищеца

- о обезщетение за забава на застрахователя в размер на 19 384лв, представляващо начислена законна лихва върху неполучено от застрахования бенефициент плащане след изтичане на срока за разглеждане на основателна застрахователна претенция на 22.03.2020г до предявяване на иска на 22.02.2022г. , на осн. чл. 86 ЗЗД, вр. чл. 108 КЗ.

2. предявен срещу ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД ЕИК 131272330, гр. София, бул. ЦАРИГРАДСКО ШОСЕ 47 А, бл. В, ет.3 чрез юрк. Д. с електронен адрес за сигурно електронно връчване чрез ССЕВ **за установяване на нищожност на клаузата по чл.14.1 от общите условия**, приложими към сключената групова застраховка, предвиждаща изключване от покрит риск на всеки пряк или косвен резултат от предварително съществуващи заболявания на застрахования, които не са били декларирани при включването на длъжника към групата застраховани клиенти на кредитора, поради договарянето и в нарушение на императивно правило на специален закон(чл. 26 ал.1 ЗЗД вр. чл. 345 ал.8 КЗ), евентуално поради неравноправно обвързване на потребител с задължение, при условие, позволяващо на доставчика на застрахователната услуга да се освободи от своята престация, без потребителя да има същата възможност(чл. 146 ал.1 вр. 143 ал. 2 т. 6, чл. 145 и чл. 147 ЗЗП).

Насрещните страни, с изключение на съищеца, оспорил интереса от привличането му в процеса, претендират присъждане на разноски по делото. Списъци не са представени от страните, но пълномощникът на ищците е заявил безплатно обслужване на доверителите си.

По твърденията на страните (чл. 146, ал. 1, т. 1 ГПК) и кои от тях се признават или са безспорни и не се нуждаят от доказване (чл. 146, ал. 1, т. 3 и 4 ГПК):

**Безспорни** са фактите относно застрахователното правоотношение, възникнало по повод кредитна сделка, за които насрещните страни сочат съвпадащи твърдения:

На 15.05.2018 г. между Банка „Сосиете Женерал Експресбанк“ АД (чийто универсален правопреемник след вливане е съищеца „Банка ДСК“ АД) като кредитор и съпрузите М.М. и Н.П.Н. съответно като кредитополучател и съдлъжник, било проектирано сключване на договор за предоставяне на ипотечен кредит, по силата на който банката е предоставила на кредитополучателите 342 270.00 лв. с определена в договора лихва със срок за изплащане 08.06.2031г. и е уговорено погасяване на задълженията с общо 156 анюитетни месечни вноски от по 2709.37лв, съгласно приложен към договора погасителен план. Страните уговорили като условие за отпускане на кредита и гаранция за кредитора задължение на кредитополучателите да сключат договори за застраховка „живот“ в полза на банката за целия период на кредита. В изпълнение на това задължение кредитополучателите са подали заявления за застраховане при условия на групов договор за застраховка на кредитополучатели, сключен от банката-кредитор със застрахователя ЗАД

„Сожелайф България”(универсален праводател на ответника „Групама Животозастраховане“ЕАД). Съдлъжникът Н. бил приет за застраховано лице на 20.04.2018г. чрез застрахователя притежател на полицата(действал като агент) от името на застрахователя, за покритие на рискове, ограничаващи възможността за доходи с личен труд, включително смърт на застрахованите длъжници в резултат на злополука или заболяване, като в съставения застрахователен сертификат на този длъжник е уговорена застрахователна сума 99 258,30 лв. и срок на индивидуалното покритие до пълно погасяване на кредита. При подаване на заявлението Н. декларирал здравния си статус като потвърдил липсата на свои диагностицирани заболявания, изброени в стандартизиран списък(между които ендокринно заболяване хипертиреоидизъм), като удостоверил отделно и съгласието си за обвързване с получени приложими към груповата застраховка общи условия.

След отпускане на кредита до смъртта на Н., настъпила на 18.02.20г, кредитополучателите са заплащали редовно на падежна дата (8-мо число) месечните погасителни вноски, включващи главница, лихви, такси и застрахователни премии.

Въпреки че в съобщението за смърт от 18.02.2020 г. издадено от УМБАЛ „Дева Мария” гр. Бургас като причина за смъртта били посочени остра кръвозагубна анемия, остра сърдечно-съдова недостатъчност и остра дихателна недостатъчност в резултат на внезапно и остро настъпила хеморагия (кръвоизлив) след проведено планово оперативно лечение - тиреодектомия (пълно или частично отстраняване на щитовидната жлеза), наследниците на застрахования чрез банката- кредитор, уведомили застрахователя за настъпил риск, но получили уведомление изх.№ 20-04-744/09.10.20г за отказ на застрахователя да изплати застрахователна сума, поради причиняването на смъртта от заболяване, за което застрахования е знаел и е лекувал преди началото на покритието, но не е декларирал пред застрахователя. Отказ, основан на изрично изключен от покритието в чл. 14.1 от общите условия риск(пряко причиняване на смъртта от усложнение на оперативно лечение на напреднал стадий на известното на застрахования предходно ендокринно заболяване) е потвърден и в две последващи уведомления до застрахователя ползващ се от полицата кредитор и наследниците на застрахования длъжник след направените възражения, но банката не предприела други действия за осигуряване на плащането, с което остатъчния след смъртта на съдлъжника размер на кредита е следвало за бъде намален.

**За тези обстоятелства не се налага допълнително доказване.**

**Спорни са твърденията** относно валидността на клауза от общите условия на застрахователя, добросъвестното оповестяване на здравословното състояние на кандидата за застраховане и връзката на евентуално съществуващото ендокринно заболяване със смъртта на застрахования, както и точния размер на задълженията на съдлъжника на кредитополучателя.

**Ищите твърдят**, че клаузата по чл. 14, т. 1 от Общите условия е неравноправна клауза, тъй като потребителят е бил обвързан със условие, формулирано едностранно от доставчик на услугата като част от допълнителната типизирана сделка, съпътстваща основния кредитен договор.

Според тях уговорката позволява на застрахователя да се освободи от задълженията си по договора по своя преценка, като същата възможност не е предоставена на потребителя. Считат, че под форма на изключение от иначе посочен като покрит риск, в тази клауза са включени и косвени последици, както и обстоятелства, които е възможно да не са били известни на застрахования потребител. Сочат, че клаузата се основава на декларация, представляваща част от заявлението, която обаче е формулирана от самия доставчик твърде общо за всякакви възможни заболявания. Считат, че така формулираното изключение от покрит риск не е съответно на изискванията на чл. 362 КЗ за поставяне на конкретни въпроси на застрахования относно заболявания, имащи значение за риска; правилото на чл. 363 ал. 4 КЗ за освобождаване от отговорност само при съзнателно укриване на информация и чл. 345 ал.8 КЗ забраняваща въвеждане на условия и изисквания, включително такива при настъпване на застрахователното събитие, за които може да се направи разумна преценка, че нямат значение по отношение на ограничаването на риска от настъпване на застрахователното събитие, както и такива, за които може да се прецени, че съществува правна или фактическа пречка да бъдат изпълнени.

Наследниците на застрахования твърдят, че до проведеното планово оперативно лечение през м. февруари 2020 г. не е било установено, че Николай Петков страда от заболяване „нодозна струма“ - такова не е било диагностицирано и регистрирано от правоспособен лекар при декларирането на здравословното състояние за целите на ползването на груповата застраховка. Сочат, че самото ендокринно заболяване не е пряка причина за смъртта му, тъй като нито неговото протичане, нито плановата операцията, приключила със стабилни хемодинамични показатели са довели до леталния изход. Последвалата смърт според тях е внезапно настъпило усложнение от проведеното лечение и неочаквана негова последица, затова дори и ендокринното заболяване да е било известно на наследодателя им, самото то не следва да се отчита като основание за отказа на застрахователя да покрие внезапната смърт като риск.

Сочат, че застрахователното събитие е настъпило на 18.02.2020 г. и до тази дата кредитополучателите са погасили по погасителния план вноски с номера от 1 до 21 общо в размер на 36023,36 главница, 16439,51 лихви, 1979,33 лв. разноси (премии по застраховка). Непогасената част от задължението е главница - 303 705,54 лв., лихви - 54983,01 лв. и разноси по застраховане - 6687,20 лв. или общо непогасено задължение - 365 375,75 лв., от които поне половината е следвало да поеме солидарно задължения наследодател, съответно и остатъчното задължение на този застрахован възлиза на 182 687,88 лв. като надхвърля фиксираната до 99 258,30 лв. застрахователна сума.

Твърдят и пропускане на 15 дневен срока за уреждане на застрахователна претенция, като считат, че от 22.03.2020 г. застрахователят забавя неоснователно плащането на сумата на ползващия се от застраховката кредитор.

**Съищецът** не е изложил становище по тези твърдения.

**Отвeтникът** оспорва тези твърдения и насрещно сочи, че клаузата от



чл. 14.1 от Общите условия не е формулирана неравноправно като възможност за необосновано освобождаване на застрахователя от задълженията си, а е отражение на допустими според чл. 345, ал. 8 от КЗ условия и изисквания, които са от съществено значение по отношение на ограничаването на риска от настъпване на застрахователно събитие.

Зададените въпроси относно здравословното състояние в заявлението, на база на които застрахователят е оценил понесения риск са били достатъчно конкретни, като визират именно високорискови заболявания. Твърди, че застрахованият е бил запознат, че заболяването на щитовидната жлеза, от което страда, е именно ендокринно, но въпреки това го е премълчал. Сочи, че непосредствената причина за смъртта, установена при извършена аутопсия на починалия е проявена непосредствено след проведено оперативно лечение по повод изключително голяма (пермагна) нодозна медиастинална струма, а това заболяване е установено още през 2016 г. и за него застрахованият е провеждал системно лечение и наблюдение, като диагнозите с МКБ код E04.2 – Нетоксична полинодозна гуша и с МКБ код E04.1 – Нетоксичен единичен възел на щитовидната жлеза са вписани в амбулаторни листи от лекуващи лекари, а в рамките на 2016 и 2017 г. са регистрирани и диспансерни прегледи за тиреоидит – заболяване на щитовидната жлеза, както и множество изследвания на холестерола, глюкозата, креатинина и др., необходими за проследяване на хода на известното на пациента вече хронично ендокринно заболяване. Въпреки това, при наличието на изричен въпрос в Заявлението за застраховане, същият е отрекъл заболяване от този вид, но именно протичането на това заболяване е наложило оперативното лечение, довело непосредствено до усложнението, причинило пряко смъртта му.

Оспорването на размера на отговорността и на забавата си ответникът не обосновава, извън позоваване на липса на задължение след надлежно отказано плащане.

По правната квалификация (чл. 146, ал. 1, т. 2 ГПК):

Така очертаните фактически обстоятелства обуславят квалификацията на иска за реално изпълнение на задължение на застраховател, поел риск от настъпване на смърт на застраховано лице до размер на фиксирана сума, предназначена да покрие задължение към кредитор по отпуснат потребителски кредит. Въз основа на тези твърдения за възникнало в полза на застрахования чужд живот притезание за застрахователна сума, претенцията на ищите следва да се квалифицира като специална форма на сурогационен иск за защита на чуждо право, което изцяло съответства на специалната уредба на този вид застраховане по чл. 382 ал.3 изр. последно КЗ. Въвеждането ѝ в закона през 2016г. цели да облекчи упражняването на защитата на застрахования кредитополучател (евентуално наследниците му) при настъпване на застрахователно събитие, като разграничава две хипотези на пряка и непряка претенция поради отчитане на покритието на финансовия риск като специфика на самата застраховка. Право да получи застрахователна сума само до размер на остатъка от задължението на кредитополучателя има самата банка (застраховала се срещу риска от неизпълнение, причинено от застрахователното събитие), съответно и за това типично застрахователно плащане субституентът предявява косвен иск в полза на застрахования се

кредитор. Предмет на този иск е спорното материално право на служебно консититуирания съищец и то се поражда от застрахователно правоотношение по договор за застраховка "ЖИВОТ" със съдържанието, уговорено в групова полица на обезпечения кредитор. Съответно, извън специалното правило на чл. 382 КЗ, като приложим материален закон съдът следва да приложи правилата за този вид застраховане(чл. 438 и сл. КЗ и по-специално чл.449 ал.2 КЗ допускащ уговаряне на обема на покритите рискове и изключенията от тях), а субсидиарно приложение ще имат общите правила относно всяко застрахователно правоотношение и правото за обосноваване с неизпълнено задължение за обявяване на съществена информация отказ на застрахователя(чл. 362 и сл. КЗ).

Акцесорната претенция за присъждане на мораторни лихви намира основание в нормата, уреждаща срока за изпълнение при изплащане на обезщетение (чл. 448 ал.3 КЗ). В тази връзка значение има и специфичното рекламационно производство като предварителна извънсъдебна фаза по предявяване на претенцията по чл. 380 КЗ.

Установителният иск за отричането на валидността на клауза от общите условия е предявен като пряка претенция на наследниците, ползващи се с права на застраховани (чл. 382 ал.3 изр. последно КЗ). Предмет на този обуславящ възраженията на ответника по осъдителната претенция (инцидентен установителен) иск е твърдяно противоречие с императивна забрана (чл. 345 ал. 8 КЗ) като основание по чл. 26 ал.4 вр. ал.1 ЗЗД за абсолютна нищожност на уговорката относно изключено условие за покритие на риска смърт в резултат на заболяване. Само доколкото не се установят нарушения на специални правила за този вид сделки(доколкото целта на забраните в КЗ е специфичен израз на закрила на всички ползватели на застрахователни услуги), съдът ще разглежда и твърденията на ответниците като основание за обща потребителска закрила срещу неравноправно договаряне. Предмет на неравноправно договаряне могат да са отделни уговорки, променящи баланса на насрещните задължения в ущърб на потребителя без да се засяга същественото съдържание на сделката. При издирване на точното съдържание на императивните закрилни норми на чл. 143 ЗЗП, съдът прилага тълкуването им според духа на общоевропейското право, доколкото ЗЗП е въведен в националното право в изпълнение на чл. 3 и чл. 6 от Директива 93/13, задължаваща страните-членки да възприемат уредба, при която включени неравноправни клаузи в договори между потребители и доставчици няма да са обвързващи за потребителя и че договорът продължава да действа за страните по останалите условия, когато може да се изпълнява и без неравноправните клаузи(такива които не са били индивидуално договорени, и въпреки изискването за добросъвестност, създават в ущърб на потребителя значителна неравнопоставеност). Оспорването на валидността на такива клаузи, налага съобразяване на разясненията относно приложимостта на Директивата при отчитане на критериите за значителна неравнопоставеност в задълженията на страните (С-421/14, С-415/11 и С 226/12), критериите за преценка на интереса на страните от запазване на договора без евентуално установени неравноправни клаузи(С-453/10 и С-397/11) и въведената забрана за допускане на изменение на договора от съда (С-618/10 и С-488/11), контрол на съда върху същественото

съдържание на сделката (С 96/14) и критериите за отграничаване на основен от допълнителен предмет на договаряне (С-224/19 и С-259/19). Затова, при прилагане на тази уредба като основание на отричане на действителност на клауза от сделката, дори и тя да се отнася до съществен за договора елемент, какъвто е обема на покрития риск, може да се приеме само налагането в хода на преговори и окончателно фиксиране на обвързващите потребителя на уговорките за изключения от покритието по начин изключващ възможността на средно подготвен клиент да се ориентира в действителната икономическа тежест на своята престация и да формира съгласието си по разбираеми за него условия, съответни и на индивидуалния му интерес. В този смисъл, съдът приема да разглежда като евентуално основание на този инцидентен установителен иск твърдяното неравноправно обвързване на потребител с общи условия на доставчик, допускащи едностранно освобождаване на търговеца от задължение по негова преценка въз основа на неясно обявени и неразбираеми за потребителя условия относно покрит и изключен риск, като основание по чл. 146 ал.1 вр. чл. 147 ЗЗП за нищожност на клауза от общите условия към групова застраховка.

По доказателствената тежест (чл. 146, ал. 1, т. 5 ГПК) и попълването на делото с доказателства (чл. 146, ал. 2 ГПК):

По осъдителната суброгаторна претенция ищците носят пълна доказателствена тежест за установяване на присъединяването на наследодателя им към приети за застраховани лица клиенти на застрахователя се кредитор и дадената от него информация за обстоятелствата относно оценката на риска. За тези факти са представени неоспорени писмени доказателства.

Ответникът носи пълна доказателствена тежест по направените възражения за изключване на отговорността си при установяване на договорени изключения от покрит риск, обявен в застрахователен сертификат(чл. 448 ал. 8 КЗ): съществуването на ендокринно заболяване с хроничен характер, диагностицирано и лекувано преди попълване на отговорите от застрахования на поставените от застрахователя въпроси, респ.съзнателното укриване на наличието на това заболяване; пряката или косвена причинно-следствена връзка на известното на пациента заболяване с настъпилата след поемане на покритието смърт. За тези обстоятелства ответникът е ангажирал специални знания на експерти и налична медицинска документация.

Ответникът носи и пълна доказателствена тежест по направените възражения за евентуално ограничаване обема на отговорността си при установяване на размера на дължимо обезщетение под уговорената застрахователна сума до остатък от задълженията на починалия съдължник (поне половината от вноските с падежи след 18.02.20г). За този намален размер тази страна не сочи нарочни доказателства, но ищците са ангажирали насрещно искане за установяване на изплатени до този момент надлежно вноски, поради което допълнителни указания за попълване на делото с доказателства не се налагат.

По отношение на обезщетението за забава ищците носят тежест да докажат начален момент на уведомяване на застрахователя (от застрахователя

кредитор или от приравнените на застраховани наследници) преди 7.3.2020г. За този факт са поискани писмени доказателства от насрещна страна. Размер на законна лихва не следва да се доказва.

В тежест на ишците, предявили инцидентния установителен иск е установяването на основанието за абсолютна нищожност и начина на обвързването на потребителя с оспорената клауза от общите условия на застрахователя. Посочени са писмени документи за съдържанието на постигнатите съглашения и начина на предлагането на застрахователната услуга като част от преговорен процес по договаряне на потребителски кредит.

Всяка от страните носи доказателствена тежест за установяване на действително извършени от нея плащания за разноси по производството, като доказателства за тях могат да се сочат и събират до приключване на съдебното дирене.

#### **По доказателствата (чл. 140 ал. 2 ГПК):**

**ОБЯВЯВА** на страните за служебно известни и ненуждаещи се от **доказване** обстоятелства за налични вписвания, обявявания и заявления в досиета на търговците „Банка ДСК“ АД и „Групама Животозастраховане“ ЕАД) чието съдържание в цялост, вкл. на документи с незаличени лични данни е известно на съда, чрез служебна идентификация на достъп до публичния сайт на Агенция по вписванията.

**ДОПУСКА** като доказателства по делото **писмените документи** приложени към **искова молба** в копия, заверени за вярност: договор за кредит от 15.05.2018 г. с погасителен план(л.11-18); заявление за застраховане-застрахователен сертификат от 20.04.2018 г. с декларация за приемане на общи условия по групова застраховка (л.19 – 22); общи условия по застраховката „Живот“ на кредитополучатели/съдлъжници(л.31-35); удостоверение за наследници и съобщение за смърт от 18.02.2020 г.(л.23-24); Епикриза от 18.02.2020 г. издадена от УМБАЛ „Дева Мария“ гр. Бургас(л.25-27); кореспонденция на застрахователя с писмо № 20-04-747 от 09.10.2020 г., писмо № 20-04-859 от 17.11.2020 г. и писмо № 20-04-999 от 12.08.2021 г. (л.28-30); справка за неиздължените суми по погасителен план и лихвен лист (л.38 и 39).

**ЗАДЪЛЖАВА** на осн. чл. 190 ГПК ответника ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД ЕИК 131272330 да представи копие от групов застрахователен договор № 1031 по застраховката „Живот“ на кредитополучатели/съдлъжници на Банка „Сосиете Женерал Експресбанк“ АД, сключен с ЗАД „Сожелайф България“.

**ДОПУСКА** като доказателства по делото **писмените документи** приложени към **отговор по исова молба** в копия, заверени за вярност(с електронен подпис на пълномощника): пълно съдържание на преписка по претенция 114798: Заявление от 23.07.2021 г.(с приложено цитирана съдебна практика) и отговор от 12.08.2021 г., Отговори от 17.11.2020 г. и 09.10.2020 г., Справка от НЗОК изх.№70-00-157/1/1.10.20г, Отговори от Окръжен съд Варна изх.№ ИП-377/10.11.20г и Служба по трудова медицина изх.№ 192/6.11.20г; първоначално уведомление от застрахователя кредитор с опис

на приложена документация изх.№ 0337-20-00105/08.09.20, искане за извършване а застрахователно плащане, прието от застраховател с вх.№ 10-04-1345/09.09.20г., удостоверение за наследници, съобщение за смърт. заключение на личен лекар, епикриза от хирургична клиника № ИЗ 1893, Амбулаторни листове – 4 бр от 2020г.,лабораторни изследвания – 4 бр.от 2019, 2016 и 2020, ехография от 11.05.2018 г., погасителен план и договор за жилищен кредит, заявления за застраховане и декларации на длъжниците(л.68-152).

ОТЛАГА произнасянето си по искане на ишците за задължаване на ответника за представяне на преписка по претенция до уточняване на конкретни документи, извън представените към отговора по иска.

ОТЛАГА произнасянето си по искане на ответника за изискване на документация от НЗОК до заявяване на становище на ишците по приложена към отговора справка от НЗОК изх.№70-00-157/1/1.10.20г(л. 85-93).

ОСТАВЯ БЕЗ УВАЖЕНИЕ искането на ишците за допускане на счетоводна експертиза.

Задължава на осн. чл. 190 ГПК съищеца БАНКА ДСК АД ЕИК 121830616 да представи извлечение от сметката на кредитополучателя по договор за ипотечен кредит №769, отпуснат на М.М. и Н.П.Н. на 15.05.18г., от която да е видно какъв е непогасения остатък от кредитното задължение за остатъка от главницата и лихвата от последната редовна непросрочена вноска от погасителния план до дата на смъртта на съдлъжника 18.02.2021г.

**ЗАДЪЛЖАВА на осн. чл. 192 ГПК (след представяне от страна на ишците на писмена молба с препис за връчване на трето неучастващо в делото лице) УМБАЛ „Дева Мария“ гр. Бургас, кв. Ветрен, ул. Ал. Стамболийски ДА ПРЕДСТАВИ в двуседмичен срок от уведомяването** заверени копия от намиращи се у него **писмени документи**, представляващи цялата медицинска документация свързана с извършени прегледи и проведено лечение на Н.П.Н., ЕГН \*\*\*\*\*, лекуван в Хирургична клиника от 17.02.20г. с диагноза „нодозна струма“ и починал на 18.02.20г, включително и изготвен протокол за аутопсия № 29/2020г на починалия пациент.

Предупреждава третото лице, че при неизпълнение на това задължение (или непосочване на уважителни причини за това) носи отговорност пред страната, поискала доказателството (наследниците М. Г. М. и М. Н. П. и застрахователя ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД) за причинени вреди, както и че може да му бъде наложена глоба по чл. 87 ГПК в размер между 50 и 300 лева.

На осн. чл. 101 ГПК указва на ишците, че при изискване на документи от трето лице следва да представи писмена молба, адресирана до това лице с описание на поисканите документи, вкл. и допълнително посочения като необходим за делото от съда, като **ЗАДЪЛЖАВА** страната в седмичен срок от връчване на настоящото определение с писмена молба с препис за насрещната страна да представи такава молба с препис за връчване на третото лице и **ПРЕДУПРЕЖДАВА** ишците, че при неизпълнение ще счита искането до УМБАЛ „Дева Мария“ гр. Бургас за ненаправено, съответно ще възложи на тях задължението за представяне на аутопсионния протокол.

**ЗАДЪЛЖАВА на осн. чл. 192 ГПК** трето неучастващо в делото лице д-р В.В.Л., с адрес: гр. Варна, \*\*\*\*\*, **ДА ПРЕДСТАВИ** в двуседмичен срок от връчването на молба вх.№ 10528/03.05.21 заверени копия от намиращи се у него **писмени документи**, представляващи амбулаторен лист № 922/05.05.2016 г. за лечение на пациент Н.П.Н., ЕГН \*\*\*\*\*.

Предупреждава третото лице, че при неизпълнение на това задължение (или непосочване на уважителни причини за това) носи отговорност пред страната, поискала доказателството (застрахователя ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД) за причинени вреди, както и че може да му бъде наложена глоба по чл. 87 ГПК в размер между 50 и 300 лева.

**ЗАДЪЛЖАВА на осн. чл. 192 ГПК** трето неучастващо в делото лице д-р Н.И.Р., с адрес: гр. Варна, общ. Варна, гр. Варна, \*\*\*\*\*, **ДА ПРЕДСТАВИ** в двуседмичен срок от връчването на молба вх.№ 10530/03.05.21 заверени копия от намиращи се у него **писмени документи**, представляващи амбулаторен лист № 1119/11.05.2016 г. за лечение на пациент Н.П.Н., ЕГН \*\*\*\*\*.

Предупреждава третото лице, че при неизпълнение на това задължение (или непосочване на уважителни причини за това) носи отговорност пред страната, поискала доказателството (застрахователя ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД) за причинени вреди, както и че може да му бъде наложена глоба по чл. 87 ГПК в размер между 50 и 300 лева.

ДОПУСКА комплексна съдебно медицинска експертиза с вещи лица съдебен патолог Е.И.Д. (№ 50 от списъка на вещи лица) и Е.Б.З. със специалност „ендокринология“ (от състава на УМБАЛ „Св. Марина“ЕАД), които след запознаване с медицинската документация, представена от страните по делото и изискана от третите лица (лечебното заведение и лекуващи лекари, консултирали приживе пациента) да дадат заключение по следните въпроси:

1.Кога, от кого и по какъв начин е насочен към оперативно лечение Н.П.Н. и във връзка с какво заболяване. Къде, кога и от кого е диагностицирано това заболяване. Установено ли е било този пациент застрада от „нодозна струма“, с каква давност е това заболяване, кога за пръв път е диагностицирано и регистрирано от правоспособен лекар и обявено на пациента (с предписване на подходящо лечение от ендокринолог, инструктаж на диспансеризиран пациент или др. подобни здравни съвети) заболяването на щитовидната жлеза като ендокринно заболяване. Съвпада ли заболяването хипертиреоидизъм със заболяването на пациента Н..

2.Какъв е характера на заболяването във връзка с което е насочен към оперативно лечение, създава ли това заболяване непосредствена и постоянна опасност за живота и при какви условия. Развитието на болестта може ли да предизвика само по себе си внезапна и остра хеморагия, остра постхемогарична анемия и съответно смърт.

3.Каква е непосредствената причина за смъртта на Н.П.Н.. Посочената в епикризата внезапна и остра хеморагия следствие ли е на развитието конкретно на заболяването „нодозна струма“ или друго някакво

диагностицирано преди 20.04.2018г ендокринно заболяване, или е резултат на предприетата хирургическа интервенция. Има ли причинно-следствена връзка между ендокринното заболяване и причината за смъртта.

**ОПРЕДЕЛЯ** депозит за изготвяне на тази експертиза в размер на общо 600лв, вносими по равно от всяка от насреещните страни.

**ОПРЕДЕЛЯ** начален срок за изготвяне на заключението от уведомяването на експертите и постъпването на изисканата от третите лица допълнителна документация като ги задължава да представят заключението си в едноседмичен срок преди насроченото заседание.

**ЗАДЪЛЖАВА** ищцовата страна в едноседмичен срок от връчване на настоящото определение да представи доказателства за изпълнение на задължението за авансиране на разходите по допуснатите доказателства (300лв за експертиза) по депозитна сметка на ВОС в ЦКБ клон Варна IBAN BG32CECB 9790 33C8 7843 00, като до представяне на доказателства за внесени разходи съдът няма да уведомява вещи лица и ако с това свое поведение страната осуети събиране на необходимите на съда експертни заключения може да понесе и отговорност за неоснователно отлагане на делото по реда на чл. 92а ГПК.

**ЗАДЪЛЖАВА** ответната страна в едноседмичен срок от връчване на настоящото определение да представи доказателства за изпълнение на задължението за авансиране на разходите по допуснатите доказателства (300лв за експертиза) по депозитна сметка на ВОС в ЦКБ клон Варна IBAN BG32CECB 9790 33C8 7843 00, като до представяне на доказателства за внесени разходи съдът няма да уведомява вещите лица и ако с това свое поведение страната осуети събиране на необходимите на съда експертни заключения може да понесе и отговорност за неоснователно отлагане на делото по реда на чл. 92а ГПК.

На осн. чл. 7 ГПК допълнително указва на страните да представят справка и доказателства за направени разноси по чл. 80 от ГПК за конкретизиране на точен размер на претенциите им по признаване на отделните разходи, като при пропускане на крайния срок(даване ход на устните състезания) правото на страните да искат изменение на определен от съда размер ще бъде преклудирано.

**НАСРОЧВА** съдебно заседание за 13.10.2022 г. от 10.30 часа.

ДА СЕ УВЕДОМИ за дата на насроченото заседание и дирекция "Социално подпомагане" гр. Варна, на осн. чл. 16 ал. 6 ЗЗДетето.

**ПРЕДУПРЕЖДАВА** страните, че на осн. чл. 142 ГПК неявяването на редовно призована страна не е пречка за разглеждане на делото и при отлагане съдът обявява и отразява в протокол дата за следващо заседание, за

което страните и явилите се по делото други участници се считат призовани. Да се призоват страните.

Препис от настоящото определение да се изпрати на страните, чрез пълномощници на ищците (на адрес на адвоката, посочен в искова молба), на електронен адрес на съищеца, а на ответника и ДСП чрез ССЕВ със съобщение за насрочено открито заседание, представляващо Приложение № 1 към Наредба № 7 на МП. Към съобщението за ищците да се приложи копие от електронния документ, представляващ отговор по иска с приложения вх. № 10523/03.05.22г. Препис от становище на съищеца вх.№ 13664/09.06.22г да се връчи на ищците и ответника за сведение.

**Съдия при Окръжен съд – Варна:** \_\_\_\_\_