

РЕШЕНИЕ

№ 2389

гр. Варна, 19.07.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – ВАРНА, 25 СЪСТАВ, в публично заседание на шести юли през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: Камелия Василева

при участието на секретаря Елица Т. Трифонова
като разглежда докладваното от Камелия Василева Гражданско дело №
20213110111182 по описа за 2021 година

Производството по делото е образувано по предявен иск с правно основание чл.134 ЗЗД
вр. чл.199а КЗ/отм./ от АН. СТ. Г. срещу „Г.З., ЕАД за осъждане на ответника да заплати на
„Б. ДСК“ ЕАД сумата от 9845 лева, представляваща остатък от главница по Договор за
*****, сключен между К.В.К., починал на *****г. и „Б. ДСК“ЕАД, като дължимо
застрахователно обезщетение по Групов застрахователен договор за застрахователен
договор за застраховка „Живот, свързан с банков кредит“, за което е издаден сертификат
*****.

Ищцата твърди, че ответникът е застраховал по „Групов застрахователен договор за
застраховка Живот, свързан с банков кредит“ К.В.К., за което бил издаден сертификат
№***** към договор за банков кредит.

Ищцата твърди, че ответникът е застраховал по „Групов застрахователен договор за
застраховка Живот, свързан с банков кредит“ К.В.К., за което бил издаден сертификат
№***** към договор за банков кредит. Застрахователна сума била 15 000 лева.
застрахованото лице починало на *****г. след тази дата кредитът бил заплащан от ищцата,
която била съдлъжник по него. Банката отказвала да съдейства на ищцата чрез отправяне на
заявления до застрахователя като в същото време банката се явявала представител на
застрахователя по договора, освен ползващо се по договора лице. Банката намирала, че
договорът за застраховка е прекратен автоматично поради липсата на средства по банковата
сметка на застрахованото лице към момента на падежите на годишната застрахователна
премия, която било уговорено да се заплати на четири вноски. Твърди се, че
застрахователният договор е сключен при общи условия. Застрахованото лице било
потребител на застрахователна услуга, съгласно §13, т.12 от ДР на Закона за защита на
потребителите и същото имало качеството на потребител по смисъла на §13, т.1 от ДР на

този закон. Същият като потребител разполагал със защита срещу неравноправни клаузи, предвидени в глава 1 шеста на закона. Прави се изрично възражение за неравноправност на клаузата в частта от застрахователния договор, озаглавена „Срок на индивидуалното застрахователно покритие“ било предвидено автоматично продължаване на сключения договор при наличие на две предпоставки – застрахованото лице да е отправило 30-дневно писмено предизвестие преди изтичане на сключения едногодишен договор и да е платена застрахователната премия на падежа. В противен случай се приемало, че застрахователният договор се прекратявал автоматично. Твърди се, че уговорката за автоматично прекратяване е неравноправна и следва да се приеме за нищожна от съда. Автоматичното прекратяване на договора в случая в голяма степен напомняло като правни последици на автоматичното настъпване на предсрочна изискуемост по договора за банков кредит, като съдилищата вече трайно обявявали такава клауза за неравноправна. Следвало да се приеме при това положение, че договорът не е прекратен, а автоматично е продължаван всяка година, тъй като до този момент кредитополучателят или неговите наследници не се били възползвали от възможността да го прекратят чрез предизвестие. Излага се, че в случай, че е имало недостиг на средства, то застрахователят имал възможност да се възползва и от друга възможност, освен да уведоми застрахованото лице, че следва да внесе застрахователните премии, а именно да събере сумите на даденото от застрахования съгласие за директен дебит. Твърди се, че цялата заплата от работодателите се е превеждала в Банка ДСК по сметката обслужвала кредита.

В условията на евентуалност, в случай че се установи, че клаузата за автоматично прекратяване е валидна, се излагат твърдения, че застрахователният договор не е прекратен, а евентуално се дължат лихви върху неплатените части от анюитетните вноски. Сочи се, че ако по сметките не са се намирали сумите, необходими за погасяване на застрахователната премия, то това било извод само на банката, като представител на застрахователя. Той бил дължал поведението на добрия търговец или дори по-висока степен на грижа по отношение на своя доверител-застрахователното дружество и следвало да събере сумите за застрахователните премии посредством способа на директен дебит от сметката на длъжника. Банката била изправена пред конкуренция на притезания и в този смисъл следвало да погаси задълженията по поредността, предвидена в ЗЗД/чл.76,ал.1ЗЗД/. Дори и да се приемело, че длъжникът е посочил основание „плащане на заем“, това означавало, че е посочил едно от висящите си задължения с ясното съзнание, че определя задължението, което следва да се погаси. По тази причина следвало да се погаси най-обременителното задължение, което безспорно било задължението за застрахователна премия, тъй като можело да доведе до прекратяване на обезпечението по договора. При тази конкретна застраховка застрахователят отговарял пред кредитора до размера на непогасената част от задължението, за обезпечение на което бил сключен застрахователния договор. Съобразно клаузите на рамковата полица, страните се били споразумели, именно в този смисъл – за плащане на застрахователно обезщетение за всички неизплатени кредитни вноски към датата на настъпване на риска – смъртта на кредитополучателя. Остатъкът от сумата следвало да се изплати на наследника на застрахованото лице. Остатъкът от кредита към

момента на настъпване на застрахователното събитие бил 9 845 лева.

В срока по чл.131 ГПК ответникът „Г.Ж.“ ЕАД е депозирал отговор на исковата молба, в който е изразено становище за недопустимост и неоснователност на иска. Излага се, че материалното право да се претендира плащане на остатъка по кредита принадлежи единствено на „Б. ДСК“ЕАД и касае само частта по кредита на К.К.. Сочи се, че ищцата е самостоятелен длъжник по кредита, като не е уговорена солидарна отговорност между длъжниците, следователно те дължали разделно. Ищцата не била кредитор на „Б. ДСК“ЕАД, а била длъжник като дължи заплащане на погасителните вноски на банката и нямала право да предявява иск от нейно име. К.К. нямал задължение да погаси задължението на ищцата по договора за кредит респ. неговият застраховател също нямал такова задължение. Излага се, че предявеният иск е недопустим, тъй като ищцата претендира права, на които не е носител, без да има това право. Ищцата не попадала и под лицата визирани в разпоредбата на чл.382 КЗ, защото договорът бил сключен към действието на КЗ/отм./ и на следващо място дори и да се прилагала разпоредбата на новия кодекс, ищцата отново не била визирана като съдлъжник и не била легитимирана да предяви косвен иск. На се оспорва, че на 09.10.2015г. К.К. е бил включен в групата на застраховани лица по групова застраховка „Живот, свързана с банков кредит“ с подписания от него Сертификат №*****/2015г. Срокът на индивидуалното покритие по този сертификат бил от 09.10.2015г. до 09.10.2016г. Страните уговорили възможност след изтичане на срока на застрахователното покритие на 09.10.2016г. то да се продължи автоматично за нов застрахователен период, при наличието на две предпоставки : 1. Застрахованият, застрахованият и застрахователят да не са уведомили всеки от другите двама за желанието си за непродължаване на срока на индивидуалното застрахователно покритие и 2. Застрахованият да заплати до или на падежа, посочен в сертификата, годишната застрахователна премия за следващи застрахователен период. Твърди се, че застрахованият не е изпълнил втората предпоставка като до 09.10.2016г., не бил заплатил годишната премия за следващия застрахователен период, поради и което индивидуалното застрахователно покритие по процесния сертификат било прекратено след 09.10.2016г., тъй като застрахователят се задължил да осигури покритие до тази дата. Оспорва се, че към датата на смъртта на кредитополучателя същият е бил включен в групата на застраховани лица по групова застраховка „Живот, свързана с банков кредит“.

Евентуално се правят следните възражения : твърди се, че ищцата също била кредитополучател по договора за кредит и тя на самостоятелно основание дължала плащането по него. В този смисъл искането за осъждането на застрахователя да заплати останалата част от кредита, при положение, че застрахованото лице не било единствен кредитополучател, било неоснователно. Отделно се твърди, че К.К. при присъединяването му към групата на застрахованите лица на 09.10.2015г. укрил съществено за риска обстоятелство пред застрахователя, което било в причинна връзка със смъртта му и представлявало изключен застрахователен риск. В тази връзка били налице основания за отказ за изплащане на претендираната застрахователна сума на основание Глава 1, чл.9, т.4 от ОУ на групова застраховка „Живот, свързана с банков кредит“. Твърди се, че смъртта на

К.К. е в причинна връзка със заболяване, което същият декларира при сключване на застраховката, че няма. Застрахованият бил много добре запознат със заболяването си и съзнателно не го обявил и премълчал пред застрахователя, като по тоз начин заблудил последния за съществено обстоятелство от значение за определяне на риска, при което застрахователят нямало да го присъедини към групата на застрахованите лица. Иск се оспорва по размер. На отделно основание се твърди, че искът е неоснователен, тъй като ищецът не притежава материално-правна легитимация. Сочи се, че материалното право да се претендира плащане на остатъка по кредита принадлежи само на банката. Ищецът не бил и единствен наследник на К.К.. Оспорва се иска за присъждане на законна лихва предвид неоснователността на главния иск.

Съищецът Б. ДСК ЕАД е изразил становище, че за не го не е възникнал законово или договорно задължение за водене на иск срещу застрахователя и не съществуват основания за привличането на банката като страна по делото. Излага се, че ищцата няма качеството на кредитор на банката, а е съдлъжник по договора за кредит и дължи погасяване на задълженията солидарно с починалото лице.

Съдът, след съвкупна преценка на събраните по делото доказателства, заедно и поотделно, и по вътрешно убеждение, съобразно чл.235 от ГПК, приема за установено от фактическа страна следното:

Съгласно договор за *****, сключен между Б. ДСК ЕАД – кредитор и К.В.К. и АН. СТ. Г. – двамата като кредитополучатели, банката е предоставила паричен кредит на последните в размер на 15 000 лева, който е следвало да се отпусне по банковата сметка на К.В.К.. Срокът за издължаване на кредита е 120 месеца, считано от усвояването му. Договорът за кредит е обезпечен с договор за поръчителство от 09.10.2015г.

Представен е договор за застраховка на застраховано лице по групов застрахователен договор за застраховка „Жито, свързана с банков кредит“ на „Б. ДСК“ ЕАД, обектириван в полица №***** със застраховано лице К.В.К., с който са покрити следните рискове : смърт в резултат на застрахователно събитие, настъпила със застрахованото лице през срока на индивидуалното застрахователно покритие и пълна трайна неработоспособност, настъпила през срока на застрахователното събитие. Уговорената застрахователна сума е в размер на 15 000 лева. Посочено е, че застрахователната премия е годишна, която се заплаща на тримесечие с падежни дати 09.10.2015г., 09.01.2016г., 09.04.2016г. и 09.07.2016г. Посочено е, че застрахователната премия се плаща от и за сметка на застрахованите лица по банков път въз основа на представено от тях в полза на застрахователя съгласие за директен дебит. За дата на плащане се приема датата на заверяване на банковата сметка на застрахователя. Срокът на индивидуалното застрахователно покритие е една година, считано от началото на индивидуалното застрахователно покритие – 09.10.2015г. Този срок се продължава автоматично всяка година за следващата година в случай, че в срок до 30 дни преди изтичането му застрахованият, застраховащият и застрахователят не уведомят писмено всяка от другите двама за желанието си за непродължаване на срока на индивидуалното застрахователно покритие и при условие, че застрахованият плати до или на падежа, годишната застрахователна премия/първата разсрочена вноска/ от съответната

годишна премия за продължаването на срока. Автоматичното продължаване не се прилага, ако застрахователният договор е прекратен или застрахованият кредитополучател е навършил 65 години, или кредит е погасен. Индивидуалното застрахователно покритие може да се прекратява предсрочно съгласно Общите условия на Г.Ж. ЕАД. За ползващи се от застраховката лица са посочени : в случай на смърт - застрахованият до остатъка на кредита, включва главница и натрупана лихва към дата на смъртта на застрахования, но не повече от застрахователната сума; законните наследници на застрахования за разликата между застрахователната сума и остатъка по кредита.

Представени са Общите условия на застраховка „Живот, свързана с банков кредит“. Съгласно чл.8, т.5 при неплащане на първата годишна застрахователна премия/първата разсрочена вноска на премията в срок до 15 дни от падежа ѝ, индивидуалното застрахователно събитие се прекратява едностранно, автоматично без предизвестие, считано от началото на индивидуалното застрахователно покритие. Т.6 от чл.8 предвижда при неплащане на всяка следваща вноска до или на падежа ѝ, застрахователят да покани писмено застрахованото лице да я плати в срок, който не може да бъде по-малък от един месец от получаване на поканата, като съгласно т.7 индивидуалното застрахователно събитие се прекратява, ако която и да е разсрочена вноска на премията/ след първата/ не бъде платена в срока по т.6. съобразно т.8 ако застрахователното събитие настъпи преди прекратяването на индивидуалното застрахователно събитие при условията на т.7, се смята, че действието на индивидуалното застрахователно покритие е прекратено.

Представено е подписано от К.К. съгласие към Б. ДСК за извършване на автоматични директни плащания чрез директен дебит от разплащателната му сметка в полза на Г.Ж. ЕАД при изпълнение на договорените условия за плащане.

От представеното препис-извлечение от Акт за смърт се установява, че К.К. е починал на *****г.

Представено е писмо на Б. ДСК ЕАД до А.Г., съгласно което съобразно представеното съгласие за директен дебит на К.К. са извършени нареждания към Г.Ж. ЕАД на 12.10.2015г. – 17.335 лева; на 11.02.2016г. – 16.65 лева; на 12.04.2016г. – 16.65 лева и на 11.08.2016г. – 16.65 лева. Посочено е, че в периода 29.09.2016г. – 07.10.2016г. са постъпвали нареждания за заплащане на застрахователна премия, като плащания не са извършвани поради недостатъчна наличност на средства в разплащателната сметка. Представени са вносни бележки за извършени плащания по договора за кредит от К.К. и А.Г..

Представена е медицинска документация, свързана от К.К. от УМБАЛ“Света Марина“Варна.

Съгласно заключението на проведената по делото СМЕ К.К. е приет за лечение на 16.07.2020г. по повод на вътрешномозъчен кръвоизлив в дясна голямомозъчна хемисфера. Проведено е комплексно консервативно и оперативно лечение, въпреки на което на *****г. е настъпил смъртен изход. Причината за смъртта е вътрешномозъчният кръвоизлив и развитата се като усложнение в резултат на продължителното залежаване намалена вентилация на нисколежащите части на белите дробове, двустранна гнойна бронхопневмония.

Вътрешномозъчният кръвоизлив е регистриран на 16.07.2020г. между него и настъпилият смъртен изход е налице пряка причинно следствена връзка. При изслушването на заключението в съдебно заседание експертът посочва, че се касае за внезапност при настъпване на състоянието.

Съгласно заключението на проведената по делото ССЧЕ Б. ДСК е извършила служебни преводи след подписано Съгласие за плащане на услуги от разплащателната сметка на К.К. към Г.З. общо за сумата от 67.30 лева : на 12.10.2015г.; на 11.02.2016г.; на 12.04.2016г. и на 11.08.2016г. След 09.10.2016г. плащания не са извършвани. При изслушване на заключението в съдебно заседание експертът сочи, че към 09.10.2016г. е имало налични средства по банковата сметка на К.К..

Съдът с оглед гореустановената фактическа обстановка прави следните правни изводи :

Макар и договор в полза на трето лице, договорът по чл.199а КЗ (отм.) за застраховка, сключен в полза на кредитор, е договор в интерес, както на кредитора-бенефициер, чието вземане се обезпечава, така и в полза на длъжника-уговорител, чието имущество се застрахова и чието задължение към кредитора се намалява с получената от последния застрахователна сума.

С Решение № 138/05.01.2016 г. на ВКС по т. д. № 1727/2014 г., ТК, II о. е прието, че застрахованият по застраховка „Живот” или „Злополука” кредитополучател, респективно неговите наследници притежават правен интерес и активна процесуалноправна легитимация да предявят иск срещу застрахователя за заплащане на застрахователното обезщетение в полза на банката. Касационната инстанция е приела, че, за да бъде обоснован правният интерес от предявяване на косвения иск по чл. 134, ал. 1 ЗЗД, ищецът-наследник на кредитополучателя трябва да твърди, 1) че е кредитор на банката по отношение на правото/задължението на кредитната институция да претендира по съдебен ред изплащането на застрахователното обезщетение и 2) че банката бездейства за търсене по съдебен ред на дължимата застрахователна сума от застрахователя по договор за застраховка „Живот” със застраховано лице-кредитополучателя и ползващо се лице банката. В кръга на правоимащите лица се включват и лицата, които са обвързани с изплащането на кредитните вноски след настъпване смъртта на кредитополучателя, съобразно мотивите на решение №138/05.01.2015г. по т.д.№1727/2014г. на ВКС, ТК, II т.о.

От събраните по делото доказателства се установява, че по силата на сключен договор за кредит с Б. ДСК ЕАД ищцата заедно с К.К. в качеството им на кредитополучатели са получили сумата от 15 000 лева, която са се задължили да върнат при условията и в сроковете на кредитния договор.

Сключен е договор за застраховка с Г.Ж. АД, имащ за предмет живота, здравето и телесната цялост на кредитополучателя К.К., като кредитора Б. ДСК ЕАД е бенефициент /ползващо се лице/. Съгласно нормата на чл. 238, ал.1 и ал.5 от КЗ /отм./, при настъпване на застрахователното събитие или на определените в договора условия, застрахователят е длъжен да плати застрахователната сума или частта от нея, определена в застрахователния договор. Застрахователната сума се изплаща на застрахования или на третите ползвачи се

лица.

На *****г. настъпва смъртта на кредитополучателя К.К..

Първото и основно възражение срещу основателността на исковата претенция касае наличието на застрахователно правоотношение към датата на настъпване на смъртта на К.К. при твърдения от страна на ответника, че същото е било прекратено поради неплащане на застрахователна вноска от дължимата застрахователна премия. Съгласно представените писмени доказателства и заключението по ССЧЕ през първата година от действието на застрахователния договор Б. ДСК ЕАД е нареждала служебно чрез директен дебит дължимите суми за застрахователния договор от сметката на К.К. въз основа на дадено от него съгласие за извършване на автоматични директни плащания чрез директен дебит от разплащателната му сметка в полза на Г.Ж. ЕАД при изпълнение на договорените условия за плащане, което е и условие по договора за застраховка. Установява се, че последното извършено от банката плащане е на 11.08.2016г., като след 09.10.2016г. плащания не са извършвани. Срокът на действие на застрахователния договор е една година, считано от датата на подписването му, а именно до 09.10.2016г. Предвидено е автоматично продължаване на срока на договора в случай, че в срок до 30 дни преди изтичането му застрахованият, застраховащият и застрахователят не уведомят писмено всяка от другите двама за желанието си за непродължаване на срока на индивидуалното застрахователно покритие и при условие, че застрахованият плати до или на падежа, годишната застрахователна премия/първата разсрочена вноска/ от съответната годишна премия за продължаването на срока.

Съобразно събраните по делото доказателства съдът намира, че не са били налице условия за автоматично продължаване на застрахователния договор след изтичане на едногодишния срок, за който е бил сключен. Не е била налице втората предпоставка, а именно при липса на противопоставяне на някоя от страните по договора да е било извършено плащане на първата разсрочена вноска, дължима по годишната застрахователна премия в срок до 30 дни преди изтичане на срока на договора. Независимо, че застрахованото лице К.К. е дал писмено съгласие за извършване на служебно плащане/директен дебит/ от сметката му в Б. ДСК ЕАД на дължимите суми по застрахователния договор, такова плащане не е извършено в периода, в който застрахователят е изискал плащане на сумата по застраховката от банката, съгласно признанието на последната, обективизирано в писмо до ищцата от 25.03.2021г. В тази връзка не отговаря на обективната действителност, посоченото от банката, че причината за липса на плащане към застрахователя поради липса на достатъчна наличност по сметката на К.К. в периода 26.09.2016г. -09.10.2016г. Съобразно констатациите на вещото лице е имало достатъчно средства по тази сметка, а и видно от извлечението от банковата сметка, приложено към ССЧЕ, макар и без данни за предходната цялостна наличност се установява, че в периода 26.09.2016г.-09.10.2016г. след съобразяване на постъпленията и плащанията сумата е била най-малко 788.95 лева, което е достатъчно с оглед на размера на дължимата разсрочена вноска по застрахователната премия. Нещо повече при липса на достатъчна наличност по сметката банката е била длъжна съгласно чл.61,ал.1 от Закона за платежните

услуги и платежните инструменти/отм./, когато откаже изпълнението на платежно нареждане, отказът и, ако е възможно, причините за него и процедурата за поправяне на фактическите грешки, довели до отказ, да съобщи на ползвателя на платежни услуги, в случая застрахования, което в настоящия случай не е осъществено. Така виновеното поведение на банката, изразяващо се в неоснователен отказ да изпълни нареждане на парична сума към застрахователя при искане от негова страна и съгласие от страна на застрахования е станало причина правоотношенията по застрахователния договор да не бъдат продължени и същият да прекрати действието си с предвидения в него едногодишен срок. В тази връзка несъстоятелни са възраженията на ищцата, че платените от К.К. суми по кредита в този период е следвало да се отнесат към застрахователната премия. Представени са преводни нареждания, в които изрично е отразено кое задължение се погасява, като съобразно разпоредбата на чл.76,ал.1 ЗЗД интерпретиране в разичен от посочения от платеща смисъл не е възможно да се осъществяват.

С оглед на всичко изложено съдът намира, че към датата настъпване на застрахователното събитие *****г. застрахователният договор е бил прекратен, поради и което липсва основание за ангажиране на отговорността на ответника. В тази връзка е безпредметно обсъждането на останалите възражения на ответника. Предявеният иск е неоснователен и следва да се отхвърли.

По разноските :

На основание чл.78,ал.3 ГПК в полза на ответната страна следва да се присъдят разноски в размер на 300 лева за юрисконсултско възнаграждение и 500 лева за депозит за експертизи.

На горните съображения съдът :

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ предявения от АН. СТ. Г., ЕГН: ***** с адрес гр.Варна, ул. "*****" №4 срещу „Г.З. „ ЕАД, ЕИК: ***** със седалище и адрес на управление гр.София, ***** иск с правно основание чл.134 ЗЗД вр. чл.199а КЗ/отм./ за осъждане на ответника да заплати на „Б. ДСК“ЕАД сумата от 9845 лева, представляваща остатък от главница по Договор за *****., сключен между К.В.К., починал на *****г. и „Б. ДСК“ЕАД, като дължимо застрахователно обезщетение по Групов застрахователен договор за застрахователен договор за застраховка „Живот, свързан с банков кредит “, за което е издаден сертификат *****.

ОСЪЖДА АН. СТ. Г., ЕГН: ***** с адрес гр.Варна, ул. "*****" №4 да заплати на „Г.З. „ ЕАД, ЕИК: ***** със седалище и адрес на управление гр.София, ***** сумата от **800/осемстотин/ лева**, представляваща сторените съдебни разноски в производството, на основание чл.78, ал.3 ГПК.

Решението подлежи на обжалване в двуседмичен срок от получаването му пред

Варненския окръжен съд.

Съдия при Районен съд – Варна: _____