

РЕШЕНИЕ

№ 93

гр. Сливен, 20.04.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

**ОКРЪЖЕН СЪД – СЛИВЕН, ПЪРВИ ВЪЗЗИВЕН ГРАЖДАНСКИ
СЪСТАВ**, в публично заседание на двадесети април през две хиляди двадесет
и втора година в следния състав:

Председател: Надежда Н. Янакиева
Членове: Мартин Цв. Сандулов
Симеон Ил. Светославов

при участието на секретаря Нина Б. Кънчева
като разгледа докладваното от Надежда Н. Янакиева Въззивно гражданско
дело № 20222200500118 по описа за 2022 година

Производството е въззивно и се развива по чл. 258 и сл. от ГПК.

*Обжалвано е първоинстанционно решение № 260037/21.10.2021г. по гр.д. № 477/2017г. на КРС, с което са ОТХВЪРЛЕНИ исковете с правно основание чл.213, ал.1 от КЗ /отм./ и чл.86 от ЗЗД, предявени по реда на чл.422 от ГПК, от „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД, ЕИК 121718407, седалище град София, район Триадица, бул.Витоша 89Б, срещу ответника К. А. К., ЕГН ***** от с. Г., общ. К., кв. „И.**“, да се признае за установено в отношенията между тях, че ответникът дължи на ищеца сумите, за които в полза на ищеца била издадена по реда на чл.410 от ГПК заповед за изпълнение № 252/10.08.2017г по ЧГД № 302/2017г. на РС К., както следва: 9711, 89 лв., представляваща платено на 21.12.2012г. от ищеца на трето неучастващо в производството лице „Хъс транс“ ЕООД застрахователно обезщетение на основание застраховка Каско+ № 440211213005514 за претърпени от застрахованото лице вреди, причинени от настъпило на 29.11.2012г. в близост до град Т. застрахователно събитие – пътно-транспортно произшествие, за което ответникът е признат за виновен с влязла в сила присъда, 2605,18 лв., представляващи мораторна лихва за периода от 05.12.2014г. до 03.08.2017г., както и законната лихва върху главницата от 04.08.2017г. до окончателното изпълнение на задължението, отхвърлена е претенцията на ищеца за разноски, той е*

осъден да заплати такива на ответника, както и на адвоката по реда на чл. 38 ал. 2 от ЗА, като решението е постановено при участие на „ЗАД Армеец“ АД, ЕИК 121076907, седалище град София, район Средец, ул. Стефан Караджа 2, като трето лице – помагач на страната на ищеца „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД по всички предявени иски.

Против това решение е постъпила въззивна жалба от ищеца в първоинстанционното производство.

Въззивникът атакува изцяло цитираното решение, като твърди, че то е незаконосъобразно, неправилно и необосновано. Заявява, че производството е образувано въз основа на предявени установителни иски с правно основание чл.422 от ГПК вр.чл.213 , ал.1 от КЗ, с които „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД иска да се приеме за установено по отношение на К. АНДР. К., че съществува вземането по ч.гр.д.№302/2017г. по описа на РС - К. за заплащане на сумите по заповедта за изпълнение, които произлизат от следното:

На 29.11.2012г., К.К. при управление на лек автомобил с рег.№СН 3405 АК, поради неспазване на правилата за движение по пътищата станал причина за ПТП. При последното са нанесени щети на лек автомобил с рег. №РВ 5223 СН. По повод претенцията на пострадалото лице пред „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД и на основание сключена застраховка „Каско+“ /з.п. №440211213005514/ е образувана щета № 44011511209664, по която „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД изплатило на увредения обезщетение в размер на 9711,89 лева. Виновният водач към датата на настъпване на събитието нямал сключена застраховка „Гражданска отговорност“. С изплащане на застрахователното обезщетение, на основание чл.213 от КЗ, „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД встъпило в правата на застрахования срещу причинителя на вредата - до размера на платеното обезщетение.

Въззивникът твърди още, че в хода на делото решаващият състав е констатирал, че предвид образуваното пред СРС гражданско дело №17461/2019г. със страни К.К. и „ЗАД Армеец“ АД, с предмет - да се признае за установено в отношенията между страните валидна застраховка гражданска отговорност, то същото е от значение за изхода на делото, спрял е производството на осн. чл.229, ал., т.4 от ГПК до приключване на гр.д.№17461/2019г. на СРС с влязъл в сила съдебен акт. Последното е било прекратено и делото е било изпратено по правилата на

местна подсъдност на РС - Сливен, където е образувано под №1188/2020г., но с разпореждане от 14.09.2020г., потвърдено с определение №26212/24.11.2020г., по въз.ч.гр.д.№721/2020г. на СлОС, производството е прекратено като недопустимо. КРС възобновил производството по настоящото дело с определение от 260065/14.05.2021г. Първоинстанционният съд приел, че мотивите на горецитираните актове не обвързват ответника по създаденото процесуално правоотношение с ищеца „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД и ответника разполага с процесуалната възможност да противопостави на ищеца всички възражения.

По-нататък въззивникът се оплаква, че първоинстанционният съд не е анализирал всички събрани в хода на делото доказателства, поради, което е достигнал до грешен извод за спиране на делото.

С писмо изх.№92-430/20.01.2014г. „Армеец“ АД уведомява „ДЗИ - Общо застраховане“ ЕАД, че полица „Гражданска отговорност“ е прекратена към 22.11.2012г. поради неплатена вноска и виновния водач към датата на настъпване на събитието няма сключена застраховка „Гражданска отговорност“. На основание чл.294 от КЗ /отм./ „Армеец“ АД е подал информация към Гаранционния фонд за прекратяване на полицата, тоест е изпълнил вмененото му с императивен характер задължение за оповестяване прекратяването на договора пред Информационния център на Гаранционен фонд, която съгласно чл.259, ал.7 КЗ, тази информация създава сигурност относно правата на трети лица - потребители на застрахователна услуга и е със защитна функция на застраховката „Гражданска отговорност.“

В хода на делото, което е с участието на „Армеец“ АД като трето лице помагач, ответникът не е съумял да докаже валидно застрахователно правоотношение с „Армеец“ АД, поради което не са налице основанията за отхвърляне на исковете. Въззивникът счита също и, че съдът неправилно е приел, че клаузата за допълнителното възнаграждение не е нищожна, защото не надвишава петкратния размер на законовата лихва.

С оглед всичко изложено моли въззивния съд да отмени обжалваното решение и вместо това постанови ново, с което признае за установено, че ответникът дължи сумите, за които на ищеца е издадена заповед за

изпълнение по чл. 410 от ГПК. Претендира разноски за двете инстанции.

Няма искане за събиране на нови доказателства.

В срока по чл. 263 ал. 1 от ГПК насрещната по въззивната жалба страна е подала писмен отговор, с който заявява, че атакуваното решение е правилно, обосновано и законосъобразно и иска то да бъде потвърдено, а жалбата – оставена без уважение. заявява, че правилно и законосъобразно първоинстанционният съд е достигнал до извода с оглед представените по делото доказателства, че К. АНДР. К. и ЗАД „Армеец“ АД са страни по застрахователно правоотношение и са подписали застрахователен договор, като не се спори, че са платени първите три вноски, дължими за изплащане на договорената застрахователна премия. По делото е представена и квитанция по вноска №4, която е предоставена от ЗАД „Армеец“ АД на трети лица - застрахователни брокери - „Смарт Брокърс едн Партньърс“ ЕООД. По силата на чл.153 от КЗ (отм.) застрахователният брокер извършва посредничество при сключване на застрахователни договори по възлагане на потребителя на застрахователната услуга. По силата на това възлагане брокерът действително има задължение към застрахования да получи сумата и да я предаде на застрахователя /чл. 155 ал. 1 от КЗ (отм.)/. Същевременно обаче, освен че приема сумата в качеството си на довереник по поръчката на застрахования, брокерът приема плащането и в качеството си на лице, явяващо се според недвусмислени обстоятелства овластено и от застрахователя да приеме това плащане. Тези обстоятелства са снабдяването на брокера с бланки за сметки, издадени от застрахователя и подписани от него, в които като възможен начин на плащане е посочено "в брой" и съдът правилно е приел, че плащането е извършено при условията на чл.75, ал.2 от ЗЗД, и следователно е с погасителен ефект, поради което не е налице неизпълнение на договора, изразяващо се в незаплащане на дължимите вноски - последна четвърта вноска. Обстоятелството, че по сметка на застрахователя-трето лице помагач не са постъпили плащания от страна на застрахователния брокер, засяга единствено вътрешните отношения между застрахователя и застрахователния брокер и са непротивопоставими на ответника К. АНДР. К..

Предвид това, че вноските по сключения застрахователен договор са

били платени своевременно, въззиваемият заявява, че към датата на настъпване на застрахователното събитие - 29.11.2012г. ЗАД „Армеец“ АД и К. АНДР. К. са били обвързани с валидно застрахователно правоотношение, застрахователят е изпратил грешна информация към Информационния център на „Гаранционен фонд“, без да е налице прекратяване на съществуващия застрахователен договор между ЗАД „Армеец“ АД и К. АНДР. К.. Освен това пред първоинстанционният съд е приет и Констативен протокол за настъпило ПТП от 29.11.2019г., видно от който е, че към датата на ПТП К. АНДР. К. има валидно сключена застрахователна полица със ЗАД „Армеец“ АД, като този протокол е официален свидетелстващ документ, ползва се с обвързваща материална доказателствена сила относно удостоверените в него, непосредствено възприети от длъжностното лице факти. Тази информация - за наличието на валидно застрахователно правоотношение, с посочване на номера на полицата и периода, за който същата действа, са обстоятелства, които се установяват на мястото при проверка на документите и съответните стикери.

Поради всичко изложено въззиваемият иска атакуваното решение да бъде потвърдено като правилно и законосъобразно, а въззивната жалба против него да бъде оставена без уважение. Претендира разноски за двете инстанции, включително за адвокатско възнаграждение. Прави възражение за прекомерност на адвокатското възнаграждение на насреещната страна.

В отговора няма направени нови доказателствени или други процесуални искания.

В същия срок не е подадена насрееща въззивна жалба.

Третото лице-помагач на страната на ответницата не е подало писмено становище в законовия срок.

В с.з. за въззивното дружество, редовно призовано, не се явява процесуален представител по закон, явява се процесуален представител по пълномощие по чл. 32 т. 1 от ГПК, който поддържа въззивната жалба, оспорва отговора и иска отмяна на решението. Развива съображения по същество, като подчертава, че атакуваният акт не е съобразен с ТР № 1/2014г. на ВКС. Претендира разноски, представя пълномощно, договор и списък.

В с.з. въззиваемият, редовно призован, не се явява и не се представлява, с писмено становище процесуалният му представител по пълномощие по чл. 32 т. 1 от ГПК оспорва въззивната жалба, поддържа отговора и иска потвърждаване на обжалваното решение. Претендира разноси за тази инстанция, представя списък по чл. 80 от ГПК и прави възражение за прекомерност на адвокатското възнаграждение на насреещната страна.

В с.з. третото лице-помагач на страната на ответницата, редовно призовано, не се явява и не изпраща процесуален представител.

Въззивният съд намира въззивната жалба за редовна и допустима, отговаряща на изискванията на чл. 260 и чл. 261 от ГПК, същата е подадена в срок, от процесуално легитимиран субект, имащ интерес от обжалването, чрез постановилия атакувания акт съд.

При извършване на служебна проверка по реда на чл. 269 от ГПК настоящата инстанция констатира, че обжалваното съдебно решение е валидно, и с оглед пълния обхват на обжалването – и допустимо.

*При осъществяване на въззивния контрол за законосъобразност и правилност върху първоинстанционното решение, **в рамките, поставени от въззивната жалба**, настоящата инстанция, след преценка на събраните пред РС доказателства, намира, че обжалваното решение е правилно, поради което следва да бъде потвърдено.*

Този състав счита, че формираната от първоинстанционния съд фактическа обстановка, така, както е изложена в мотивите на решението, е пълна, обективна и вярна, поради което препраща мотивите си към нея. Освен това споделя и правните му изводи, които са обосновани и намират опора в материалноправните норми, приложими към настоящия спор.

Изложените във въззивната жалба оплаквания са неоснователни.

Предявеният установителен иск има за предмет установяване на парично задължение на ответника към ищеца, с размер и основание, идентични с тези по заявлението за издаване на заповед за изпълнение по чл. 410 от ГПК.

Заповед № 252 от 10.08.2017г. по ч.зр.д. № 302/2017г. на КРС е издадена по заявление на „ДЗИ – общо застраховане“ ЕАД, гр. София против К. АНДР. К. за сумата 9 711, 89 лв., представляваща изплатено

обезщетение по щета № 44011511209664, заедно с обезщетение за забава в размер на законната лихва от подаване на заявлението на 04.08.2017г., сумата 2 605, 18 лв., представляваща мораторна лихва от 05.12.2014г. до подаване на заявлението на 04.08.2017г. и разноски по делото в размер на 697 лв.

След подаване на възражение по чл. 414 от ГПК на 04.09.2017г. от длъжника, заявителят е предявил настоящия установителен иск, като сочи за правопораждащи факти причинена на трето лице вреда от деликт, извършен от ответника, която е обезщетена от ищеца като застраховател на увредения.

С оглед момента на възникване и развитие на спорните правоотношения през 2012г., съдът намира, че приложимите материалноправни норми са тези на КЗ, отм. от 01.01.16г.

За да се ангажира отговорността на прекия причинител на вредата за възстановяване на застрахователното обезщетение по застраховка "Каско+", изплатено от ищцовото дружество-застраховател на увредения, следва да са налице изискванията, заложиени във фактическия състав на чл. 213 от КЗ /отм./.

Правото на застрахователя да встъпи в правата на застрахованото от него увредено лице срещу прекия причинител на вредите възниква по силата на посочената законова норма от КЗ, обуславя се от деликтното правоотношение между последните двама и предпоставка за упражняването му е осъществяване на юридическия факт на плащане на застрахователното обезщетение за вредите в изпълнение на договора за имуществено застраховане.

С разпоредбата на чл.213, ал.1, изр.4 от КЗ /отм./ е въведено обаче препятстващо предявяването на прекия иск условие - когато вредата е причинена от водач на МПС със сключена валидна задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, застрахователят по имуществената застраховка може да предяви претенцията си към причинителя само за размера на причинените вреди, които надхвърлят размера на застрахователната сума по договора за задължителната застраховка, както и за вредите, причинени от водача на МПС, за които застрахователят по задължителната застраховка

„Гражданска отговорност“ е отказал да плати обезщетение, тоест - за вредите, които са в границите на застрахователната сума по договора за задължителната застраховка, пасивно легитимиран по обратния иск е първо застрахователят по задължителната застраховка, а при направен отказ за плащане на изчерпателно посочените в чл. 268 от КЗ /отм./ основания, материалноправно легитимиран да отговоря е делинквентът.

Ответникът по настоящия положителен установителен иск - делинквентът - е направил възразжение именно по повод липсата на пасивна материална легитимация, тъй като твърди наличие на застрахователно правоотношение по договор за задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите с третото лице - помагач на страната на ищеца - ЗАД "Армеец" АД, гр. София.

Действително е установено, че ищецът - „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД е поканил помагача - „ЗАД Армеец“ АД да възстанови заплатеното на увреденото лице обезщетение, но той е отказал да стори това, като е заявил, че към датата на настъпване на застрахователното събитие - 29.11.2012г., полицата по застраховката „Гражданска отговорност“ на автомобилистите на лекия автомобил на ответника била прекратена, поради неплащане на вноски, за което е представена и справка от електронния регистър, поддържан от Гаранционния фонд.

Така отказът на застрахователя не е на лимитативните основания по чл. 268 от КЗ /отм./, поради което ответникът може да се брани с възразжение за поредност, което би било основателно, ако бъде доказано твърдението му за наличие на действаща застрахователна полица към релевантната дата.

По начало не се спори между страните, че на 30.01.2012г. между третото лице-помагач „ЗАД Армеец“ АД и ответника е сключен договор за застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, оформена в комбинирана застрахователна полица № 11112000514664, с който била застрахована отговорността на водача на лекия автомобил, с участието на който е осъществено ПТП, в резултат на което са настъпили вреди на трети лица. Също така няма спор и относно това, че срокът, за който е била сключена полицата, е бил от 30.01.2012г. до 29.01.2013г. и произшествието е настъпило в този времеви промеждутък.

Спорният въпрос е дали тя е била валидна към 29.11.2012г. или застрахователното правоотношение е било прекратено преди изтичане на договорения срок на някакво основание.

По повод доказването на съществуващ валиден застрахователен договор и действаща полица към процесната дата са допуснати и събрани редица доказателствени средства.

Въззивникът-ищец счита, че е било недопустимо събирането на доказателства относно това обстоятелство, тъй като липсата на застраховка "гражданска отговорност на автомобилистите" на ответника е установена чрез съдебни решения и пререшаването на този въпрос не може да стане в това производство, още повече, че ответникът е предявил през 2020г. отделно пред СлРС положителен установителен иск против застрахователя си - "ЗАД Армеец" АД /помагач на ищеца по настоящото дело/ с предмет признаване съществуването на застрахователно правоотношение, но исковата молба е била върната като недопустима с влязло в сила разпореждане, като двете съдебни инстанции мотивирали недопустимостта с това, че страните са обвързани от задължителната сила на мотивите на решение № 108/06.07.2017г на ВКС по кас.т.д. № 436/2016г, I т.о., с което частично е отменено решение № 1383/29.06.2015г. по въз.гр.д. № 781/2015г. на АС - София, с което е отменено решение от 26.11.2014г. по гр.д. № 1712/2014г. на СГС, в които е прието, че по време на процесното ПТП ответникът е управлявал автомобила без сключена застраховка „ГО" на автомобилистите.

По повод този водещ правоизключващ аргумент, настоящият съдебен състав намира следното:

Страни по кас.т.д. № 436/2016г. на ВКС, I т.о., по въз.гр.д. № 781/2015г. на АС - София и по гр.д. № 1712/2014г. на СГС, са били **наследниците на починалото при ПТП лице**, като ищец и **Гаранционен фонд**, като ответник. Предметът е бил обезщетение за претърпени нематериални вреди от смъртта на праводателката им, каквото е било присъдено в размер на 678 208, 94 лв., а ответникът **К.К.** е участвал като трето лице - помагач на страната на ответника - ГФ. В мотивите на трите решения е прието, че по време на процесното ПТП ответникът е управлявал автомобила без сключена застраховка „ГО" на

автомобилистите.

В това производство не е предявяван, разглеждан и разрешаван иск относно съществуването към 29.11.2012г. на застрахователно правоотношение с предмет ГОА между "ЗАД Армеец" АД и К.К..

Страни по т.д. № 99/2018г. на СлОС и по въз.т.д. № 305/2019г. на БАС са били **Гаранционен фонд**, като ищец и **К.К.**, като ответник, с предмет връщане на платеното от страна на ищеца обезщетение за претърпени неимуществени вреди на наследниците на починалото при ПТП лице в размер на 678 208, 94 лв., като "ЗАД Армеец" АД е участвало в производството като трето лице-помагач на страната на ответника К.К.. В мотивите и на двете решения е прието, че към датата на ПТП ответникът е управлявал автомобила без сключена застраховка „ГО“ на автомобилистите.

В това производство не е предявяван, разглеждан и разрешаван иск относно съществуването към 29.11.2012г. на застрахователно правоотношение с предмет ГОА между "ЗАД Армеец" АД и К.К..

Производството пред КРС, решението по което е предмет на въззивен контрол, е между **"ДЗИ Общо застраховане" ЕАД**, като ищец и **К.К.**, като ответник, с предмет установяване дължимостта на връщането на платеното от първия на трето увредено лице - „Хъс транс“ ЕООД - застрахователно обезщетение в размер на 9 711, 89 лв. по застраховка Каско+ №440211213005514 за претърпени имуществени вреди, причинени от настъпилото по вина на ответника на 29.11.2012г. ПТП. "ЗАД Армеец" АД участва в производството като трето лице-помагач на страната на ищеца „ДЗИ-Общо застраховане“ ЕАД.

Безспорно всяко съдебно решение се ползва със сила на пресъдено нещо /СПН/. СПН изисква зачитане от всички съдилища и държавни органи, и те са длъжни да възприемат като свое скрепеното със СПН съдебно удостоверяване спрямо лицата, обвързани със СПН. Друг съд не може да преразглежда и пререшава въпроса, разрешен със СПН. Тя важи само относно спорното право между страните /главна, контролираща, подпомагаща/ по делото и не може да бъде оборвана инцидентно.

Следва да се подчертае, че със СПН се ползва само решението в тесен смисъл - изявената в **диспозитива** воля на съда, но не и **мотивите** - те се ползват само с доказателствена сила. Доказателствената сила на

решението е различна по същността си от силата на пресъдено нещо.

СПН важи между противопоставените страни, но не и между лицата, които заедно стоят на едната страна на процесуалното правоотношение. **Тя не важи между подпомаганата и подпомагащата страна, между тях важи обвързващата сила на мотивите към решението.** Привличащата страна подчинява привлеченото лице на силата на мотивите, за да обезпечи своето правно положение в следващ процес между нея и привлечения.

Мотивите към решението съдържат фактически констатации, с които съдът потвърждава или отрича определени факти. Те са непряко доказателство за удостоверените факти и не могат да имат задължителна доказателствена сила. Мотивите на решението могат да претендират само за **доказателствена сила, преценена по вътрешно убеждение на съда, съобразно с всички данни по делото.**

Доказателствената сила на мотивите важи относно фактите, потвърдени или отречени с тези мотиви, противопоставима е и на трети лица и може да се оборва инцидентно с всякакви доказателствени средства, без да обвързва съда.

В подкрепа на изложеното е и трайната съдебна практика, основана на т. 18 от ТР № 1 от 4.01.2001 г. на ОСГК на ВКС, съгласно която "със сила на пресъдено нещо се ползва само решението по отношение на спорното материално право, въведено с основаниято и петитума на иска като предмет на делото. С решението съдът подвежда фактите под правната норма, и ги обявява в диспозитива като правни последици, които се ползват със сила на пресъдено нещо. Затова диспозитивът на решението, който чл. 189, б. "г" ГПК визира като констатация относно спорното право, представлява източникът на силата на пресъдено нещо. Мотивите към решението според чл. 189, ал. 2 ГПК не са част от него."

Така горната фактология относно образуваните производства, разгледана през призмата на изложените фундаментални постановки, води на следните изводи:

След като не е предявяван иск относно съществуването на застрахователното правоотношение в някое от приключилите производства, то в решенията по тях няма **формирана СПН по тоя**

въпрос, следователно такава няма действаща между противостоящите страни: ищците - наследниците на починалото при ПТП лице от една страна и ответника Гаранционен фонд и помагача му К.К. от друга, по първото дело, и ищеца Гаранционен фонд от една страна и ответника К.К. и помагача му - "ЗАД Армеец" АД от друга, по второто.

*От своя страна **обвързващата сила на мотивите** на решенията по двете производства по начало действа между подпомаганата и подпомагащата страна по тях - съответно между Гаранционен фонд и К.К. по първото и между К.К. и "ЗАД Армеец" АД по второто.*

В настоящото производство ищец е ДЗИ "Общо застраховане" ЕАД, който не е бил страна - нито главна, нито подпомагаща, по никое от гореизброените дела, спрямо него не се простира СПН на постановените решения, нито е обвързан с мотивите им. Доказателствената сила на тези мотиви, която обвързва ответника в настоящото производство К.К. и помагача на ищеца - "ЗАД Армеец" АД, по принцип му е противопоставима, но не обвързва съда и той се ръководи в преценката си относно факта, който е отречен с тези мотиви - наличието на застрахователно правоотношение - от всички събрани допустими, годни и относими доказателствени средства, с които страната, имаща интерес от това, се домогва да опровергае тази доказателствена сила. Освен това следва да се отбележи и че предметът на първите две дела и този на настоящото са различни - правоотношението по първите е за вреди, причинени от смъртта на пострадало при ПТП лице, докато правоотношението по това дело касае вреди, причинени вследствие на същото ПТП на автомобил, собственост на друго лице - "Хъс транс" ЕООД.

Ето защо е допустимо в настоящото производство ответникът да релевира инцидентно въпроса за съществуването на застрахователно правоотношение с помагача на ищеца - "ЗАД Армеец" АД и валидността на застрахователната полица по задължителната застраховка ГО на автомобилистите към 29.11.2012г., както и да ползва всякакви доказателствени средства за доказване на твърдението си, доколкото то би направило основателно главното му възражение против основателността на иска против него.

Така по делото е безспорно установено сключването на 30.01.2012г. на

договор за застраховка „ГОВА“, оформена в комбинирана застрахователна полица № 11112000514664, между ответника и „ЗАО Армеец“ АД, както и че дължимата сума от 198, 08 лв. е следвало да се заплати на четири вноски, първата в размер на 58, 07 лв., а останалите три – от по 46, 67 лв., които е следвало да бъдат заплатени съответно на 30.04.2012г., на 31.07.2012г. и на 30.10.2012г. Уговорено е било и че при неплащане на разсрочена вноска от застрахователната премия договорът се прекратява в 24:00 часа на 15-я ден от датата на падежа ѝ.

Извън главното възражение за недопустимост на въвеждането и разглеждането на твърдението за съществуване на застрахователния договор за застраховка ГО между ответника и помагача "ЗАО Армеец" АД, въззивникът-ищец е направил и възражение по същество, относно прекратяването на договора преди датата на произшествието, поради неплащане на последната вноска, с което оборва и довода за неспазване на поредността при предявяване на регресната претенция.

Действително е установено посредством справка от електронния регистър, поддържан от Гаранционния фонд, че въз основа на уведомление от страна на "ЗАО Армеец" АД, полицата по застраховката „ГО“ на автомобилистите на лекия автомобил "Опел" била прекратена на 22.11.2012г., поради неплащане на вноска, както е уговорено в застрахователния договор.

По повод релевирувания довод за противоречие с постановките на ТР № 1/2014г. ва ВКС, следва да се посочи, че те не са приложими в случая, тъй като насреещната страна не оспорва изобщо механизма на прекратяване на застрахователния договор – не спори относно уведомяването му, връчването на известие, срока, подаването на информация до ГФ и т.н.; възраженията му касаят само липсата на основание за прекратяване на договора, предшестващо процедурата по чл. 260 ал. 2 от КЗ /отм./, вр. чл. 202 ал. 2 от КЗ /отм./, вр. чл. 294 ал. 1от КЗ/отм./. Уведомяването на ГФ не е нито правопораждащ факт нито е елемент от фактическия състав на прекратяването на договора за застраховка.

Установено е безспорно, че заплащането на първите три вноски е признато от застрахователя и сумите са осчетоводени от него.

Спорно е плащането на последната вноска, което е следвало да стане най-късно до 15.11.2012г., след която дата се активирала клаузата за прекратяване.

Ответникът-въззиваем е представил сметка серия В, № 190934/08.11.2012г. за която твърди, че удостоверява плащане на последната вноска, с което е запазил валидността на полицата до датата

на изтичането ѝ през м. 01.2013г. Ищецът и помагачът оспорват плащането и считат, че такова няма, щом по сметка на втория не е получена сумата за тази вноска, и следователно е налице частично неизпълнение, водещо до предсрочно прекратяване на договора за застраховка.

Несъмнено е доказано по делото, че третото лице-помагач – "ЗАД Армеец" АД, като застраховател, е ползвал в дейността си услуги на застрахователен брокер по смисъла на гл. XIV от КЗ /отм./ На 14.06.2006г. той е сключил със „Смарт Брокърс енд Пъртнърс“ ЕООД, в качеството му на брокер, споразумение за взаимоотношенията им по повод застрахователни договори, сключени с посредничеството на брокера, по силата на което последният поел задължение в петдневен срок да предостави на застрахователя платежните документи за платени от застрахованите лица вноски по разсрочени премии, както и да внася събраната застрахователна премия касово или да прави банкови преводи не по-късно от 5 работни дни след началото на валидност на полицата или падежа на дължимите вноски. Този договор е бил прекратен на 24.04.2014г., тоест през цялата 2012г. брокерът е имал правомощията, предоставени му с него.

Представени са писмени доказателствени средства - три вносни бележки за плащане на разсрочените вноски - сметка серия В, № 130761/04.5.2012г., сметка серия В, № 006994/28.07.2012г. и сметка серия В, № 190934/08.11.2012г., за заплащане съответно на втора, трета и четвърта вноска, като първата е била заплатена при подписване на полицата на каса на брокера, сключил договора, и впоследствие преведена на Агенция Стара Загора 2.

Всички сметки са част от кочан, носещ логото на застрахователя "ЗАД Армеец" АД, разпределен на 08.06.2011г. на Агенция Бургас при „ЗАД Армеец" АД, който впоследствие бил разпределен на 23.06.2011г. на Офис Бургас 121 и предоставен на брокера „Смарт Брокърс енд Пъртнърс" ЕООД. Съставени са от служители на този брокер, които са положили подписи за приемането на сумите и са поставили печат на застрахователя.

Платените при брокера вноски с втората и третата сметка били преведени на застрахователя и осчетоводени като платени.

Третата сметка за последната, четвърта вноска - от 08.11.2012г. е от същия кочан, съставена е от служител на същия брокер в офис на дружеството в гр. Провадия, носи неговия и на вносителя подпис и е подпечатана с печата на застрахователя. Сумата обаче не е постъпила по сметка на застрахователя и не е отразена в счетоводната му система като платена.

Това е станало причина за едностранното прекратяване на полицата, но съдът намира, че не са били налице предвидените в застрахователния договор условия – просрочване на плащането на последната вноска с повече от 15 дни.

Вярно е, че фактически сумата за вноската не е постъпила в сметка на застрахователя, но доколкото се установява, че тя е била надлежно и своевременно заплатена в пълен размер от ответника на брокера, който в този момент се е намирал в договорни отношения със застрахователя, то ответникът се е освободил валидно от задължението си. Съгласно чл.153 КЗ /отм./ застрахователният брокер извършва посредничество при сключване на застрахователни договори по възлагане на потребителя на застрахователната услуга. Налице са и недвусмислени обстоятелства, че плащането е направено на овластено да го приеме лице - брокерът е получил бланки за сметки, издадени от застрахователя и подписани от него, в които фигурира опция за плащане "в брой на застрахователния посредник, в деня на издаване на сметката", каквото е и отбелязването в процесния документ. Плащането е надлежно извършено от застрахования при условията на чл.75 ал.2 от ЗЗД, като дали брокерът впоследствие е превел сумата по сметката на застрахователя или не, е ирелевантно.

Неполучаването на сумата не е по причина, за която застрахованият ответник отговаря, поради което не може да се счете, че той не е изпълнил договорното си задължение. В случая е налице опосредяваща фигура – застрахователен брокер, който по силата на конкретните уговорки и в съответствие с правната същност на този правен институт, е бил овластен да приема плащания по застрахователните полици, които за третите лица означават „точно“ изпълнение, както ако бяха престоирали пряко на кредитора-застраховател. Застрахованите лица са трети по отношение на договора между застрахователя и застрахователния брокер, не са обвързани с правата и задълженията по него и вътрешните отношения между страните му не ги касаят. Поради това с плащането на вноската на брокера, застрахованият се освобождава от паричното си задължение по договора за застраховка спрямо застрахователя, а непревеждането на сумата по сметка на последния представлява неизпълнение на договора от страна на брокера по договора помежду им и

може да породи притезание за осъществяване на имуществена отговорност на последния.

С отделно възражение ищецът оспорва истинността на документа, с който ответникът се стреми да докаже факта на извършеното надлежно плащане на брокера в офис в гр. Провадия - сметката от 08.11.2012г. - като основният му довод е отново непостъпването на сумата по сметката му.

По начало съгласно чл. 154 ал. 1 от ГПК страната трябва да осъществи главно доказване на онези факти от действителността, на които основава претенцията си и ответникът, носещ тежестта да докаже твърдяното от него изпълнение на паричното задължение, е следвало да проведе главно /защото върху него лежи задължението/ и пълно доказване за него.

Едно доказване е пълно, ако след неговото провеждане в съзнанието на съда се е създала пълната увереност, че фактът, който се стреми да докаже страната, се е осъществил. Непълно е доказването, когато от събраните доказателствени средства може да се направи извод, че съществува вероятност фактът да се е осъществил. От друга страна пряко доказване има, когато верността на едно твърдение се извлича непосредствено от съответното доказателствено средство, а при непрякото доказване изводът се извлича посредством доказване неверността на отрицанието на това твърдение.

Поради това когато се провежда доказване с индиции, доказването на главния факт обикновено е непълно, но при наличието на достатъчно косвени доказателства вероятността може да прерасне в сигурност.

С оглед това в случая настоящият съдебен състав приема, че е извършено плащане на последната вноска по застрахователната полица.

Документът, представен от ответника – „сметка“, е писмен частен свидетелстващ документ, неносещ подписа на оспорилата го страна, поради което тежестта на доказване на истинността му пада върху представилата го страна. Автентичността на подписа на ответника за „платил“ сумата, не е оспорена, но това не придава на документа материалната доказателствена сила, обвързваща съда, тъй като авторът не удостоверява неизгодни за себе си факти. Документът би имал сила на извънсъдебно признание относно факта на плащането, който се

удостоверява с него, ако е подписан от лицето, получило сумата. Направеното оспорване на неговия подпис не е довело до установяване на авторството, тъй като това лице не е известно поименно и не е открито, поради което не е била възможна съдебната проверка на автентичността на подписа му.

Това обстоятелство обаче не опровергава факта на извършеното плащане, удостоверява в документа, понеже не е оспорена "автентичността" на хартиения носител, върху който е отразено изявлението, като такъв, принадлежал на застрахователя и предаден на брокера, нито е релевирано твърдение, че такива бланки са се намирали в държане на друго лице, различно от застрахователния брокер чрез неговите служители.

От една страна помагачът-застраховател твърди, че тази сметка не е била сред предадените от брокера документи, поради което не е осчетоводена от него, но той не е доказал до кога в „ЗАД Армеец“ АД са постъпвали отчети от „Смарт Брокърс енд Пъртнърс“ ЕООД за сумите, събрани в офиса на брокера в град Провадия. Твърдението, че не е сред приемо-предавателните протоколи, изготвени след прекратяване на споразумението между „ЗАД Армеец“ АД и брокера, не може да се провери, тъй като е установено, че те са били предадени за съхранение в архива на Агенция Бургас, който е унищожен през 2014г. при наводнение.

От друга страна е установено, че представената сметка принадлежи към кочан, собственост на застрахователя, предаден от него на застрахователния брокер и ползван в офиса на последния от неговите служители. Тя е еднаква по вид с другите две представени от ответника сметки, платени на същия брокер, всичките носят логото на застрахователя и неговия печат.

С надлежни процесуални действия е предприето събиране като доказателство на втория екземпляр от тази сметка, но третото лице, от което този документ е бил изискан - „Смарт Брокърс енд Пъртнърс“ ЕООД - не е намерено по седалището си, в офис или чрез негов представител, установено е, че с решение № 544-Зб от 29.03.2017г. на Заместник-председателя на КФН това дружество е било заличено от регистъра на застрахователните брокери. Всичко това прави обективно невъзможно

събирането на втория екземпляр от сметката като доказателствено средство, въпреки процесуалните усилия на ответника.

Така, в обобщение - е налице документ, принадлежащ на застрахователя, носещ инсигниите му и предаден от него на трето лице, на което е възложил събиране на вноски, удостоверяващ плащането на такава от ответника, а от друга – отричане на получаването на сумата. В резултат на обратното, косвено доказване, съдът намира, че неполучаването на сумата по сметка на застрахователя, не опровергава факта на плащането ѝ на брокера, което е надлежно и своевременно извършено, и е годно да освободи длъжника от паричното му задължение. Отношенията между застрахователя и брокера са странични на застрахователното правоотношение между ответника, като застрахован, и помагача на ищеца, като застраховател, и подлежат на самостоятелно уреждане, без да засягат правата на застрахованото лице.

Щом застрахователните вноски са били заплатени, застрахователният договор е бил витален и към правнорелевантния момент – 29.11.2012г., е имало действаща полица за застраховка ГО на автомобилиста за автомобила, управляван от ответника, с участието на който е настъпило ПТП, от което са произтекли имуществените вреди, обезщетени от ищеца "ДЗИ - общо застраховане" ЕАД по застраховка Каско+ на увреденото лице.

Поради това ищецът следва да предяви претенцията си най-напред към застрахователя по застраховката ГОА на прекия причинител – "ЗАД Армеец" АД, участващ като негов помагач в настоящото производство.

Искът за установяване дължимостта на вземането, за което му е била издадена заповед за изпълнение на парично задължение по чл. 410 от ГПК е неоснователен и следва да се отхвърли.

Като е достигнал до идентични правни изводи, първостепенният съд е постановил правилно и законосъобразно решение. Ето защо въззивната жалба се явява неоснователна и не следва да се уважава, а атакуваното решение следва да бъде потвърдено, включително по отношение на разноските.

С оглед изхода на процеса отговорността за разноски и за тази инстанция следва да бъде възложена на въззивника и той следва да понесе

своите, както са направени, и заплати тези на адвоката на въззиваемия по реда на чл. 38 ал. 1 т. 2 от ЗА, в размер на 920 лв. без ДДС. На третото лице-помагач разноски не се дължат.

Ръководен от гореизложеното съдът

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА първоинстанционно решение № 260037/21.10.2021г. по гр.д. № 477/2017г. на КРС **изцяло**.

ОСЪЖДА "ДЗИ - общо застраховане" ЕАД гр. София да заплати на основание чл. 38 ал. 1 т. 2 от ЗА на адвокат И.С. М. от САК, с рег. № ***** направените по делото разноски за процесуално представителство на К. АНДР. К. във въззивното производство в размер на 920 лв. без ДДС.

Производството е протекло при участието на трето лице-помагач на страната на ищеца-въззивник - ЗАД "Армеец" АД, гр. София.

Решението не подлежи на касационно обжалване.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____