

РЕШЕНИЕ

№ 2490

гр. Пловдив, 06.07.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – ПЛОВДИВ, XII ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ, в
публично заседание на двадесет и седми април през две хиляди двадесет и
втора година в следния състав:

Председател: Владимир Р. Руменов

при участието на секретаря Катя Г. Грудева
като разгледа докладваното от Владимир Р. Руменов Гражданско дело №
20215330117632 по описа за 2021 година

Производството е по реда на чл. 235 от ГПК – решение по исков спор.

Искова молба на Е. Р. Б., ЕГН *****, С. М. Б., ЕГН *****, В. С. Б., ЕГН
*****, и тримата – от гр. ***** ул. *****, М.С. Б. – Щ.,
ЕГН *****, П. В. Щ., ЕГН *****, и малолетния Б. П. Щ., ЕГН *****,
чрез законния си представител М.Б. - Щ., и тримата от *****,
депозирана срещу “Лев ИНС” АД, ЕИК *****, седалище и адрес на управление: гр.
София бул. Симеоновско шосе № 67 А, със субективно съединени искове с правно
основание в чл. 343 във връзка с чл. 405 ал. 1 от Кодекса за застраховането, вр. чл. 79 от
Закона за задълженията и договорите.

Според фактите, така, както са изложени в исковата молба, страните са близки роднини –
първия и втория ищец са *****, М.Б. - Щ. е тяхна *****, В. – техен *****, П. е
***** на М., а Б. – ***** на П. и М., тоест ***** на първите двама ищци. Всички те,
заедно с Я.- другия *** на П. и М., трябвало да заминат на круизно пътешествие с кораб по
гръцките острови в периода от *****г. до *****г., за което имало
надлежно сключени с резервации №№ *****, *****и ***** договори
за туристическо пътуване.

Цената на круиза била изцяло заплатена, общо 8087.09 лева.

Предвид предстоящото пътуване, на дата 28.06.2021г. между М. Щ. и отговорното дружество
(действащо чрез застрахователен посредник „*****“,) бил сключен

договор за застраховка „отмяна на пътуване „, обективиран в в застрахователна полица № *****, със срок на действие на покритието от *****г. до *****г. включително. Договорено било застраховката да обхваща застрахователни рискове , настъпили по отношение на общо шест лица (застрахования и пет от близките му роднини) и изразяващи се във разходи за отмяна на пътуването, за удължаването, съкращаването или прекъсването му, включително разходи за закъснение на самолетен полет, до общ лимит на договорната отговорност на застрахователя от 8088 лева. Цената и по този договор била изцяло платена.

На дата *****г. Е.Б. била хоспитализирана по спешност в ***** гр. П. , с диагноза „*****, тъй като започнала да *****. Изписана била с подобрение два дни по- късно, на 14.07.2021г, с окончателна диагноза „***** и били определени дати за контролни прегледи. При контролен преглед на дата 02.08.2021г., диагнозата „*****, била потвърдена, и на Б. бил издаден болничен лист с предписание за домашно – амбулаторен режим за срок до 13.08.2021г. Затова всички ищци решили да не започват туристическото пътуване; платените за него суми не им били възстановени от оператора.

На дата 04.08.2021г М.Б. – Щ. с писмо уведомила застрахователя за направените разходи като настъпване на покрит риск и поискала изплащането на застрахователно обезщетение за направените от ищите (с изключение на Я. Щ.). Образувана била преписка по щета №*****, по която, с писмо от дата 02.09.2021г застрахователят отказал да изплати обезщетение. Мотивирал се, че заболяването на Е.Б. не било установено по надлежния (предвидения в общите условия) ред, тъй като липсвало предвиденото там предписание от лекар- специалист.

С оглед казаното, от съда се иска решение, с което да се осъди ответното дружество да заплати на Е.Б., С. М. Б., ЕГН *****, М.С. Б. – Щ. и П. В. Щ. по 1367.25 лева застрахователно обезщетение , на В.Б. – 1487.54 лева застрахователно обезщетение , и на Б.Щ., чрез неговия законен представител М. Щ. – 565.28 лева обезщетение по договора за застраховка. Сумите се претендират ведно със законната лихва върху тях от датата на подаването на исковата молба – 08.11.2021г до окончателното им изплащане. Иска се и присъждане и на разноските по делото .

Ответното дружество е оспорило исковете като неоснователни. Не спори по съществуването на договорите за туристически услуги или застраховка , но отрича да е настъпил покрит застрахователен риск – настъпилия риск бил изрично изключен от предмета на застрахованите такива, тъй като се касаело за съществуващо и известно преди датата на сключването на договорите медицинско състояние на ищцата Е.Б.. Моли исковете да бъдат отхвърлени и да се присъдят направените за защита разноски.

Вещото лице по проведената съдебномедицинска експертиза дава заключение, че първоначално Б. е хоспитализирана на дата 12.07.2021г, с диагноза „*****, като по време на пролежаването в болницата е установено също така „*****, - комплекс от симптоми , изразяващи се в

***** , като резултат от ***** На прегледа на дата 02.08.2021г, ищцата не е била напълно излекувана, имало е ***** и при ***** . Съдебният експерт е категоричен, че при такова състояние не може да се предприема круизно пътешествие, тъй като симптоматиката ще се обостри от движението на кораба и ще се наложи болнично лечение по спешност.

Исковете са имплицитно допустими като осъдителни, при твърдение за наличие на неудовлетворено притезание. По договора за застраховка, застраховач е М. Щ.; останалите лица имат качеството на трети ползвачи се лица по смисъла на чл. 398 от КЗ и чл. 22 от ЗЗД и също могат да търсят реално изпълнение по него.

По същество , съдът съобрази следното :

В хипотеза на иск за реално изпълнение на задължение на застраховател по договор за застраховка подлежат на доказване следните факти по смисъла на чл. 153 от ГПК: съществуването на договора и настъпването на договорения покрит риск по него за всички ползвачи се лица.

По повечето от относимите към предмета на спора факти между страните не се спори. Така, няма спор по съществуването на договора за круизна екскурзия, по извършването на плащането по него от страна на ишците, няма и спор, че ишците са близки роднини, включително по дефиницията на чл. 79 от приложимите между страните общи условия на договора за застраховка, а и родствениите връзки между тях са доказани във от съмнение от приложените актове за гражданско състояние. Не се спори също така , че туристическото пътуване не е проведено и заплатените за него суми не са възстановени на ишците от туроператора.

Сключването на договора за застраховка и плащането на застрахователната премия по него също не са спорни факти. Основно, спора по делото се субсумира под това , дали медицинското състояние на първия ищеца съставлява изключен риск по смисъла на общите условия на договора за застраховка , каквото е твърдението на ответната страна.

По силата на чл. IV т. 9.2 от договора, покрит риск съставлява извършване на разходи за отмяна на пътуването, каквито разходи представляват вече платените цени (срв. и уведомлението от туроператора на л. 15 от делото).

Изключен риск (чл.V) съставлява субективното нежелание на застрахования да пътува или да продължи започнато пътуване, когато обаче не са налице медицински причини за това, покрити по условията на застраховката. Застрахователния договор не предвижда точно определени медицински причини като условие да е налице покрит или изключен риск; всички медицински причини изключват приложението на чл.V т. 10.2 от общите условия. По това, че първия ищец е бил диагностициран на дата 12.07.2021г. с ***** , след като е постъпил по спешност в УМБАЛ „***** „ гр. ***** , също не се спори, а и се доказва от приложената – и неоспорена в качеството си доказателства – медицинска документация , както и от заключението на вещото лице, което съдът кредитира като обективно и компетентно изготвено. Към датата на първоначалната

диагноза, договорите за пътуване и застраховка са вече сключени, тоест, ответното дружество не може и чрез нормата на чл. V т. 10.10 от ОУ или чл. V, т. 10.11 от ОУ да обоснове наличието на изключен риск по договора. Има по в епикризата по делото единични данни за симптоматично оплакване на Е.Б. от ***** , преди датата на сключването на договорите , но те са изолирани , а и в никой случай отделен симптом не може да се приравни на доказано наличие на заболяване и да доведе до извод, че настъпилия риск е бил изрично изключен от покритие съобразно чл. V, т. 10.11 от ОУ. Тук съдът следва да отбележи , че по делото отсъстват данни или твърдения застрахования или застрахователния посредник да е бил канен писмено по реда на чл. 362 ал. 1 от КЗ да обяви съществените обстоятелства от значение за риска, при което нормата на чл.V.10.11 от ОУ е неприложима по отношение на ищците.

С оглед изложеното, съдът приема , че е налице покрит риск по смисъла на чл. IV от ОУ към договора, от който ищците черпят правата си.

На следващо място, нормата на чл. 345 ал. 7 от Кодекса за застраховането изрично предвижда забрана за застрахователя, съставен от него застрахователен договор, включително при общи условия , да предвижда условия и изискване за представяне на документи или други доказателства от страна на ползвателя на застрахователни услуги или от държавни органи, за които документи или доказателства може да се направи разумна преценка, че нямат съществено значение за доказване на застрахователното събитие или за установяване на размера на вреда, както и такива документи или доказателства, за които може да се прецени, че съществува правна или фактическа пречка да бъдат осигурени. Позитивното право не предвижда съставяне на нарочен формален документ - предписание от лекар към пациент; предписване на определено лечение или режим се извършва с документа , с който историята на заболяването приключва-амбулаторен лист или епикриза, какъвто е случая. Още повече, на Б. е бил предписан, от лекар – специалист, домашен режим на лечение. Тоест включването в договора на изискване за нарочно предписание от специалист, особено такова , съставено от чуждестранен лекар, като единствено възможно договорно доказателство за наличието на покрит застрахователен риск противоречи на Кодекса на застраховането. Съответно, застрахователя не може да позове на липсата на такова, за да обоснове правосъобразен отказ за изплащане на застрахователно обезщетение, особено като се има предвид , че застрахованите не са канени по реда на чл. 404 от кодекса да представят допълнителна документация , а наличната такава е била вече представена като приложения към уведомлението на л. 21 от делото.

Като се има предвид, че изначално договорения лимит на отговорност на застрахователя не е надвишен и че съобразно договора застрахователят отговаря спрямо шест лица , съдът намира исковете за основателни в пълния им размер .

Разноските се понасят от застрахователя , съобразно списък на л. 64 от делото.

Воден от изложеното и на основание чл. 235 от ГПК, съдът

РЕШИ:

Осъжда “Лев ИНС” АД, ЕИК *****, седалище и адрес на управление: гр. София бул. „Симеоновско шосе“ № 67 А да заплати на Е. Р. Б., ЕГН *****, от гр. *****, сумата от 1 367.24 лв. – главница, застрахователно обезщетение по щета № № *****, полица за застраховка "Отмяна на пътуване" № *****/21г., ведно със законната лихва върху тази сума, считано от датата на подаването на исковата молба (08.11.2021г.) до окончателното изплащане на вземането.

Осъжда “Лев ИНС” АД, ЕИК *****, седалище и адрес на управление: гр. София бул. Симеоновско шосе № 67 А да заплати на С. М. Б., ЕГН *****, от *****, сумата от 1 367.24 лв. – главница, застрахователно обезщетение по щета № № *****, полица за застраховка "Отмяна на пътуване" № ****г., ведно със законната лихва върху тази сума, считано от датата на подаването на исковата молба (08.11.2021г.) до окончателното изплащане на вземането.

Осъжда “Лев ИНС” АД, ЕИК *****, седалище и адрес на управление: гр. София бул. Симеоновско шосе № 67 А да заплати на М.С. Б. – Щ., ЕГН *****, сумата от 1 367.24 лв. – главница, застрахователно обезщетение по щета № № *****, полица за застраховка "Отмяна на пътуване" № ****г., ведно със законната лихва върху тази сума, считано от датата на подаването на исковата молба (08.11.2021г.) до окончателното изплащане на вземането.

Осъжда “Лев ИНС” АД, ЕИК *****, седалище и адрес на управление: гр. София бул. Симеоновско шосе № 67 А да заплати на П. В. Щ. , ЕГН *****, сумата от 1 367.24 лв. – главница, застрахователно обезщетение по щета № № *****, полица за застраховка "Отмяна на пътуване" № ****г., ведно със законната лихва върху тази сума, считано от датата на подаването на исковата молба (08.11.2021г.) до окончателното изплащане на вземането.

Осъжда “Лев ИНС” АД, ЕИК *****, седалище и адрес на управление: гр. София бул. Симеоновско шосе № 67 А да заплати на В. С. Б., ЕГН *****, от гр. *****, сумата от 1 487.54 лв. – главница, застрахователно обезщетение по щета № № *****, полица за застраховка "Отмяна на пътуване" № ****., ведно със законната лихва върху тази сума, считано от датата на подаването на исковата молба (08.11.2021г.) до окончателното изплащане на вземането.

Осъжда “Лев ИНС” АД, ЕИК *****, седалище и адрес на управление: гр. София бул. Симеоновско шосе № 67 А да заплати на Б. П. Щ. , ЕГН *****, чрез законния си представител М. Щ., сумата от 565.28 лв. – главница, застрахователно обезщетение по щета № № *****, полица за застраховка "Отмяна на пътуване" № ****г., ведно със законната лихва върху тази сума, считано от датата на подаването на исковата молба (08.11.2021г.) до окончателното изплащане на вземането.

Осъжда “Лев ИНС” АД, ЕИК *****, седалище и адрес на управление: гр. София бул.

Симеоновско шосе № 67 А , да заплати на Е. Р. Б., ЕГН *****, С. М. Б., ЕГН *****, В. С. Б., ЕГН *****, М.С. Б. – Щ., ЕГН *****, П. В. Щ., ЕГН *****, и малолетния Б. П. Щ. , ЕГН *****, чрез законния си представител М. Щ., като солидарни кредитори , сумата от 1188.26 лева разноси по делото.

Решението подлежи на обжалване пред състав на Пловдивски окръжен съд, в срок от две седмици от съобщеният до страните , че е изготвено . На страните , на основание чл. 7 от ГПК, да се връчат преписи.

Съдия при Районен съд – Пловдив: _____