

РЕШЕНИЕ

№ 72

гр. София , 16.02.2021 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД - СОФИЯ, 5-ТИ ТЪРГОВСКИ в публично заседание
на десети ноември, през две хиляди и двадесета година в следния състав:

Председател:	Иво Димитров
Членове:	Величка Борилова Зорница Гладилова

при участието на секретаря Ирена М. Дянкова
като разгледа докладваното от Иво Димитров Въззивно търговско дело №
20201001002341 по описа за 2020 година

и за да се произнесе, взе предвид следното:

Производството е по чл. 258 и сл. от ГПК.

Образувано е по въззивна жалба, подадена от ответника в производството Застрахователно акционерно дружество „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“ АД, срещу първоинстанционно решение № 1027 от 17. 07. 2020 г., постановено от Софийски градски съд, Търговско отделение, VI-14 състав по т.д. № 1122 по описа на съда за 2019 г., с което е осъден жалбоподателя на основание чл. 520, ал. 1 КЗ да заплати на Гаранционен фонд сумата от 401 310, 00 лв. - дължими вноски за месец март 2019 г. за задължителна застраховка „ГО“ на автомобилистите, в определен размер с решение № 100/24. 01. 2019 г. на КФН, ведно със законната лихва върху тази сума, считано от 17. 06. 2019 г. до окончателното изплащане, както и на основание чл. 86, ал. 1 от ЗЗД, сумата 4124, 58 лв. – обезщетение за забавено плащане на сумата по главницата в размер на законната лихва за периода 11. 05. 2019 г. – 16. 06. 2019 г. включително, и разноски.

Във въззивната жалба се излагат съображения за неправилност на

обжалваното първоинстанционно решение, иска се отмяната му и постановяване на друго решение по съществото на спора, с което предявените срещу жалбоподателя искове да бъдат отхвърлени в цялост, като неоснователни, евентуално – като погасени чрез прихващане, със законните последици, претендират се разноски за двете съдебни инстанции.

Ответникът по жалбата оспорва същата, претендира разноски за въззивната инстанция.

Във въззивната инстанция не са събирани нови доказателства.

Софийски апелативен съд, Търговско отделение, Пети състав, като извърши проверка на редовността на въззивното производство, както и на обжалваното първоинстанционно решение, при условията и в пределите, установени в разпоредбата на чл. 269 от ГПК, съобразно която въззивният съд се произнася служебно по валидността на решението, по допустимостта - в обжалваната му част, а по останалите въпроси той е ограничен от посоченото в жалбата, намира следното:

Въззивната жалба, като подадена от надлежна страна, в законоустановения срок и срещу подлежащ на инстанционен контрол съдебен акт, е процесуално допустима.

Разгледана по същество, същата е частично основателна.

Първоинстанционното решение, като постановено от законен съдебен състав, в изискващата се от закона писмена форма, в рамките на дискреционните правораздавателни правомощия на съда и съобразено с твърденията на ищеца в исковата му молба относно обстоятелствата, на които се основава иска, и търсената с иска защита (чл. 127, ал. 1, т.т. 4 и 5 от ГПК), е валидно и допустимо.

Доколкото при извършената от въззивния състав проверка на първоинстанционното решение, при условията и в пределите, установени от цитираната разпоредба на чл. 269 от ГПК, така както същите са разяснени с т. 1 от ТРОСГТКВКС № 1/2013 г. по тълк.д. № 1/2013 г., не се установява неприлагане от страна на първоинстанционния съд, на императивни правни норми, нито пък с оглед вида на делото – търговско, съдът е длъжен да следи

служебно за интереса на някоя от страните по делото или за интереса на родените от брака ненавършили пълнолетие деца, то и при проверка правилността на обжалваното първоинстанционно решение, настоящият въззивен съд е ограничен от оплакванията в жалбата.

Преценено, съобразно релевираните от въззивника оплаквания в жалбата му, първоинстанционното решение се явява частично правилно по същество, поради следното:

С исковата молба ищецът Гаранционен фонд твърди, че ответникът – жалбоподател, му дължи вноските за месец март 2019 година за сключени задължителни застраховки „Гражданска отговорност“, дължими на основание чл. 520 КЗ и определени като размер с решение на КФН. Претендира лихва за забава и разноски.

По направеното от ответника с отговора му на исковата молба възражение за прихващане, ищецът оспорва наличието на предпоставките на чл. 103 ЗЗД. Поддържа, че вземанията не са еднородни и заместими и имат различен характер. Счита, че с вноските не може да се извършва прихващане, предвид целите и функциите, за които е създаден и действа ГФ, както и с целта на вноските на застрахователите по чл. 520 КЗ. Поддържа, че вземанията на ответника не са ликвидни, като се позовава на разпоредбите на чл. 499, ал. 4 и 5 от КЗ, и че не е обвързан от твърдяната от ответника нищожност на застрахователните договори. Договори не били нищожни, тъй като можело да се сключат от всяко трето лице, различно от собственика на превозното средство, включително от ползвателя на МПС, в каквато насока цитира съдебна практика на касационната съдебна инстанция. Твърди, че не е обвързан по никакъв начин от извършваните към Национално бюро на българските автомобилни застрахователи /НББАЗ/ плащания или удържания, за които не се установява да са извършени доброволно. Счита, че ответникът злоупотребява с права, позовава се на съдебна практика на касационната съдебна инстанция и на решение на СЕС досежно условията за нищожност на застрахователните договори, съответно – противопоставимостта на същата на трети за договора лица, и счита, че възражението за прихващане на ответника следва да бъде отхвърлено. Намира за приложима нормата на чл. 293 ТЗ, както и че в случая договорите се считат сключени на отразената в тях дата, а

не от момента на заплащане на премията от застрахования на застрахователния брокер или от отчитане на плащането от застрахователния посредник към застрахователя, или от осчетоводяването ѝ. Счита, че не са възникнали предпоставките по чл.499 КЗ и че постановени решения по други дела за прогласяване нищожност на застрахователни договори не го обвързват, доколкото не е страна в същите производства. Позицията се навяло в сила решение на ВАС, с което е потвърдено решение на КФН за налагане на ответника на принудителна административна мярка, ангажира доказателства, вкл. задачи към поисканата и от ответника съдебно счетоводна експертиза /ССЕ/. Оспорва и че дължи лихва, позовавайки се на особеността на статута, тъй като не е нито деликвент, нито застраховател и не изплаща обезщетения по силата на договор, а по силата на закона изплаща чужди задължения, поради което и задължението му за заплащане на обезщетение възниква след сезирането му, каквото сезиране в случая не е налице.

Ответникът – жалбоподател оспорва иска и прави възражение за прихващане. Поддържа, че страни по сключени от него застрахователни договори „Гражданска отговорност на автомобилисти“ ведно с международна карта за автомобилна застраховка били посочени в отговора на исковата молба и в следващите му изявления по делото физически лица, както и дружества с представляващи ги физически лица, които са починали преди сключването на договорите за застраховка /подписване на застрахователните полици/, поради което застрахователните договори били нищожни на основание чл. 26, ал. 2, пр. 2 от ЗЗД – поради липса на съгласие. Отделно, изброени в отговора на исковата молба застрахователни полици за застраховка „Гражданска отговорност на автомобилисти“ не носели подпис на застраховано и застраховащо лице и поради изискването за писмена форма на договора като форма за действителност /чл. 184 от КЗЗ /отм./, същите не били породили правно действие. В процесния случай не намирала приложение разпоредбата на чл. 483, ал. 1, т. 1, пр. 2 КЗ от 2016 г., тъй като същата се прилагала за договорите, сключени след 01. 01. 2016 г. на основание § 22 ПЗР на КЗ, а аналогична разпоредба в отменения КЗ липсвала. Не намирала приложение и разпоредбата на чл. 477, ал. 2 от КЗ, касаеща разпростирането на застрахователното покритие, тъй като същата изрично изисквала наличие на валиден застрахователен договор. По тези

застрахователни договори не било възниквало задължение на застрахователя да предостави застрахователна закрила и да изплати обезщетение за вреди. При управлението на моторните превозни средства, посочени в описаните погоре полици били причинени имуществени и неимуществени вреди, при ответника били образувани щети и доколкото се касаело за вреди, причинени при произшествия, станали на територията на друга държава, ответникът извършил плащания на застрахователно обезщетение и ликвидационни разходи в полза на Национално бюро на българските автомобилни застрахователи. С извършените плащания ответникът изпълнил чуждо задължение – това на Гаранционен фонд, произтичащо от чл. 519, ал. 1, пр. 2 КЗ, респ. чл. 288, ал. 1, т. 2, б. “а” КЗ /отм./. Съгласно чл. 499, ал. 4 и ал. 5 от КЗ при установяване, че отговорността е на Гаранционен фонд, същият следва да заплати на погасилия неговото задължение застраховател сумата, платена на увреденото лице, заедно със законна лихва от датата на плащането. За ответника били възникнали вземания към ищеца Гаранционен фонд, подробно описани в Приложение № 1 към отговора на исковата молба, същите с основание по чл. 499, ал. 4 и ал. 5 от КЗ, ведно със законната лихва, в размер на 351676.79 лв. по главницата и законна лихва в размер на 49632.75 лв., общо надвишаващи размера на исковата претенция с 29.40 лв., в какъвто смисъл в отговора на исковата молба се прави изявление за съдебно прихващане на сумите до размера на по-малката /исковата такава/, съответно – за отхвърляне на предявените срещу ответника искове, като погасени, чрез прихващане /при условията на евентуалност – ако същите бъдат приети от съда за основателни по същество/.

Софийски апелативен съд като обсъди представените по делото доказателства и доводите на страните, намира за установено следното:

С решение № 100-ГФ/24. 01. 2019 г., Комисията за финансов надзор /КФН/ е определила размера на вноската на застрахователите, предлагащи в Република България задължителна застраховка „Гражданска отговорност на автомобилисти“ по чл. 461, т. 1 от КЗ на 10.50 лева за всяко отделно моторно превозно средство, за отговорността във връзка с чието използване е сключена задължителната застраховка „Гражданска отговорност на автомобилисти“ /включително гранична застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите/. Съгласно т. 4 на решението сроковете за

заплащане на вноските по сметка на Гаранционен фонд са - ежемесечно до 10-то число на втория месец след месеца на сключването на застраховките, като /т. 5 от решението/ застрахователите събират и внасят пълния размер на вноската в тези срокове, независимо от разсрочено плащане на премията, когато такова е предвидено съгласно застрахователния договор.

С писмо № 07-30-21-53/18/28. 05. 2018 г. с което е отказано прихващане на сума, Гаранционен фонд е уточнил, че вноската за м. март 2019 г. по задължението на ЗАД „Даллбогг: живот и здраве“ АД по чл. 520 от КЗ е 401310 лв., със срок за внасяне 10. 05. 2019 г.

Представено е изявление за прихващане, получено в Гаранционен фонд на 10. 05. 2019 г. с което ЗАД „Даллбогг: живот и здраве“ АД е направило волеизявление за прихващане с вземането си към Гаранционен фонд в размер 410 339.40 лв., от които 29.85 лв. некомпенсиран остатък от предходно изявление за прихващане от 10. 04. 2019 г., 337 321.12 лв. главница – недължимо платени обезщетения и свързани разходи по 63 бр. нищожни полици, 47609.29 лв. лихви върху главницата, начислени от деня на плащането, извършено от застрахователя към НББАЗ или чуждите бюра и кореспонденти по щети, начисленото ДДС върху направените разноски по 63 броя нищожни полици в размер на 14355.67 лв., ведно със законната лихва върху начисленото ДДС в размер на 2023.46 лв. В същото писмо, представено по делото от самия ответник /т. 2 на стр. 5, л. 35 от първоинстанционното дело/, се съдържа ясно изразено признание, че ответникът дължи на ищеца ГФ, процесната вноска за м. март 2019 г., в размер на 401310 лв.

С отговора на исковата молба е представено от ответника Приложение 1 – справка за процесните застрахователни договори, с посочване на застраховано лице, номер и дата на сключване на застрахователната полица, номера и дати на образувани съдебни решения с предмет прогласяване нищожността на процесните застрахователни полици, номера на образувани при ответника щети за вреди, причинени при управление на МПС, отговорността на водача на което е застрахована по застраховка „Гражданска отговорност“, вкл. за чужбина, размер на заплатени суми за застрахователни обезщетения и ликвидационни разходи, включително заплатено ДДС върху същите и законна лихва върху сумите по плащанията, изчислена за периода

от датата на всяко отделно плащане, до 10. 05. 2019 г.

Към справката – Приложение 1 и по делото, с отговора на исковата молба, са представени в заверени преписи процесните застрахователни полици.

Представени са нотификациите за плащане с приложени към тях списъци на образувани щети, по които са извършени плащанията.

По делото са приложени, приети са и не са оспорени четири броя справки от Национална база данни /НБД/ „Население“, съобразно които Е. М. К. – едноличен собственик на капитала и управител на „ЕМПЕН БГ“ ЕООД /по справка в ТР/, е починал на 29. 03. 2015 г., Ш. С. М. – едноличен собственик на капитала и управител на „ДАНГЕР ГРУП“ ЕООД /по справка в ТР/, е починал на 15. 10. 2017 г., Е. М. В. – едноличен собственик на капитала и управител на „ЕНКАР СИСТЕМ“ ЕООД /по справка в ТР/, е починал на 13. 08. 2018 г. и Г. А. Б. – едноличен собственик на капитала и управител на „Пачино 2014“ ЕООД, „Хаос 2014“ ЕООД, и „Л-транс 2013“ ЕООД, е починал на 04. 04. 2019 г.

От представените и неоспорени застрахователни полици, съпътстващите ги документи за заявени за плащане, съответно – изплатени щети, и от изслушаното, и прието по делото заключение на вещото лице /ВЛ/ по ССЕ, което заключение въззивният състав кредитира, като обосновано, обективно и основано на специалните знания на ВЛ се установява, че:

„РИО БГ“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 12. 12. 2014 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 521.07 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 72.95 лв., заплатеният ДДС е в размер на 104.21 лв., а законната лихва върху същата сума – 14.59 лв.

Е. М. Х. е застрахован по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 16. 03. 2015 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 679.07 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 95.07 лв., заплатеният ДДС е в размер на 135.81

лв., а законната лихва върху същата сума – 19.01 лв.

К. И. К. е застрахован по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 21. 05. 2015 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 2395.89 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 335.42 лв., заплатеният ДДС е в размер на 131.04 лв., а законната лихва върху същата сума – 18.35 лв.

О. А. К. е застрахован по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 05. 08. 2015 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 1222.39 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 171.14 лв., заплатеният ДДС е в размер на 244.48 лв., а законната лихва върху същата сума – 34.23 лв.

„ЦЕНТРАЛ ИНВЕСТ 10 КЛОН МОНТАНА“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 17. 09. 2015 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 1465.82 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 202.36 лв., заплатеният ДДС е в размер на 183.85 лв., а законната лихва върху същата сума – 25.38 лв.

„ЕМОПЕН БГ“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 27. 11. 2015 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 1535.33 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 219.21 лв., заплатеният ДДС е в размер на 307.07 лв., а законната лихва върху същата сума – 43.84 лв.

„АУТОРО“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 09. 12. 2015 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 117.35 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 16.43 лв., заплатеният ДДС е в размер на 23.47 лв., а законната лихва върху същата сума – 3.29 лв.

„АУТОРО“ ЕООД е застраховано и по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 15. 07. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 655.20 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 91.71 лв., заплатеният ДДС е в размер на 131.04 лв., а законната лихва върху същата сума – 18.35 лв.

„АУТО ХАУС 2“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 05. 01. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 21834.08 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 3081.03 лв., заплатеният ДДС е в размер на 1068.28 лв., а законната лихва върху същата сума – 150.75 лв.

„ИНМАТРИКУЛАРЕ“ ЕООД, клон Русе е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 12. 02. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 2904.41 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 406.62 лв., заплатеният ДДС е в размер на 131.04 лв., а законната лихва върху същата сума – 18.35 лв.

„ХАОС 2014“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 18. 02. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 3833.43 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 536.68 лв., заплатеният ДДС е в размер на 336.40 лв., а законната лихва върху същата сума – 47.10 лв.

„МЕХЕДИНЦ“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 31. 03. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 919.24 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 183.85 лв., заплатеният ДДС е в размер на 131.04 лв., а законната лихва върху същата сума – 25.74 лв.

„МЕХЕДИНЦ“ ЕООД е застраховано и по застрахователна полица по

застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 08. 04. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 9285.30 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 1299.94 лв., заплатеният ДДС е в размер на 311.95 лв., а законната лихва върху същата сума – 43.67 лв.

И. И. А. е застрахован по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 01. 04. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 2170.25 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 303.84 лв., заплатеният ДДС е в размер на 144.66 лв., а законната лихва върху същата сума – 16.05 лв.

„ВИП ЛИЗИНГ“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 20. 04. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 6039.68 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 845.56 лв., заплатеният ДДС е в размер на 171.33 лв., а законната лихва върху същата сума – 23.99 лв.

П. Г. М. е застрахован по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 04. 05. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 528.07 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 73.93 лв., заплатеният ДДС е в размер на 105.61 лв., а законната лихва върху същата сума – 14.79 лв.

„ВИДА АУТО“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 06. 05. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 2735.62 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 386.03 лв., заплатеният ДДС е в размер на 196.02 лв., а законната лихва върху същата сума – 27.66 лв.

„НИК ЕВРО 71“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 26. 05. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е

изплатено застрахователно обезщетение 391.17 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 54.76 лв., заплатеният ДДС е в размер на 78.23 лв., а законната лихва върху същата сума – 10.95 лв.

„ЕМПЕН БГ“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 16. 06. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 713.30 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 101.84 лв., заплатеният ДДС е в размер на 142.66 лв., а законната лихва върху същата сума – 20.37 лв.

„ДИДКО БГ“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 16. 06. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 391.17 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 54.76 лв., заплатеният ДДС е в размер на 78.23 лв., а законната лихва върху същата сума – 10.95 лв.

„ТИ И КО“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 21. 06. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 2760.17 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 386.42 лв., заплатеният ДДС е в размер на 59.15 лв., а законната лихва върху същата сума – 8.28 лв.

„ТИ И КО“ ЕООД е застраховано и по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 14. 12. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 3604.71 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 505.66 лв., заплатеният ДДС е в размер на 94.04 лв., а законната лихва върху същата сума – 13.19 лв.

„ВИПКАРС ГРУП“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 18. 07. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 11451.13 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 1603.16 лв., заплатеният ДДС е в

размер на 273.95 лв., а законната лихва върху същата сума – 38.35 лв.

„ПАЧИНО 2014“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 21. 07. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 2968.52 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 422.19 лв., заплатеният ДДС е в размер на 114.21 лв., а законната лихва върху същата сума – 16.24 лв.

„ПАЧИНО 2014“ ЕООД е застраховано и по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 21. 11. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 1661.38 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 232.59 лв., заплатеният ДДС е в размер на 27.54 лв., а законната лихва върху същата сума – 3.68 лв.

С. Т. Й. е застрахован по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 18. 08. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 9172.84 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 1284.20 лв., заплатеният ДДС е в размер на 778.42 лв., а законната лихва върху същата сума – 108.98 лв.

„ЕНКАР СИСТЕМ“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 23. 08. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 23026.73 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 3294.10 лв., заплатеният ДДС е в размер на 493.43 лв., а законната лихва върху същата сума – 70.59 лв.

„ИНМАТРИКУЛАРЕ РУСЕ“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 05. 09. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 391.17 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 54.76 лв., заплатеният ДДС е в размер на 78.23 лв., а законната лихва върху същата сума – 10.95 лв.

С. Х. Х. е застрахован по застрахователна полица по застраховка

„Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 30. 12. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 782.33 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 111.70 лв., заплатеният ДДС е в размер на 156.47 лв., а законната лихва върху същата сума – 22.34 лв.

„Л-ТРАНС-213“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 06. 10. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 481.04 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 67.35 лв., заплатеният ДДС е в размер на 96.21 лв., а законната лихва върху същата сума – 13.47 лв.

„АГРО ПРЕСТИЖ ГРУП“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 05. 09. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 10346.34 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 1448.49 лв., заплатеният ДДС е в размер на 269.90 лв., а законната лихва върху същата сума – 37.79 лв.

„ИНМАТРИКУЛАРЕ“ ЕООД е застраховано по застрахователна полица по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, издадена на 29. 11. 2016 г., която не носи подпис за застрахованото лице. По същата е изплатено застрахователно обезщетение 3452.84 лв., законната лихва за периода, описан по-горе върху която сума, е 483.40 лв., заплатеният ДДС е в размер на 122.99 лв., а законната лихва върху същата сума – 17.12 лв.

Общо заплатената от застрахователя – ответник сума по щети, образувани и приключени по полици, които не носят подпис за застраховано лице е в размер на 130 437.04 лв. главница.

Останалите процесни застрахователни полици, носят подпис за застрахован и по изложените по-долу в настоящите мотиви съображения, въззивният състав не ги описва, съответно – обсъжда нарочно.

По делото е изслушана съдебно-счетоводна експертиза с вещо лице /ВЛ/ Р. С., чието заключение не е оспорено от страните и което, както се посочи,

въззивният състав кредитира, като обоснова, обективно и основано на специалните знания на ВЛ. Вещото лице установява, че за м. март 2019 г. при ищеца фигурира вземане от ответника, представляващо гаранционна вноска в размер на 401310 лв. по сключени от ответника 38220 бр. застрахователни полици с трети лица. Начислената мораторна лихва върху същото вземане за период 11. 05. 2019 г. до 17. 06. 2019 г. за 37 дни е 4124.58 лв.

По представени от ответника данни ВЛ констатира, че всички застрахователни щети, фигуриращи в Приложение 1 към отговора исковата молба, са заведени за обезщетение на увредените лица, за нанесени вреди от застрахованите по съответните застрахователни полици, а заведените щети са по застрахователни полици, представени с отговора на исковата молба.

ВЛ сочи още, че по всички застрахователни щети, фигуриращи в Приложение 1 към отговора на исковата молба, ответникът е изплатил суми на чуждестранни бюра и кореспонденти за обезщетение и за такси, и разходи, свързани с обработка на щетите извън територията на България, както и деклариран ДДС за продажби в бюджета върху разходи и такси за обработка на щетите, на основание чл. 82, ал. 2 от ЗДДС. Левовата равностойност на платените суми е в общ размер на 351676.80 лв., която сума включва изплатени суми от ответника на чуждестранни бюра и кореспонденти – 337321.12 лв. и деклариран ДДС в бюджета върху разходи и такси по обработка на щетите – 14355.67 лв. Размерът на законната лихва за забава върху изплатените обезщетения по отделните щети, фигуриращи в Приложение 1 към отговора на исковата молба за периода от датата на съответното плащане до 10. 05. 2019 г. е 49632.75 лв., включващ законна лихва в лева върху изплатените обезщетения – 47609.29 лв. и законна лихва в лева върху деклариран ДДС в бюджета – 2023.46 лв.

ВЛ сочи още в заключението си, че няма възстановени суми от процесните, от презастраховател на ответника, както и че не се установява връщане на премии и/или вноски по застрахователните полици по Приложение № 1 към исковата молба.

От извършената проверка ВЛ установява още, че три броя от застрахователните полици по Приложение 1 към отговора на исковата молба, фигурират в 4228 полици, предмет на решение № 440/11. 01. 2019 г. на ВАС

по адм.д. № 11424/2018 г., общият размер на изплатените суми от ответника на чуждестранни дружества/кореспонденти по образуваните щети по тези три полици е в размер на 4289.25 лв., а начисленият по същите щети ДДС върху стойността на направени разходи за такси и разноски за обработка на щетите от чуждестранните дружества кореспонденти, е 230.94 лв.

При така установената фактическа обстановка, съдът приема следното от правна страна:

Съгласно чл. 520, ал. 1 от КЗ всички застрахователи със седалище в Република България и застрахователите от трета държава, регистрирали клон по Търговския закон в Република България, предлагащи задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите и/или задължителна застраховка "Злополука" на пътниците, или застраховка по раздел I от приложение № 1, са длъжни да правят вноски в Гаранционния фонд в размер и по начин, определени съгласно този кодекс.

Няма спор между страните, че ответникът не е извършил плащане на вноската към ищеца за м.март 2019 г., както и че същата е в размер 401310 лв., изчислена съобразно представеното и обнародвано в ДВ решение на Комисията за финансов надзор, поради което и искът за главницата се явява принципно основателен /както се посочи и по-горе, налице е обективизирано по делото в писмен документ, представен от самия ответник, и извънсъдебно признание, както на дължимостта на процесната сума по главницата, и на предявеното от ищеца основание, така и на нейния размер./ Падежът на така дължимата от ответника, процесна вноска за м. март 2019 г., съобразно отново цитираното решение на КФН, е 10. 05. 2019 г., като след тази дата ответникът е изпаднал в забава за плащането, поради което дължи обезщетение в размер на законната лихва. Изчислена по реда на чл. 162 ГПК с помощта на компютърна програма, лихвата за забава върху същото вземане за период 11. 05. 2019 г. до 17. 06. 2019 г. е в претендирания от ищеца по делото размер от 4124.58 лв.

Поради сбъдването на вътрешно процесуалното условие следва да бъде разгледано възражението за прихващане. Прихващането представлява способ за погасяване на две еднородни насрещни задължения до размера на по-малкото чрез едностранно изявление на една от страните. Насрещността

изисква лицата между които се извършва прихващането да имат помежду си едновременно качество на кредитор и длъжник. Еднородността изисква предмет на насрещните вземания да са пари или заместими вещи. В случая вземанията на страните са насрещни и парични и в допълнение следва да се посочи, че както вземането на Гаранционен фонд за вноската, така и регресното вземане за платеното обезщетение произтичат от закона.

Съдът не счита основателно съображението на ищеца, че правната същност на Гаранционния фонд, която изключва каквато и да било търговска дейност, прави неприложима разпоредбата на чл. 103 от ЗЗД и института на прихващането. При условие, че са налице условията от хипотезата на чл. 103 от ЗЗД, извършването на прихващане е допустимо предвид това, че в закона липсва разпоредба, която да забранява прихващане с вноските по чл. 520, ал. 1 от КЗ /следва да се посочи, че по отношение на други вземания, специфични било поради техните субекти, било поради техния конкретен вид, нормативни забрани за прихващане има уредени, какъвто процесният случай не е, поради което и съдът счита, че по отношение на процесните случай е приложим общия гражданскоправен режим, изключването на който би следвало да е предмет на изрично нормативно уреждане и такова, както се каза, по отношение на процесните вземания, не е налице/.

Действително, съгласно чл. 522 от КЗ направените от застрахователите вноски не подлежат на възстановяване, включително при прекратяване на застраховател. В тази своя разпоредба обаче законът урежда случаите, в които дължащите се, законоустановени в пола на Гаранционния фонд вноски вече са реално заплатени поради което и не подлежат на възстановяване, дори и при прекратяване на застраховател, която забрана именно за възстановяване обаче, а не за някакво освобождаване от иначе неизпълнено задължение, лексически изключва неплатените вноски, както в случая. В процесния случай предмет на вземането на ищеца е незаплатена вноска, поради което разпоредбата на чл. 522 от КЗ е неприложима.

Видно от представените по делото застрахователни полици с международна карта за автомобилна застраховка, приложените към тях фактури и нотификации и приетата съдебно-счетоводна експертиза ответникът, в качеството си на застраховател по договор за застраховка

„Гражданска отговорност на автомобилисти“ е сключил описаните в Приложение 1, полици по застраховки „Гражданска отговорност на автомобилисти“ и е заплатил застрахователни обезщетения в посочените размери и на посочените дати.

Не са налице полици по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилисти“, по които да са застраховани физически лица, и които да са сключени след датите на смъртта на тези лица – установените по делото да са починали преди и след сключването на полиците физически лица, са еднолични собственици и управители на описаните и по-горе в настоящите мотиви, застраховани еднолични търговски дружества с ограничена отговорност.

Принципно правилно, като базирано на изрична и ясна законова норма, е твърдението на ответника в отговорите му на исковата молба и на допълнителната искова молба, че съгласно чл. 26, ал. 2, предложение второ ЗЗД, нищожни са договорите, при които липсва съгласие.

Застрахователния договор, в това число и този по застраховка „Гражданска отговорност на автомобилисти“, е двустранна сделка и двустранен договор. Представлява съглашение между две страни с цел създаване на облигационна връзка. Съглашението се постига чрез насрещните волеизявления на двете страни – застрахован и застраховател. За да е действителен договорът за застраховка е необходимо да са налице две действителни волеизявления, определящи правните последици. За действителността на волеизявленията е необходимо същите да изхождат от правосубектни лица. В случаите, в които автор на волеизявлението е лице, но физическо лице, което е починало /не съществува в правния мир, съответно – липсва и правен субект, който да е правосубектен – правоспособен и дееспособен/, е налице липса на съгласие, поради липсата на волеизявление и липса на възможност за формиране, и извяване на воля за такова, поради което и сключеният договор е нищожен. По настоящото дело обаче не се установява наличие измежду процесните застрахователни полици на такива, по които да са застраховани физически лица, починали преди сключването, респ. – подписването на самите полици.

По отношение на застрахователните договори по застраховка

„Гражданска отговорност на автомобилисти“ със застраховани лица търговски дружества обаче, които са юридически лица и търговци, съобразно ТЗ, следва да се има предвид следното:

Част от представените от ответника с отговора на исковата молба и подробно описани по-горе в настоящите мотиви, като застраховани лица, дати на сключване, и изплатени по тях застрахователни обезщетения, начислен ДДС върху административни разходи по приключване на полиците, и законна лихва върху тях, не носят подпис на застрахованото лице и това е видно с просто око от самите, представени по делото в заверени от ответника преписи, и неоспорени полици, и е изрично отбелязано при описанието им в мотивите по-горе. По тези полици действително, както това твърди и ответникът в изявленията си по делото, не е налице валидно сключен застрахователен договор. Липсва обективизирано съгласие на застрахования, което следва да е писмено, изразено чрез подписването на полицата. Липсата на съгласие /чл. 26, ал. 2, предл. второ ЗЗД/ не може да бъде валидирано. Разпоредбата на чл. 301 ТЗ е неприложима, тъй като тя касае договаряне от името на търговец без представителна власт, а в случая се касае за начална липса на съгласие, обективизирано писмено, като писмената форма е форма именно за действителност. Постигането на съгласието следва да е обективизирано писмено като форма на валидност на застрахователния договор /чл.344, ал.1 от КЗ и чл.184, ал.1 от КЗ /отм./, и наличието на съвпадащи насрещни волеизявления следва да е изразено чрез полагане на подпис на страните, каквото в случая по тези полици липсва.

По отношение на останалите – носещи подпис за застрахованото лице застрахователни полици, сключени от юридически лица – търговци, макар и еднолични дружества с ограничена отговорност, включително и тези, чиито еднолични собственици на капитала и управители – физически лица, са починали /преди или след сключването на полиците, и това е безспорно установено по делото, както чрез справки в публичния електронен ТР, воден от АВ към МП, и от представените, и неоспорени справки от НБД „Население“/, противно на твърденията на ответника, следва да се има предвид, че съгласно чл.157, ал.1 от ТЗ дружеството, в което капиталът се притежава от едно физическо лице, се прекратява със смъртта му, ако не е предвидено друго или наследниците не поискат да продължат дейността му.

Не се твърди, няма и данни за такова продължаване, дружествата нямат вписани прокуристи, а в случай, че управителите са били упълномощили друго лице за сключване на договор за застраховка, съобразно чл. 28 от ТЗ, вр. чл. 41, ал.1, пр.последно от ЗЗД, това договорно представителство е прекратено със смъртта на едноличните собственици на капитала. На част от дружествата, едноличен собственик на капитала и управител на които е починалият Г. А. Б. – „Л-ТРАНС-013“ ЕООД /л./, „ХАОС 2014“ ЕООД /л./, „ПАЧИНО 2014“ ЕООД /л./, видно от справка в ТР, са назначени ликвидатори /съответно – дейността им е прекратена/, но през 2020 г. – много след развитието на процесните, материални правоотношения по сключване на процесните застрахователни договори /полици/, и на изплащането на процесните застрахователни обезщетения по тях, като правопораждащи кондикционното материално право на ответника, релевирано с възражението за прихващане, а на другите дружества не е назначен и ликвидатор, който да ги представлява. Дори едноличните собственици да имат наследници, следва да се има предвид това, че в патримониума на законните наследници на това лице преминават дружествените дялове, съгласно чл. 127 ТЗ, като имуществено право, но не и правото на членство. Именно членственото право в дружеството дава възможност на титуляра му да участва в управлението на дружеството и да го представлява. С прекратяване на дружествата със смъртта на едноличните търговци същите обаче не са загубили персонификация и съществуват в правния мир, но са с ограничена способност за участие в правния живот, защото липсва орган, който да формира и изразява воля. От друга страна търговците са в правния мир и са налице правни субекти. Следователно към датата на сключване на полиците дружествата /съществуващите все още правни субекти, които съществуват и към момента, дори и тези с прекратена търговска дейност и открито производство по ликвидация, което обаче не променя обстоятелството, че същите са такива субекти, до евентуалното им бъдещо заличаване в ТР, каквото към момента не е налице/, са били представлявани от лица, които не са техните собственици и управители, и не са имали представителна власт /поне тези, на които представляващите са починали преди сключването на полиците/.

Застрахователните договори обаче са абсолютни търговски сделки, към

които се прилагат правилата за тях. Когато едно лице действа от името на търговец без представителна власт, се смята че търговецът потвърждава действията ако не се противопостави веднага след узнаването - чл. 301 ТЗ. Следователно първоначално е налице висяща недействителност, договорът поражда действие, което обаче може да отпадне с обратна сила, ако търговецът се противопостави на сделката веднага след узнаването, а последващо волеизявление от мнимо представлявания в обратен смисъл санира договора и изключва неговата нищожност на това основание – твърдения или данни за каквито волеизявления, включително от страна на дружествата с назначени ликвидатори, нито се заявяват, нито се доказват по делото от която и да е от страните.

Съгласно т. 2 от Тълкувателно решение № 5 от 12. 12. 2016 г. на ВКС по т.д. № 5/2014 г., ОСГТК при договор, сключен от лице, действало като представител, без да има представителна власт, който в състояние на висяща недействителност, на недействителността може да се позове само лицето, от името на което е сключен договорът или неговите универсални правоприменици.

Поради изложеното и разглежданите застрахователни договори са висящо недействителни, като на евентуалната недействителност може да се позове единствено търговецът, но не и застрахователят. Това означава, че по делото не е установено сумите, платени като застрахователно обезщетение по тези договори да подлежат на връщане, неоснователно съответно е и възражението за прихващане с вземанията по тях.

По изложените причини неоснователно е оплакването в жалбата за нищожност на процесните договори, поради липса на застрахователен интерес – при сключването им от правосубектно лице на страната на застрахования, и при наличие, и при липса на представителна власт на подписалото ги за застрахования лице, при положение че от страна на застрахования не е налице, или поне не се установява по делото да е обективизирано противопоставяне на действителността им или на представителната власт на подписалото ги лице, липсата на такъв интерес не може просто да се презумира /житейските презумпции са ирелевантни за съществуването или не на субективни граждански права, а законоустановена

такава презумпция няма/, дори и да не е налице пряка /твърденията си да не е налице каквато и да било установима връзка между МПС, гражданската отговорност на водача на което е застрахована по процесните полици, и посочените в тях като застраховани лица правни субекти ответникът не доказва по делото/, връзка между МПС и застрахованото лице, не сочи на липса на такъв интерес /все в изложения смисъл чл. 477, ал. 2 от КЗ, т. 26 от ТРОСТК № 1/2018 г./

На свой ред предходно описаната, констатирана нищожност на част от процесните застрахователни договори, описана по-горе и които въобще не носят подпис за застраховано лице, е абсолютна, начална и не е възможно саниране на договорите. По тази причина плащането на застрахователна премия по тях не е действие, което да ги валидира. Това означава, че платените от ЗАД „Даллбогг: живот и здраве“ АД застрахователни обезщетения по тези полици са платени без основание, а задължението за обезщетяване на пострадалите при ПТП лица е било на ищеца - Гаранционния фонд.

Съгласно чл. 288 КЗ (отм.) Гаранционният фонд изплаща обезщетение по задължителна застраховка гражданска отговорност за имуществени и неимуществени вреди вследствие на смърт или телесни увреждания и за вреди на чуждо имущество, ако пътнотранспортното произшествие е настъпило на територията на Република България, на територията на друга държава членка или на територията на трета държава, чието национално бюро на застрахователите е страна по Многостранното споразумение, и е причинено от моторно превозно средство, което обичайно се намира на територията на Република България, и виновният водач няма сключена задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите. Съгласно чл. 519 КЗ Гаранционният фонд извършва плащания в полза на увредените лица за вреди, причинени от моторно превозно средство, което е неидентифицирано или на което виновният водач няма сключена валидна задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите или когато няма сключена задължителна застраховка "Злополука" на пътниците.

Ответното застрахователно дружество се е позовало на тези разпоредби като е посочило, че плащайки застрахователните обезщетения е изпълнило

чуждо задължение.

Спор относно реализиране на твърдените покрити застрахователни рискове – ПТП, както и за заплащане на дължимите застрахователни обезщетения /вкл. от бюро по чл. 506 КЗ/ за причинените вреди в пряка причинна връзка няма. Не е спорно, а и от счетоводната експертиза е видно, че дължимите обезщетения, са изплатени от ответника, като в хипотезата на чл. 499, ал. 5 КЗ - са възстановени сумите по предявените от НББАЗ претенции.

В процесния случай е приложима нормата на чл. 499, ал.5, съгласно която когато застрахователното събитие е настъпило извън територията на Република България, ако в хода на уреждане на претенцията възникне спор между Гаранционния фонд по чл. 518 и застрахователя, сключил задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, относно това кой трябва да обезщети увреденото лице и бюро по чл. 506 е извършило плащане по реда на вътрешните правила на Съвета на бюро, застрахователят възстановява на бюро платените от него суми. Ако впоследствие бъде установено, че отговорността е на Гаранционния фонд, той възстановява на застрахователя сумата, платена от бюро, заедно със законната лихва от датата на плащането.

Въззиваемият - ищец твърди, че разпоредбите на чл. 494, ал. 4 и чл. 494, ал. 5 КЗ, предвиждат като кумулативно изискване наличие на спор между Гаранционния фонд и застрахователя, сключил задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, относно това кой трябва да обезщети увреденото лице, който спор да е настъпил в хода на уреждане на претенцията.

Настоящият съдебен състав намира, че разпоредбите на чл. 494, ал. 4 и ал. 5 КЗ определят кой следва да заплати обезщетение на увреденото лице при наличие на спор относно тази отговорност между застрахователя по гражданската отговорност и Гаранционния фонд, при това – антиципирано във времето, т.е. преди разрешаването на спора, с оглед гарантирането на интереса на увреденото лице от своевременното получаване на същото обезщетение.

Задължението на Гаранционния фонд да изплаща обезщетенията за вреди от МПС, за които не са налице валидни задължителни застраховки "ГО" на автомобилистите произтича от разпоредбата на чл. 519, ал. 1, т. 1 от КЗ /чл. 288, ал. 1 КЗ /отм./, съгласно която Гаранционния фонд извършва плащания в полза на увредените лица за вреди, причинени от неидентифицирано моторно превозно средство, когато виновният водач на моторно превозно средство няма сключена валидна задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите или когато няма сключена задължителна застраховка "Злополука" на пътниците.

Разпоредбите на чл. 499, ал. 4 и ал. 5 от КЗ не уреждат отговорността на Гаранционния фонд да изплаща обезщетенията за вреди от МПС, за които не са налице валидни задължителни застраховки "ГО" на автомобилистите. Тези разпоредби не уреждат и правото на застрахователя, който е изпълнил чуждо задължение да встъпи в правата на кредитора, тъй като това право е законодателно уредено от разпоредбата на чл. 74 от ЗЗД. Същите разрешават въпроса при наличие на съмнение относно това чие е задължението за изплащане на обезщетението, в това число и в хипотезата на нищожен застрахователен договор, кой следва да заплати същото /при последващо евентуално задължение за репарирание на платеното, ако задължението не е негово, което да е видно след разрешаването на спора/. Разрешението, дадено от тези разпоредби е в полза на увредените лица, както се посочи - с оглед своевременно получаване на обезщетение за вредите. Това разрешение им дава възможност получаването на обезщетението да не е обусловено от извънсъдебното или съдебното разрешаване на спора кое е задълженото лице - застрахователя или Гаранционен фонд. Именно поради необходимостта от защита правата на увредените лица, в чл. 499, ал. 4 и ал. 5 КЗ, законът е предвидил изрично задължение на застрахователя при наличие на съмнение относно това чие е задължението за изплащане на обезщетението /което включва и хипотеза на нищожен застрахователен договор/, да заплати същото. Същевременно е уредено регресното му вземане към Гаранционния фонд при последващо установяване, че отговорността да плати застрахователно обезщетение е на Гаранционния фонд, да търси платеното от него, заедно със законната лихва от плащането.

По делото се спори дали наличието на спор в хода на уреждане на

претенцията между Гаранционен фонд и застрахователя относно това кой трябва да обезщети увреденото лице /както е уредено в чл. 499, ал. 4 и ал. 5 КЗ/ е елемент от фактическият състав на регресното вземане на застрахователя към Гаранционния фонд за платения чужд дълг.

Настоящият съдебен състав намира, че наличието на спор в хода на уреждане на претенцията между Гаранционен фонд и застрахователя относно това кой трябва да обезщети увреденото лице не е елемент от фактическия състав, от който възниква регресното вземане на застрахователя при установяване, че отговорността за заплащане на обезщетение е на Гаранционен фонд, поради което наличието на този спор не е предпоставка за възникване на вземане за застрахователя при платено чуждо задължение. Смисълът на двете разпоредби - чл. 499, ал. 4 и ал. 5 КЗ е в случаите, когато има спор в хода на уреждане на претенцията на увреденото лице между Гаранционен фонд и застрахователя относно това кой трябва да обезщети увреденото лице, да се осигури бързина на изплащане на обезщетението и съответно законова защита на увредените лица, които следва да получат своевременно обезщетяване на вредите без да чакат уреждането на спора между застрахователя по гражданска отговорност и Гаранционния фонд при условия, че не се оспорва правото на самото увредено лице да получи застрахователно обезщетение.

Да се приеме обратното означава, че законът допуска неоснователното обогатяване, което противоречи на принципите както на Гражданското право, така и /особено/, на Търговското право. Именно по тази причина не може да се приеме, че наличието на спор в хода на уреждане на претенцията между Гаранционен фонд и застрахователя относно това кой трябва да обезщети увреденото лице спорът е предпоставка за възникването на вземането на застрахователя, платил дълга на Гаранционен фонд. Невъзникването на спор между застрахователя и Гаранционния фонд преди или към момента на уреждане на претенцията на увреденото лице не е основание, което препятства възможността да се претендира недължимо платеното впоследствие.

Спор между Гаранционен фонд и застрахователя относно това чие е задължението да обезщети увреденото лице може да възникне впоследствие,

след уреждане на претенциите. Застрахователят, който плаща застрахователното обезщетение може да не знае към момента на плащането, че плаща чужд дълг и да узнае това впоследствие. Няма логика в това законът да забрани на застрахователя да претендира платеното в изпълнение на чуждо задължение, а Гаранционният фонд да има право да се обогати неоснователно за това.

С нормите на чл. 499, ал. 4 и ал. 5 КЗ не се лимитира във времево отношение отговорността на Гаранционен фонд. Не може да се сподели виждането, че с оглед възложените от закона функции на един правен субект законът може да допусне неоснователното обогатяване в негова полза чрез уреждане на погасяване на задълженията му от трети лица, без възможност за регресно вземане за платеното в изпълнение на чуждия дълг. В случая не може да се прави аналогия с чл. 522 от ЗК, тъй като разпоредбите касаят различни хипотези и това е обяснено по-горе в настоящите мотиви.

Допълнително следва да се посочи, че в случай, че законодателят е искал да забрани възникването или упражняването на субективното материално право на платилия обезщетение застраховател към действителния длъжник по задължението за обезщетяване, законът щеше да го формулира изрично и императивно, тъй като това би представлявало изключение от общото правило на чл. 74 от ЗЗД /каквато уредба е необходима и за всяко изключение от общ правен принцип/. При липса на изрично уреждане, настоящият съдебен състав намира, че тази разпоредба е приложима.

По тази причина настоящият съдебен състав не счита, че искът за неоснователно обогатяване на застрахователя спрямо Гаранционният фонд е погасен в момента, в който застрахователят е извършил плащането, поради неосъществяване на специалното условие по чл. 499 ал. 4 и 5 КЗ. Тези разпоредби предвиждат право на застрахователя да получи от Гаранционния фонд възстановяване на платеното от застрахователя, заедно с лихвите.

При изложените по-горе мотиви съдът намира възражението за прихващане основателно до размера на установеното вземане на ответника към ищеца, за заплатени от ответника без основание застрахователни обезщетения /задължението за репарирането на щетите по които, съобразно действащата нормативна уредба е на ищеца, а не на ответника/, по

застрахователни полици, които не носят подпис за застраховано лице, и по отношение на обективизираните по които полици, застрахователни договори, по изложените по-горе в настоящите мотиви съображения, съдът приема за установена по делото, тяхната изначална, абсолютна, и неподлежаща на саниране нищожност, а именно – за сумата от 130455.04 лв.

Относно вземането за мораторна лихва:

Разпоредбите на чл. 499, ал. 4 и ал. 5 КЗ уреждат правото на застрахователя при последващо установяване, че отговорността да плати застрахователно обезщетение е на Гаранционния фонд, да търси платеното от него, заедно със законната лихва от плащането /чл. 499, ал. 4 и ал. 5, in fine от действащия КЗ/.

Вземането на застрахователя към Гаранционния фонд за връщане на недължимо платената сума възниква вследствие извършеното недължимо плащане, към момента на плащането и към това вземане са приложими материалните норми, действащи към този момент.

За заплатените към действието на отменения КЗ застрахователни обезщетения следва да се има предвид, че за обратното вземане на застрахователя срещу Гаранционния фонд по чл. 273, ал. 4, изр. 2 КЗ /отм./ законодателят не е предвидил изричен падеж, както това е в цитираната непосредствено по-горе разпоредба на новия КЗ. Видна е сериозната разлика в редакциите на двете разпоредби, от които тази от действащият КЗ изрично предвижда възстановяването на сумата със законна лихва от датата на плащането на обезщетението от страна на застрахователя на увредения, а в отменения КЗ това възстановяване е също предвидено да стане със законна лихва, но без да се определя от кой момент същата се дължи, поради което по отношение началният момент на задължението за лихва за забава следва да се определя по общите правила. При изложеното за плащанията, извършени преди влизането в сила на действащия КЗ, Гаранционният фонд изпада в забава от датата на отправената до него покана за плащане /чл. 84, ал. 2 ЗЗД/ и това е последователно провеждано и в най-новата, служебно известна на настоящия въззивен състав, практика на касационната съдебна инстанция по въпроса за началния момент, от който може да се претендира лихва за забава при претенция за връщане на платено без основание. Тази покана следва да

бъде изрично свързана с претенция към Гаранционния фонд за плащане на заплатената от застрахователя сума. Това не може да бъде уведомлението, което застрахователят е изпратил на Гаранционния фонд за това, че следва да удовлетвори претенция на увреденото лице, тъй като едва след като Гаранционният фонд откаже да стори това и застрахователят плати, едва с факта на извършеното плащане възниква вземането му срещу Гаранционния фонд, с индивидуализиращите го основание, и размер. Затова е необходима покана до Гаранционния фонд, в която да се посочи както основанието, така и размерът на определената, и заплатена от застрахователя сума, а при липса на доказателства за отправена такава покана, за покана за плащане следва да се приеме подаването на исковата молба и претенция по чл. 86, ал. 1 ЗЗД да бъде уважена от датата на исковата молба.

Обратно на изложеното непосредствено по-горе важи за процесните суми, заплатени по застрахователните полици, приети от въззивния състав за обективирани нищожни, поради липса на съгласие, застрахователни договори, но платени след влизането в сила на действащия КЗ, съобразно цитираните негови изрични разпоредби на чл. 499, ал. 4 и 5 *in fine*. И това е така за сумите, именно платени след влизането в сила на действащия КЗ, а не платени като обезщетения по застрахователни договори /полици/, сключени при неговото действие /срв. и § 22 от ПЗР на КЗ, който освен, че препраща само към Част четвърта от отменения КЗ, но и урежда приложимостта на разпоредбите на същата само по отношение на застрахователните договори/, т.е. – след 01. 01. 2016 г., доколкото в случая причината за имущественото разместване, оказващо се с оглед констатираната нищожност на конкретните застрахователни договори, да е извършено без основание, съответно - обосноваващо приложимостта на института на кондикцията, а оттам – и основателността на иска по главниците /изплатените застрахователни обезщетения/, е не договорно – самите застрахователни договори, съответно – обективизиращите ги застрахователни полици, а извъндоговорно, и това е именно фактът на самото плащане на задължение, което се оказва, че е такова не на платеца /ответника/, а на трето лице – ищеца, като правопораждащ субективното, кондикционно материално право на ответника, юридически факт.

При така изложеното, ответникът има право на мораторната лихва върху

сумите по всяко от процесните плащания на застрахователни обезщетения, по полици, неносещи подписа на лице за застрахован, за периода от извършеното плащане, в случай че същото е извършено след влизането в сила на действащия КЗ – 01. 01. 2016 г., до 10. 05. 2019 г., както това се претендира от ответника в отговора му на исковата молба, базираща се на Приложение 1 към същата, /доколкото и възражението му за прихващане е заявено, и поддържано от него, именно като съдебно, а не извънсъдебно такова – срв. стр. 1 от отговора на допълнителната искова молба – л. 364 от първоинстанционното дело, долу, стр. 2 на същия отговор, л. 365 от първоинстанционното дело, горе и в средата/.

Доколкото всички, процесни плащания по Приложение 1 към отговора на ответника на исковата молба са извършени след началото на 2016 г. то и дължимата от ищеца на ответника мораторна лихва, изчислена съобразно размерите на лихвите върху отделните недължимо платени суми, и за посочения времеви период, съобразно установеното по делото е в общ размер на 18427.15 лв.

Относно вземането за ДДС върху направени разноски за външни разходи и обработка на сметите по Приложение 1, и за мораторна лихва върху сумите по същите:

По делото липсват доказателства върху претендираните от ответника по иска суми за такси и разноски да е начислен ДДС от чуждестранно бюро на застрахователите или НББАЗ, от кореспондент, както и за това да е издадена фактура. По тази причина липсва основание да бъде присъждан този данък. Поради неоснователност на претенцията за главницата се явява неоснователна и акцесорната претенция за лихва за забава върху нея, а възражението за прихващане с тези суми се явява неоснователно.

Предвид така установеният размер на вземанията, които ответникът има към ищеца, и с които ответникът по иска е направил възражение за прихващане - регресно вземане на ответника за заплатени от него без основание застрахователни обезщетения – 130437.04 лв. главници, и дължима мораторна лихва върху тях 18427.15 лв., то и възражението за прихващане на ответника е основателно за общия размер на така установените негови вземания към ищеца от 148864.19 лв.

При уважаването на така релевираното съдебно прихващане и след частичната отмяна на обжалваното първоинстанционно решение в съответните му части, предявеният иск за мораторна лихва за период преди завеждането на иска, с правно основание чл. 86, ал. 1 от ЗЗД и за сумата 4124.58 лв. – обезщетение за забавено плащане на сумата по главницата в размер на законната лихва за периода 11. 05. 2019 г. – 16. 06. 2019 г. включително, следва да бъде отхвърлен изцяло, а главният такъв – до размера на остатъка от сумата по възражението за прихващане, или за 144739.61 лв., като погасени чрез прихващане, а в останалата му осъдителна част по главния иск – за сумата 256570.39 лв., обжалваното първоинстанционно решение следва да бъде потвърдено, със законните последици по отношение на лихвите за период след завеждането на иска, и на разноските.

Въпросът за разноските в производството и за двете съдебни инстанции следва да се пререши съобразно изхода на делото във въззивната инстанция.

Воден от горното, Софийският апелативен съд, Търговско отделение, Пети състав

РЕШИ:

ОТМЕНЯ решение № 1027 от 17. 07. 2020 г., постановено от Софийски градски съд, Търговско отделение, VI-14 състав по т.д. № 1122 по описа на съда за 2019 г., **в частта му, с която** е осъдено ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“ АД, ЕИК: 200299615 да заплати на ГАРАНЦИОНЕН ФОНД, на основание чл. 520, ал. 1 КЗ и **сумата 144739.61 лв.**, представляваща разликата над 256570.39 лв. до общо присъденият размер от 401 310 лв. по главницата - дължими вноски за месец март 2019 г. за задължителна застраховка „ГО“ на автомобилистите, в определен размер с решение № 100/24. 01. 2019 г. на КФН, **ведно със законната лихва върху същата сума от 144739.61 лв., като част от главницата за период, считано от 17. 06. 2019 г. до окончателното изплащане, в частта му, с която** на основание чл. 86, ал. 1 от ЗЗД е осъдено ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“ АД, ЕИК: 200299615 да заплати на ГАРАНЦИОНЕН ФОНД **сумата 4124, 58 лв.** – обезщетение за забавено плащане на сумата по

главницата от 401 310 лв., в размер на законната лихва за периода 11. 05. 2019 г. – 16. 06. 2019 г. включително, **както и в частта за разноските, с която ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“ АД, ЕИК: 200299615 е осъдено да заплати на ГАРАНЦИОНЕН ФОНД разноски в първоинстанционното производство за сумата 6555.43 лв., представляваща разликата над 10611.95 лв. до общо присъдената сума 17167.38 лв., КАТО ВМЕСТО ТОВА ПОСТАНОВЯВА:**

ОТХВЪРЛЯ предявеният от ГАРАНЦИОНЕН ФОНД срещу ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“ АД, ЕИК: 200299615, **главен иск с правно основание чл. 520, ал. 1 КЗ, в частта му за сумата 144739.61 лв.,** представляваща разликата над 256570.39 лв. до общо присъденият размер по главницата от 401 310 лв. - дължими вноски за месец март 2019 г. за задължителна застраховка „ГО“ на автомобилистите, в определен размер с решение № 100/24. 01. 2019 г. на КФН, **ведно със законната лихва върху същата сума от 144739.61 лв.,** като част от главницата, **считано от 17. 06. 2019 г. до окончателното изплащане ,** **като погасен чрез прихващане** с насрещно вземане на ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“ АД, ЕИК: 200299615, към ГАРАНЦИОНЕН ФОНД с правно основание чл. 499, ал. 4 и ал. 5 от КЗ, и чл. 86, ал. 1 от ЗЗД.

ОТХВЪРЛЯ предявеният от ГАРАНЦИОНЕН ФОНД срещу ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“ АД, ЕИК: 200299615, **акцесорен иск с правно основание чл. 86, ал. 1 от ЗЗД** за осъждането на ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“ АД, ЕИК: 200299615, да заплати на ГАРАНЦИОНЕН ФОНД **сумата 4124, 58 лв. –** обезщетение за забавено плащане на сумата по главницата от 401 310 лв. - дължими вноски за месец март 2019 г. за задължителна застраховка „ГО“ на автомобилистите, в определен размер с решение № 100/24. 01. 2019 г. на КФН, в размер на законната лихва за периода 11. 05. 2019 г. – 16. 06. 2019 г. включително, **като погасен чрез прихващане** с насрещно вземане на ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“ АД, ЕИК: 200299615, към ГАРАНЦИОНЕН ФОНД с правно основание чл. 499, ал. 4 и ал. 5 от КЗ, и чл. 86, ал. 1 от ЗЗД.

ПОТВЪРЖДАВА решение № 1027 от 17. 07. 2020 г., постановено от Софийски градски съд, Търговско отделение, VI-14 състав по т.д. № 1122 по описа на съда за 2019 г., в частта му, с която е осъдено ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“ АД, ЕИК: 200299615 да заплати на ГАРАНЦИОНЕН ФОНД, на основание чл. 520, ал. 1 КЗ сумата **256570.39 лв.** - дължими вноски за месец март 2019 г. за задължителна застраховка „ГО“ на автомобилистите, в определен размер с решение № 100/24. 01. 2019 г. на КФН, **ведно със законната лихва върху същата сума, считано от 17. 06. 2019 г. до окончателното изплащане.**

О С Ъ Ж Д А ГАРАНЦИОНЕН ФОНД да за плати на ЗАСТРАХОВАТЕЛНО АКЦИОНЕРНО ДРУЖЕСТВО „ДАЛЛБОГГ: ЖИВОТ И ЗДРАВЕ“ АД, ЕИК: 200299615 по компенсация сумата 2875.20 лв. разноски във въззивното производство.

Решението подлежи на обжалване при наличие на основания по чл. 280, ал. 1 от ГПК, пред Върховния касационен съд на Република България в едномесечен срок от връчването му на страните.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____