

# РЕШЕНИЕ

№ 728

гр. София, 26.11.2021 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АПЕЛАТИВЕН СЪД - СОФИЯ, 6-ТИ ТЪРГОВСКИ**, в публично заседание на двадесет и седми октомври през две хиляди двадесет и първа година в следния състав:

Председател: Иван Иванов

Членове: Зорница Хайдукова  
Валентин Бойкинов

при участието на секретаря Нина Ш. Вьонг Методиева  
като разгледа докладваното от Иван Иванов Въззивно търговско дело № 20211001000878 по описа за 2021 година

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

С решение № 260 967 от 15.06.2021 г. по т. д. № 179/ 2020 г. на Софийския градски съд, търговско отделение, VI - 12 състав „ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД - гр. София е осъдено да заплати на Гаранционен фонд - гр. София : на основание чл. 520 от КЗ сумата 373 453.50 лева, представляваща неиздължени вноски за задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, ведно със законната лихва от 27.01.2020 г. до окончателното и изплащане и на основание чл. 86, ал. 1 от ЗЗД сумата 7 987.75 лева, представляваща лихва за забава върху главницата за периода от 12.11.2019 г. до 27.01.2020 г.

Срещу решението е подадена въззивна жалба от „ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД - гр. София, в която се изтъква, че е неправилно поради нарушение на материалния закон, съществени нарушения на съдопроизводствените правила и необоснованост.

Необосновано съдът приел, във връзка с положените подписи в застрахователните полици, че установеният порок в представителството на застрахованите лица води до висяща недействителност. За всяка една от трите полици не се доказало кои са лицата, от чието име привидно са били подписани договорите, както и дали имат застрахователен интерес от

тяхното сключване, а при липса на застрахователен интерес бил недействителен на

основание чл. 349, ал. 2 от КЗ.

Молбата към съда е решението да бъде отменено изцяло и бъде постановено друго решение, с което исковите претенции да бъдат отхвърлени.

Ответникът по въззивната жалба Гаранционен фонд - гр. София я оспорва като неоснователна.

Правилно съдът приел, че търговците - юридически лица извършват правно валидни действия чрез органните си представители или упълномощени от тях лица и когато изявлението изхожда не от субекти от посочената категория, е налице действие без представителна власт, а не липса на съгласие и е приложима нормата на чл. 301 от ТЗ. Съобразена била задължителната съдебна практика, приемаща че по предявен от застрахователя иск е недопустимо прогласяването на нищожност на договор за задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ поради липса на представителна власт за застрахования, който порок води до висяща недействителност.

Молбата към съда е да потвърди решението.

Софийският апелативен съд, търговско отделение, шести състав съобрази следното.

Въззивната жалба е процесуално допустима - подадена е в законоустановения срок от страна по делото, която има интерес и право на обжалване на валиден и допустим съдебен акт, подлежащ на въззивен контрол.

При обсъждането на нейната основателност приема за установено следното.

В исковата молба ищецът Гаранционен фонд - гр. София твърдял, че всеки застраховател, предлагащ задължителните застраховки „Гражданска отговорност“ и „Злополука“ имал задължение да прави вноски в Гаранционния фонд в размер и по начин, определени в закона. С решение № 100 / 24.01.2019 г. на Комисията за финансов надзор размера на вноските за 2019 г. бил определен на 10.50 лева за всяко отделно моторно превозно средство.

Ответникът „ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД - гр. София сключвал двете застраховки, но не превел по сметката на ищеца дължимите по чл. 520 от КЗ вноски. В общ размер 381 441.25 лева, в това число 373 453.50 лева по застраховка „Гражданска отговорност“ за м. септември 2019 г., дължима до 10.11.2019 г. и 7 987.75 лева - законна лихва върху главницата за периода 12.11.2019 г. - 27.01.2020 г.

- 3 -

С покана изх. № 07-30-21-53/18/ 15.11.2019 г. получена на 18.11.2019г. ищецът го поканил да преведе дължимите вноски, но и до момента задължението не било изпълнено.

Молбата към съда била да постанови решение, с което да осъди ответника да му заплати посочените суми.

Ответникът „ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД - гр. София в писмения отговор оспорил исковете като неоснователни, като твърдял, че претендираните вземания са били погасени с извършено съдебно прихващане с вземания на ответника, произтичащи от три договора за застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“, ведно с международна карта за автомобилна застраховка към същата (сертификат „Зелена карта“).

Подписите в застрахователните полици на лицата С. Д. Х., като управител на „Ауто Угур“ ЕООД в полица BG/30/116000593735 от 15.02.2016 г., на И. М. И., като управител на „Пенем БГ“ ЕООД в полица №BG/30/1 16002305919 от 29.08.2016 г. и на Ф. С. С. в полица № 30114002769718 от 11.11.2014 г. не били автентични и не били положени от тях. Затова застрахователните договори били нищожни на основание чл. 26, ал. 2, пр. 2 от ЗЗД поради липса на съгласие. Същите били нищожни и поради липса на застрахователен интерес от страна на застрахованите лица на основание чл. 2, ал. 2 от КЗ и чл. 349, ал. 2 от КЗ. Посочените императивни норми били приложими за договорите предвид изричното предвиждане на императивните разпоредби на чл. 183, ал. 2 от КЗ ((отм.) и на основание § 22 от ПрЗРКЗ от 2016 г. по отношение на сключените до 1.01.2016 г. застрахователни договори и на чл. 343, ал. 2 от КЗ от 2016 г. по отношение на сключените след 1.01.2016 г. застрахователни договори.

Поради нищожността на договорите за ответника не било възникнало задължение да предостави застрахователна закрила по отношение на вредите, причинени на трети лица във връзка със собствеността и ползването на незастрахованите МПС, посочени в полиците. За причинени вреди при произшествия, станали на територията на друга държава, ответникът извършил плащания на застрахователни обезщетения и ликвидационни разходи в полза на Националното бюро на българските автомобилни застрахователи. Тези плащания били извършени за чуждо задължение - произтичащо от разпоредбата на чл. 499, ал. 4 и ал. 5 от КЗ, според която Гаранционен фонд бил длъжен да заплати на погасилия неговото задължение застраховател сумата, платена на увреденото лице, заедно със законната лихва от датата на плащането.

За ответника били възникнали на основание чл. 59 от ЗЗД, във вр. с чл. 499, ал. 4 и ал. 5 от КЗ вземания спрямо ищеца за сумата 342 328.86 лева, ведно със законната лихва върху главницата и законна лихва в размер на 31 753.53 лева.

С две покани от 27.02.2018 г. и от 14.08.2018 г. за доброволно възстановяване на изплатени обезщетения ответникът уведомил НББАЗ, че отказва да заплати обезщетение, тъй като счита, че ищецът е следвало да ги заплати.

Молбата към съда била да отхвърли исковете, тъй като претенциите по тях били погасени със заявеното от ответника съдебно прихващане.

В допълнителна искова молба и отговора ѝ страните доразвили доводите си в подкрепа на поддържаните тези като заявили и доказателствени искания.

Установените от доказателствата факти, които са релевантни за настоящия спор, са следните.

С решение № 100 - ГФ от 24.01.2019 г. на Комисията за финансов надзор на основание чл. 555, ал. 1 от КЗ размера на вноската на застрахователите, предлагащи застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите по чл. 461, т.1 от КЗ е определен на 10.50 лева за всяко отделно моторно превозно средство, във връзка с чието използване е сключена задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, включително гранична застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите. (обн. ДВ, бр.12 от 8.02.2019 г.)

В изявление за прихващане с вх. № 07-30-21-53/18 от 11.11.2019 г. „ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД обявило на Гаранционен фонд, че има срещу него ликвидно изискуемо вземане в общ размер 374 673.67 лева, в това число : 591.27 лева некомпенсиран остатък от предходното изявление за прихващане от 10.10.2019 г. ; 339 213.90 лева- главница, формирана от недължимо платени обезщетения и свързани разходи по нищожни полици № BG 30/114002769718, № BG/30/1 16002305919 и BG/30/116000593735 ; 31 455 лева - лихви върху главницата, начислени от деня на плащането към НББАЗ или чуждите бюра или кореспонденти по щети ; 3 314.97 лева - ДДС върху разноските по нищожните полици и 298.53 лева - законна лихва върху ДДС. Заявило, че дружеството дължи на фонда на основание чл. 520 от КЗ сумата 373 453.50 лева, представляваща вноска за м.юли 2019г. Посочило, че в резултат на извършеното остатъка на задължението на фонда към дружеството е 1 220.17 лева.

С покана за доброволно плащане изх. № 07-30-21-53/18/ 15.11.2019 г. Гаранционен фонд предоставил на „ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД седмодневен срок за плащане на дължимата на основание чл. 520 от КЗ в срок до 10.11.2019 г. сума 373 453.50 лева, представляваща вноска за м.

- 5 -

септември 2019 г. По отношение на изявлението за прихващане заявил, че поддържа предходното си становище.

„ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД сключило застрахователни договори с предмет задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите със следните лица : 1) по застрахователна полица № 30114002769718 от 11.11.2014 г. с Ф. С. С. от гр. Добрич ; 2) по застрахователна полица № BG/30/116002305919/ 29.08.2016 г. с „Пенем БГ“ ЕООД - гр. Видин и 3) по застрахователна полица № BG/30/116000593735 от 15.02.2016 г. с „Ауто

Угур“ ЕООД - гр. Русе.

В съдебното заседание от 5.02.2021 г. е прието заключението на почеркова експертиза, изготвено от вещото лице И. С., според което подписа, положен в графа „Застраховач“, в долния край на : 1) застрахователна полица № 30114002769718/ 11.11.2014 г. от името на Ф. Ф. С. - застраховач, е положен от лице, различно от Ф. Ф. С. ; 2) застрахователна полица № BG/30/116000593735/ 15.02.2016 г. на името на „Ауто Угур“ ЕООД, не е положен от С. Д. Х., а от друго лице ; 3) застрахователна полица № BG/30/116002305919/ 29.08.2016 г. на името на „Пенем БГ“ ЕООД, не е положен от И. М. И., а от друго лице.

При тези факти правните изводи са следните.

Правното основание на исковата претенция е чл. 520 от Кодекса за застраховането.

Разпоредбата регламентира задължението на 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 да правят вноски в Гаранционния фонд в размер и по начин, определени съгласно чл. 555 от КЗ с решение на Комисията за финансов надзор по предложение на съвета на Гаранционния фонд или по нейна инициатива.

При изричното признание на ответника, че не е заплатил дължимата вноска за м. септември 2019 г. в посочения в исковата молба размер, спорът е пренесен пред настоящата инстанция по оплакването му срещу изводите на съда, с които е отхвърлено като неоснователно възражението за прихващане, основано на твърдението, че същото произтича от неизпълненото до момента задължение на Гаранционния фонд за възстановяване на основание чл. 499, ал. 5 от КЗ на недължимо платените от застрахователя обезщетения на лица, пострадали при пътнотранспортни произшествия с участието на незастраховани моторни превозни средства.

Според цитираната разпоредба, 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 бюрото по чл. 506 е извършило плащане по реда на вътрешните правила на Съвета на бюрата, застрахователят възстановява на бюрото платените от него суми. Ако впоследствие бъде установено, че отговорността е на Гаранционния фонд, той възстановява на застрахователя сумата, платена от бюрото, заедно със законната лихва от датата на плащането.

Ответникът се позовава на плащанията, които е извършил към Националното бюро на българските автомобилни застрахователи (НББАЗ) за възстановяване на изплатеното от Бюрото обезщетение по общо три претенции, предявени от Biroul Asiguratorilor de

Autovehicule din Romania и от Ufficio Centrale Italiano за изплатено обезщетение на лица, пострадали от виновното поведение на водачи на моторни превозни средства, чиято гражданска отговорност е била покрита от договорите, сключени с ответника с посочените по - горе полици.

Фактът на извършените плащания се установява от представените с отговора на исковата молба писмени доказателства.

С преводни нареждания от 2.11.2018 г. за сумата 164 378.79 лева и от 8.11.2018 г. за сумата 3 667.05 лева по сметката на НББАЗ са възстановени от ответника сумите по претенцията в общ размер 160 711.75 лева, заявена с писмо изх. № 1 - 2324/ 5.10.2018 г. за изплатено обезщетение и такса обработка вследствие ПТП на 27.06.2015 г. с виновно МПС с рег. № ТХ 03 59 ХМ ( в срока на действие на договора, сключен с Ф. С. С. от гр. Добрич с полица № 30114002769718 от 11.11.2014 г.).

С преводно нареждане от 25.01.2019 г. за сумата 163 064.53 лева по сметката на НББАЗ е възстановена от ответника сумата по претенцията, заявена с писмо изх. № 1 - 0213/ 18.01.2019 г. за изплатено обезщетение и такса обработка вследствие ПТП на 4.06.2017 г. с виновно МПС с рег. № \*\*\*\*\* ( в срока на действие на договора, сключен с „Пенем БГ“ ЕООД - гр. Видин с полица № BG/30/116002305919 от 29.08.2016 г.).

С преводно нареждане от 4.01.2019 г. за сумата 1 849.59 лева по сметката на НББАЗ е възстановена от ответника сумата по претенцията, заявена с писмо изх. № 1 - 15-46/ 28.05.2019 г. за изплатено обезщетение и такса обработка вследствие ПТП на 4.06.2017 г. с виновно МПС с рег. № \*\*\*\*\* (в срока на действие на договора, сключен с „Пенем БГ“ ЕООД - гр. Видин с полица № BG/30/116002305919 от 29.08.2016 г.).

Не се установява, обаче, а и не се твърди от страните, в хода на уреждане на изброените претенции да е имало спор между Гаранционния

- 7 -

фонд и застрахователя относно това кой трябва да обезщети увредените лица, а при липсата на този елемент от фактическия й състав специалната норма на чл. 499, ал. 5 от КЗ е неприложима.

Единственият път, по който ответникът може да реализира отговорността на фонда е субсидиарния иск по чл. 59 от ЗЗД, като претендира връщането на онова, с което ищецът се е обогатил без правно основание, до размера на обедняването.

Тезата на застрахователя е изградена на твърдението, че въпросните суми са платени от него без основание поради нищожността на споменатите договори в хипотезите на чл. 26, ал. 2, пр. 2 от ЗЗД - липса на съгласие и на чл. 349, ал. 2 от КЗ - липса на застрахователен интерес.

Преценката за основателността на тези възражения следва да бъде извършена при съобразяване с приетото в решението от 20.07.2017 г. по дело С-287/16 на Съда на

Европейския съюз, постановено по преюдициално запитване за тълкуване на Директива 2009/103/ЕО относно застраховката „Гражданска отговорност“ при използването на моторни превозни средства и за контрол върху задължението за сключване на такава застраховка. Според него това, че застрахователят е сключил договора въз основа на непосочени или деклариращи неверни данни от страна на застрахования, *както се твърди в настоящия случай*, не с посочения и вписан в търговския регистър законен представител на търговското дружество, не със собственика и истинския ползвател на превозното средство, подписването на договорите не от сочените физически лица, а от други лица и т.н., *не е от естество да му позволи да се позове на законовите разпоредби относно нищожността на договора и да я противопостави на третото пострадало лице*, за да се освободи от произтичащото от чл.3, § 1 от Първата директива свое задължение да го обезщети за причиненото от застрахованото моторно превозно средство произшествие. Съдът е приел, освен това, че правните предпоставки за валидността на договора за застраховка не се уреждат от правото на Съюза, а от правото на държавите членки, но последните са длъжни да гарантират, че приложимата съгласно националното им право гражданска отговорност е застрахована в съответствие с разпоредбите на директивите. Изтъкнато е, че правото на Европейския съюз не допуска противопоставимостта спрямо трети пострадали лица на нищожността на договор за застраховка „Гражданска отговорност“ за моторно превозно средство, съобразно националното законодателство, включително произтичаща от първоначално деклариращи от застрахования неверни данни относно самоличността на собственика и лицето, което обичайно управлява съответното моторно превозно средство, или от

обстоятелството, че лицето, за което или от името на което е сключен договорът за застраховка, не е имало икономически интерес от сключването му.

В съответствие с изложеното настоящият съдебен състав намира, че поддържаните възражения за нищожност на договорите на посочените основания *са непротивопоставими на третите за договорите пострадали лица*. В този смисъл и твърдението за обедняване на застрахователя без правно основание е несъстоятелно, тъй като той е изпълнил задължението си да обезщети вредите, претърпени от пострадали трети лица, които имат пряк иск срещу застрахователя по задължителната застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите. По тази причина възраженията за недействителност на договорите не са им противопоставими, доколкото не е налице единственото признато с директивите изключение - пострадалите лица да са знаели за порока на договорите за застраховка и сами да са създали положението, в което се намират, което не се и твърди по делото.

При установените по делото факти и обстоятелства възражението за недействителност на договорите поради липса на съгласие следва да бъде преценявано като неоснователно.

Съобразно разясненията в т.2а на Тълкувателно решение № 1 от 7.03.2019г. по тълк. д. № 1/2018 г. на ВКС, ОСТК липса на съгласие по смисъла на чл. 26, ал. 2, пр. 2 от ЗЗД, като основание за нищожност на застрахователния договор „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, не е налице в хипотезата на неположен подпис на някоя от страните,

поради което и правните последици на този вид недействителност няма да настъпят.

Предвид правната характеристика на договора - абсолютна търговска сделка и разпоредбата на чл. 343, ал. 2 от КЗ в сочената хипотеза ще е приложимо общото правило на чл. 293, ал. 4 от ТЗ, в който смисъл е и последователната практика на ВКС.

Съществено е и това, че самият ответник не отрича, че е приел плащане на премията по всеки един от трите договора, подал е информация за тях и ги е вписал във водения регистър за задължителната застраховка, като е изплатил и застрахователно обезщетение, поради което на основание чл. 293 от ТЗ не може да се позовава на нищожността, тъй като от поведението му може да се заключи, че не е оспорвал действителността на изявлението.

Обстоятелството, че положения в договорите подпис не е на законния представител на търговските дружества, респ. на физическото лице, посочено като застрахован собственик също не обуславя порок на договора, който се свързва с липсата на съгласие. Според разясненията в т. 26 на цитираното тълкувателно решение, в хипотезата на висяща недействителност, която става окончателна поради окончателното

- 9 -

отпадане на възможността договорът да бъде потвърден и да породи целените с него правни последици, може да се позове (съдебно или извънсъдебно) само лицето, от името на което е сключен или универсалните му правоприемници. В тази хипотеза застрахователят не е активно легитимиран да предяви иск за прогласяване недействителността на сключен без надлежна представителна власт, респ. извън пределите на учредената представителна власт за застрахования, договор по задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите.

Неоснователно е и възражението за недействителност на договорите на основание чл. 349, ал. 2 от КЗ, като сключени при липса на застрахователен интерес.

Застрахователният интерес е дефиниран в чл. 349, ал. 1 от КЗ като правно призната необходимост от защита срещу последиците от възможно застрахователно събитие.

Съгласно чл. 477 от КЗ обект на застраховане по задължителната застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите е гражданската отговорност на застрахованите физически и юридически лица за причинените от тях на трети лица имуществени и неимуществени вреди, свързани с притежаването и/или използването на моторни превозни средства, за които застрахованите отговарят съгласно българското законодателство или законодателството на държавата, в която е настъпила вредата. Застраховани са собственикът, ползвателят и държателят на моторното превозно средство, за което е налице валидно сключен застрахователен договор, както и всяко лице, което извършва фактически действия по управлението или ползването на моторното превозно средство на законно основание.



Следователно всяко от изброените в закона като застраховани лица има правен интерес да сключи договор за застраховка гражданска отговорност на моторното превозно средство, и в тежест на ответника е да докаже, че лицата, които са сключили конкретните договори за застраховка, не са от кръга на изброените в цитираната разпоредба. По делото не са ангажирани доказателства в тази насока и възражението е останало недоказано. Нужно е да се посочи и несъстоятелността на твърдението на ответника, че доказателствената тежест следва да бъде възложена на ищеца - Гаранционният фонд е трето лице по отношение на договорите и не извлича от тях благоприятни за себе си правни последици, поради което не може да има задължението да установява тези факти.

Неоснователността на възражението на ответника за невярно подадена информация при сключване на договорите относно кръга на лицата по чл. 477, ал. 2 от ТЗ произтича от съображенията, изложени в т.

2в от на Тълкувателно решение № 1 от 7.03.2019г. по тълк. д. № 1/2018 г. на ВКС, ОСТК : липсата на уредена в закона забрана за деклариране от застрахователя на неверни данни относно самоличността на лицата по чл. 477, ал. 2 от КЗ, само по себе си изключва свързването му с общото основание за нищожност по чл. 26, ал. 1, пр. 1 от ЗЗД, приложното поле на което е изключено и от специалното основание по чл. 349, ал. 2 от КЗ, предвиждащо недействителност на застрахователен договор, сключен при липса на застрахователен интерес. Законодателят е отдал приоритет на запазване на застрахователното правоотношение и произтичащата от него гарантирана защита на пострадалите и увредените трети лица спрямо интереса на застрахователя да се освободи от правните последици на сключен с него договор за задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, чрез прогласяване на нищожността му. Същото е в пълно съответствие и с основната функция на гражданското право - да обезщетява и да гарантира сигурност, а не да санкционира

В заключение, и обратно на твърденията на жалбоподателя за необоснованост на съдебния акт, настоящият съдебен състав приема, че съдът е изпълнил задължението си да събере и обсъди относимите за спора доказателства, като е основал своите правни изводи на правилно изяснената фактическа обстановка на спора.

Поради съвпадането на крайните изводи на настоящия състав на въззивната инстанция с тези на първостепенния съд, решението следва да бъде потвърдено.

При този изход на спора на ответника по въззивната жалба се дължат разноските в настоящето производство - сумата 100 лева, съобразно заявеното в отговора на въззивната жалба искане за присъждане на „минималното юрисконсултско възнаграждение“.

По изложените съображения Софийският апелативен съд, търговско отделение, шести състав

## **РЕШИ:**

ПОТВЪРЖДАВА решение № 260 967 от 15.06.2021 г. по т. д. № 179/ 2020 г. на Софийския градски съд, търговско отделение, VI - 12 състав.

ОСЪЖДА „ДаллБогг: Живот и Здраве“ АД - гр. София, бул. „Г.М. Димитров“ № 1, с ЕИК 200299615 да заплати на Гаранционен

- 11 -

фонд - гр. София, ул. „Граф Игтагиев“, № 2, ет.4 на основание чл. 78, ал. 1 от ГПК сумата 100 (сто) лева, представляваща разноси, направени пред въззивната инстанция.

Решението подлежи на обжалване пред Върховния касационен съд на Република България в едномесечен срок от връчването му на страните.

**Председател:** \_\_\_\_\_

**Членове:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_