

РЕШЕНИЕ

№ 776

гр. Варна, 10.07.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

ОКРЪЖЕН СЪД – ВАРНА, I СЪСТАВ ТО, в публично заседание на двадесет и седми юни през две хиляди двадесет и пета година в следния състав:

Председател: Мария К. Терзийска

Членове: Диана К. Стоянова
Елина Пл. Карагьозова

при участието на секретаря Христина Здр. А.ова
като разгледа докладваното от Мария К. Терзийска Въззивно гражданско дело № 20253100501074 по описа за 2025 година

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

Образувано е по жалба вх. № при ВРС 25851/20.03.2025 г. от Р. Т. И., чрез проц. представител против Решение № 715/28.02.2025 г., в частта, в която е уважен предявеният против И. насрещен иск с правно основание чл. 343 ал.1 от КЗ, от ответника ЗАД „Алианц България“ АД.

Жалбоподателката счита решението в тази част постановено при неправилно приложен материален закон и моли да бъде отменено, респективно искът отхвърлен поради недължимост на вноските по застрахователната премия по застраховка „Каско“ при поддържане на твърденията от първата инстанция, че договорът е прекратен преди падежа на втора разсрочена вноска. Настоява, че при клауза за автоматично прекратяване на договора и дължимост на втора вноска до 25.12.2023 г., то договорът съгласно раздел IV е прекратен считано от 03.01.2024 г. Продължава да настоява и че клаузата по чл. 2.5.2. от ОУ на застрахователя е неприложима (за изискуемост на непадежирали вноски при настъпване на застрахователно събитие и предявена застрахователна претенция) при отсъствие на подобна уговорка, а ако такава е налице – то клаузата е нищожна.

В отговор, застрахователят сочи, че решението в обжалваната част е постановено при правилно приложение на материалния закон като се позовава освен на Общите условия, относими към процесното застрахователно правоотношение и на разпоредбата на чл. 386 ал.2 от КЗ. Отделно твърди, че независимо от разсрочване плащането на премията, рискът се носи от застрахователя за целия период на договора и в размер на цялата застрахователна сума по него. Не на последно място, чл. 343 от КЗ ясно

разписва задълженията на страните и след като застрахователят е заплатил обезщетение за настъпил в срока на действие на застраховката покрит застрахователен риск, то насрещната страна дължи в цялост застрахователната премия, изчислена за периода на застрахователно покритие, посочен в т. V.1. от договора.

И двете страни претендират разноски съобразно изхода от спора.

В съдебно заседание въззивникът, чрез процесуалния си представител поддържа въззивната жалба и счита, че първоинстанционното решение в обжалваната част следва да бъде отменено.

Въззиваемата страна не се представлява.

Съдът, като приема, че е сезиран с редовна и допустима за разглеждане въззивна жалба, депозирана от лице, легитимирано чрез правен интерес от обжалване, след съвкупен анализ на доказателствения материал по делото, приема за установено следното:

В първоинстанционното производство, образувано по иск по чл. 405 ал.1 от КЗ, предявен от потребител по застраховка „каска“ срещу застрахователя по този договор за изплащане на обезщетение за настъпил застрахователен риск в периода на действие на полицата, от ответника ЗАД „Алианц България“ АД е предявен насрещен иск в срока за подаване на отговор към исковата молба, в който се претендира изплащането от страна на Р. Т. И. на сумата от 1991.60лв., представляваща неизплатената част от уговорената застрахователна премия (втора, трета и четвърта вноска) по договор за застраховка каска на МПС, обективизиран в застрахователна полица № *****, ведно със законната лихва от датата на предявяване на насрения иск - 20.02.2024г. до окончателното ѝ изплащане.

Излага се от ищеца, че уврежданията по застрахования автомобил са причинени вследствие на покрит застрахователен риск – ПТП. При калкулация на ремонтните дейности по автомобила е определен лимит на стойността на извършване на ремонт от трети сервиз в размер на 4326,70 лв. В изпълнение на договорното задължение на застрахователя, последният е изплатил на застрахованото лице – ответник по иска, сумата в размер 4326,70лв. по посочената от нея банкова сметка, на 23.10.2023г. Преводът е извършен 11 дни след предявяване на претенцията по чл. 380 от КЗ (предмет на първоначално заявения иск), в съответствие със задълженията на застрахователя по договора и съгласно разпоредбите на чл. 108 ал.1 т.1 от КЗ. Твърди се, че съгласно сключения договор по покритие „КАСКО“ , застрахованото лице дължи премия в размер 2655,59 лв. В застрахователния договор е уговорено разсрочено плащане на застрахователната премия на 4 вноски, посочени в полицата като обща сума по всички застрахователни покрития, като в първата вноска е включена сумата от 16 лева за фондовете към Гаранционен фонд. Поради плащане на първата вноска, договорът за застраховка е породил действие.

Претендираната сума от 1991,60лв. е $\frac{3}{4}$ част от застрахователната премия, като за тази част от премията няма отделен падеж от този на всички разсрочени по полицата вноски, т.е. тя е част от общо определената цена на застраховката.

В срока за подаване на отговор по предявения пред първоинстанционния съд насрещен иск, ответницата по иска е изложила становище относно неоснователността в цялост на предявената претенция. Оспорва иска на

застрахователя, като сочи, че при неплащането на разсрочена вноска от застрахователната премия застрахователят може да се позове на чл. 368 ал 2 от КЗ и да иска прекратяване на договора. Счита, че след като втората вноска не е платена, задължението за погасяване на останалата сума по договора е отпаднало на 02.01.2024г. на основание чл. 368 ал.3 вр ал.2 т.3 от КЗ поради избор на опцията за автоматично прекратяване на договора, изрично упомената в т. IV от полицата. Предвид това, сочи че на основание чл. 370 от КЗ застрахователят има право на съответната сума само за частта от застрахователния период, през който договорът е носил покритие. На това основание, моли съда да отхвърли иска.

Обжалваното решение е валидно и допустимо. В рамките на ограничения въззив настоящата инстанция се произнася по приложението на императивни правни норми и доводите в жалбата.

1. По безспорните факти:

Спор по фактологията по този иск не се повдига. Въпросът е от правно естество, поради което и съдът я възпроизвежда накратко.

Между страните е сключен валиден договор за имуществена застраховка тип „КАСКО“ обективиран в застрахователна полица № *****, със срок на действие от 15:00ч. на 25.09.2023г. до 24:00ч. на 25.09.2024г. Общо дължимата застрахователна премия е в размер на 2655.59 лева, от която сума размерът на първата вноска и срокът за плащане е съответно 795.92 лева на дата 25.09.2023 г. Тази вноска е платена, поради което и съгласно разпоредбата на чл. 351 ал.3 от КЗ и при липса на друга уговорка, в настоящата хипотеза на разсрочено плащане, застрахователното покритие е започнало след заплащането на първата вноска по премията. Остатъкът, който съгласно заключението по ССЕ, изготвено в първата инстанция е в размер на 1980.54 лева не е запатен и по този факт отсъства спор между страните.

Застраховката по договора е била валидна към датата на настъпване на процесното застрахователно събитие – ПТП, на 11.10.2023 г. Страните не възразяват, че на застрахованото лице е изплатена сумата от 4326,70 лева., представляваща обезщетение за претърпените вреди от процесното ПТП.

Спорният въпрос е относно дължимостта на остатъка в контекста на релевираните от страните доводи, съответно възразения.

Според чл. 343, ал. 1 КЗ, при сключване на договор за застраховка, застрахователят се задължава да поеме определен риск срещу плащане на премия и при настъпване на застрахователно събитие да заплати застрахователно обезщетение или сума. С изплащането на застрахователно обезщетение, ищецът е и изправна страна по договора.

Договорът не е прекратен на соченото от ответницата по иска, основание.

Вярно е, че съгласно чл. 368 ал.3 от КЗ, застрахователят може да упражни едно от правата по ал. 2 (това по т.3 е за прекратяване на договорната връзка), не по-рано от 15 дни от датата, на която застрахованият е получил писмено уведомление от страна на застрахователя. Също така, според разпоредбата, писменото уведомление се смята за връчено и договорът се прекратява **автоматично**, когато застрахователят е избрал правото по ал. 2, т. 3 и изрично е посочено в полицата, че договорът ще се смята за прекратен

след изтичането на определен срок от датата на падежа на разсрочената вноска, който не може да бъде по-кратък от 15 дни. В случаите на изречение второ допълнително изрично писмено изявление от страна на застрахователя до застрахования не е необходимо.

В застрахователната полица, уговорката за автоматично прекратяване на договора е факт в разпоредбата на т. IV изречение второ. Тази клауза обаче е в интерес на изправния застраховател и на същата не може да се позовава застрахованият, така щото да се освободи от изпълнение на задължението си по плащане на премията без да освобождава застрахователят от изплащане на обезщетение.

Последното е възможно в хипотезата на чл. 370 от КЗ, но тази разпоредба касае хипотеза на невиновно прекратяване на договора по инициатива на коя да е от страните и при ненастъпил покрит риск, каквато тук не е налице. Налага се изводът, че договорът не е прекратен.

Приложим е текстът на чл. 369 ал.2 от КЗ, според който когато застрахователно събитие е настъпило, преди застрахователната премия да е издължена изцяло от застрахования, застрахователят може да удържи неиздължената премия от дължимото застрахователно обезщетение или сума. След като при изплащане на обезщетението не е удържана неплатената част от премията в настоящия случай, то същата се дължи на общо основание и това е така, защото рискът се носи от застрахователя за целия срок на договора и за цялата застрахователна сума. Трябва да се държи сметка, че се касае за едно вземане, чието събиране, чрез разсрочване във времето на финансовата тежест, е за улеснение на застрахования потребител.

Не на последно място. Както бе посочено, с плащане на първата вноска от застрахования възниква и задължението на застрахователя за изплащане на обезщетение при настъпване на покрит застрахователен риск. Ако се сподели тезата на ответника, че остатъкът от сумата не се дължи, означава да се признае право на застрахователя, не да плати застрахователно обезщетение в пълен размер и в рамките на застрахователната сума, а такова в размер на съответстващата част на платената застрахователната премия, ако е уговорено разсрочването ѝ на вноски, което очевидно не е разбирането на законодателя по въпроса.

По изложените по-горе съображения, предявеният иск, ведно с акцесорната претенция за лихва за забава е основателен до размера, възприет от първата инстанция.

Поради съвпадане на правните изводи на двете съдебни инстанции, решението в обжалваната част следва да бъде потвърдено.

По разноските:

С оглед изхода на спора пред въззивната инстанция, разноски се следват на застрахователя, то отсъстват доказателства за извършени разходи.

Водим от горното, съдът

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА Решение № 715/28.02.2025 г., постановено по гр.д. №

15786/23 г. по описа на ВРС, 35-ти състав, **в частта**, с която **ОСЪЖДА** Р. Т. И., ЕГН *****, да заплати на ЗАД „АЛИАНЦ“ АД, ЕИК 040638060, гр. София сумата в размер 1980,54 (хиляда деветстотин и осемдесет и 0.54) лева, съставляваща неизплатената част от дължимата застрахователна премия по сключен договор за имуществена застраховка „КАСКО“, обективиран в застрахователна полица № *****, ведно със законната лихва върху тази сума, считано от датата на предявяване на насрещния иск в съда – 20.02.2024г., до окончателното изплащане на задължението, **на основание чл. 343 ал.1 от КЗ**.

В необжалваната част решението е влязло в законна сила.

Решението не подлежи на обжалване, по аргумент от чл. 280 ал.3 от ГПК.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____