

# РЕШЕНИЕ

№ 2871

гр. София, 28.04.2023 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, III КАСАЦИОНЕН СЪСТАВ,**  
в публично заседание на 31.03.2023 г. в следния състав:

**ПРЕДСЕДАТЕЛ: Десислава Корнезова**

**ЧЛЕНОВЕ: Боряна Петкова**

**Полина Величкова**

при участието на секретаря Илияна Тодорова и при участието на прокурора Мария Малинова, като разгледа дело номер **1920** по описа за **2023** година докладвано от съдия Десислава Корнезова, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.208-228 от АПК във вр.чл.63в от ЗАНН.

Образувано е по касационна жалба на „Дженерали Застраховане“ АД, представлявано от Н. И. С. и Ж. М. Д., подадена чрез процесуален представител юрк. М. М. срещу РЕШЕНИЕ № 149 от 10.01.2023г. на СОФИЙСКИ РАЙОНЕН СЪД, НО, 122-ри състав, постановено по нахд № 8590/2022г.

В обстоятелствената част на касационната жалба са развити съображения за неправилност на съдебния акт, поради постановяването му в противоречие с материалния закон. Касаторът твърди, че не е извършил твърдяното нарушение. Застрахованото лице на 26.01.2022г. е предявило две претенции, които са регистрирани съответно с №[ЕИК] и с №[ЕИК]. В писмото, с което дружеството се е произнесло по претенция №[ЕИК], освен произнасянето по главното искане, изрично е посочено, че лимитът по пакет „Разходи за лекарства и медицински стоки“ е изчерпан. Претенцията с №[ЕИК] била именно за възстановяване на разходи по този пакет. Следователно, въпреки че застрахователят не е посочил изрично, че това е отговор, както по преписка №[ЕИК], така и по преписка №[ЕИК], то той се е произнесъл по претенцията за възстановяване на разходи по пакет „Разходи за лекарства и медицински стоки“. Изчерпването на лимита още преди 26.01.2022г. по този пакет безспорно съставлявало основание за отказ. Според касатора, застрахованото лице не е следвало изобщо да завежда тази претенция, която е била

регистрирана само защото застрахователят е трябвало да изпълни задължението си по закон. Касаторът твърди, че се е произнесъл по претенция №[ЕИК], заедно с отговора по другата претенция №[ЕИК]. Счита, че посоченият в чл. 108, ал.1 от КЗ срок от 15 работни дни за произнасяне по претенции за обезщетения е несъщинско задължение, поради обстоятелството, че неизпълнението му не води до налагането на конкретно регламентирана в КЗ санкция. Твърди, че срокът, упоменат в чл. 108, ал.1 от КЗ, не е задължителен, а препоръчителен и неизпълнението му не следва да води до санкция за застрахователите. С общата разпоредба на чл.644 от КЗ било неоснователно и незаконосъобразно да се налагат имуществени санкции за всяко действие на застрахователя извършено в някакво несъответствие с КЗ, както е процедирано в случая. Наказанието било явно несправедливо, защото не съответствало на степента на обществената опасност на нарушението и нарушителя, на смекчаващите и отегчаващите отговорността обстоятелства и на целите на административното наказание.

Касаторът моли да бъде отменено решението на СРС, НО, 122-ри състав по нахд № 8590/2022г. и спорът решен по същество, като се отмени изцяло НП № Р-10-160/07.06.2022г., издадено от В. Н. С., зам. председател на КФН, ръководещ управление „Застрахователен надзор”.

Ответникът - зам. председател на КФН, ръководещ управление „Застрахователен надзор”, чрез процесуален представител юрк. К. С. оспорва жалбата, като излага доводи за правилността на съдебния акт в писмени бележки, депозиращи по делото на 31.03.2023г. Заявена е и претенция за присъждане на юрисконсултско възнаграждение.

Представителят на СОФИЙСКА ГРАДСКА ПРОКУРАТУРА дава заключение за неоснователност на жалбата и моли решението на СРС да бъде потвърдено.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД С.-град, след като прецени събраните по делото доказателства и наведените касационни основания прилагайки нормата на чл.218 АПК, приема за установено от фактическа и правна страна следното:

Касационната жалба е НЕОСНОВАТЕЛНА.

С решение № 149 от 10.01.2023г., постановено по нахд № 8590/2022г. на СОФИЙСКИ РАЙОНЕН СЪД, НО, 122-ри състав е потвърдено наказателно постановление /НП/ № Р-10-160 от 07.06.2022г., издадено от В. Н. С., зам. председател на КФН, ръководещ управление „Застрахователен надзор”, с което на „Дженерали Застраховане” АД, представлявано от Н. И. С. и Ж. М. Д., на основание чл.644, ал.2 във вр. ал.1, т.2 от КЗ във вр.§1, т.51 от ДР на КЗ е била наложена имуществена санкция в размер на 2 000.00 /две хиляди/ лева за извършено нарушение по чл.108, ал.1 от КЗ.

За да постанови решението си, първоинстанционният съд е приел писмените доказателства, представени с наказателното постановление, приобщени по реда на чл.283 НПК. Въз основа на тях е обосновал правния извод, че във воденото административнонаказателното производство не са били допуснати съществени процесуални нарушения и е доказано извършването на вмененото административно нарушение с правна квалификация чл.108, ал.1 от КЗ, а санкцията правилно е била определена при отчитане на „повторност“ на деянието, което е било извършено в едногодишен срок, считано от влизане в сила /15.06.2021г./ на НП № Р-10-304/10.06.2020г. Не съществували и причини за обявяване на нарушението за „маловажен“ случай по см. на чл.28 ЗАНН.

Пред настоящата инстанция не са ангажирани нови писмени доказателства по см. на чл.219 ал.1 АПК.

Касационната инстанция на основание чл.220 АПК приема за доказани и установени фактите, изложени от СОФИЙСКИ РАЙОНЕН СЪД, НО, 122-ри състав. По смисъла на тази разпоредба съществува забрана за фактически установявания в касационното производство, като правомощията на съда се изразяват само в преценката дали въззивният съд правилно е приложил относимите материално-правни норми.

По повод подадена жалба на 28.02.2022г. от К. Р. Б. е извършена проверка на дейността на „Дженерали Застраховане“ АД, като в хода на същата от проверяващия екип са изискани писмени обяснения и заверени копия от цялата документация по конкретно посочената застрахователна претенция №[ЕИК]. Въз основа на тях били установени следните факти:

На 26.01.2022 г. пред застрахователя е предявена четвърта онлайн претенция от К. Б. за възстановяване на разходи за лекарства в размер на 41.30 лв., като на датата на предявяването ѝ са били представени всички писмени доказателства, относими към нейното основание и размер. Заведена е претенция №[ЕИК] на основание на договор за групов медицинска застраховка „Закрила“. По тази претенция №[ЕИК] застрахователното дружество е посочило, че е отказало изплащане на обезщетение поради надвишаване на лимита по покритието, като тези доводи са изложени в писмо вх. № 91-02-196/10.03.2022г. Тъй като по преписката липсвало заверено копие на писмено доказателство, удостоверяващо датата на произнасяне на застрахователя по тази претенция, с писмо изх. № 91-02-196/11.03.2022 г. от „Дженерали Застраховане“ АД е изискано да представи заверено копие на писмено доказателство, от което да е видна датата, на която дружеството се е произнесло по претенция №[ЕИК].

В КФН е постъпил отговор на писмото с вх. № 91-02-196/23.03.2022г., в който дружеството посочвало, че в уведомително писмо по претенция №[ЕИК] застрахованото лице К. Б. е информиран за обстоятелството, че персоналният му финансов лимит по пакет „Разходи за лекарства и медицински стоки“ е изчерпан. Предвид на това застрахователят считал, че с така изпратеното уведомление е предоставил на застрахованото лице пълната информация относно изчерпани финансов лимит по пакет „Разходи за лекарства и медицински стоки“, поради което не е уведомил и препотвърдил пред лицето това обстоятелство при последващи предявени от него претенции, попадащи в обхвата на същия застрахователен пакет.

С ново писмо с изх. № 91-02-196/25.03.2022 г. надзорният орган е обърнал внимание на застрахователя, че г-н К. Б. е информиран за изчерпани лимит за възстановяване на медицински разходи за лекарства и стоки по друга претенция с №[ЕИК], а не по претенция №[ЕИК].

Постъпило е следващо писмо вх. № 91-02-196/05.04.2022г., от което е видно, че касаторът на 01.04.2022г. е изпратил до застрахованото лице уведомително писмо /приложено на л.59, гръб/, с което го е информирал, че няма да уважи неговото искане за възстановяване на сумата, поради изчерпване на финансовия лимит по договора за „Медицинска застраховка“, пакет „Възстановяване на разходи“.

Прието е, че за „Дженерали Застраховане“ АД е възникнало задължението по чл.108, ал.1 КЗ да се произнесе в срок от 15 работни дни, т.е. не по-късно от 16.02.2022г., по предявената претенция по един от начините, алтернативно посочени в т.1 и т.2 от същата разпоредба – да определи и изплати размера на обезщетението или мотивирано да откаже плащането. При тази фактическа обстановка е бил съставен

АУАН № Р-06-180/16.05.2022г. и въз основа на него оспореното НП № Р-10-160/07.06.2022г. на зам.председател на КФН, ръководещ управление „Застрахователен надзор”.

Касационната инстанция приема, че съдебният акт е правилен, защото при неговото постановяване не е допуснато нарушение на материалния закон – касационно отменително основание по чл. 348, ал. 1, т.1 от НПК. Съображенията за това са следните:

Съгласно разпоредбата на чл. 108, ал. 1 от КЗ е предвидено, че застрахователят е длъжен да се произнесе по претенцията по застраховки по раздел I от приложение № 1 или по т. 1 - 3, 8 - 10 и 13 - 18, раздел II, буква „А“ от приложение № 1, които не са застраховки на големи рискове, в срок до 15 работни дни от представянето на всички доказателства по чл. 106, като: т. 1. определи и изплати размера на обезщетението или застрахователната сума, или т. 2. мотивирано откаже плащането.

В случая на 26.01.2022г. пред „Дженерали Застраховане“ АД е предявена застрахователна претенция за обезщетение по сключен договор за групова медицинска застраховка „Закрила“, като застрахователна сума не е изплатена, както и едва на 01.04.2022г. след изтичане на срока по чл.108, ал.1 от КЗ, дружеството се е произнесло по претенция №[ЕИК]. Предвид горното касационният съд споделя извода на СРС, че фактически описаното в НП нарушение осъществява състава деянието по чл.108, ал.1 от КЗ. След като всички необходими доказателства са били представени от К. Р. Б. на 26.01.2022г. и след тази дата не са изисквани допълнителни такива, за да бъде установено основанието и размера на претенцията, то именно от посочената дата е започнал да тече нормативно установения 15 дневен срок.

АУАН № Р-06-180/16.05.2022г. е съставен в рамките на давностните срокове по чл. 34, ал. 1 от ЗАНН. Нарушителят се счита за открит, когато в писмен документ, показания на свидетели или лично волеизявление на дееца се съдържа данни, които не поражда съмнение за авторството на деянието. В случая, нарушителят следва да се счита открит от проверяващите органи на датата на получаване на всички изискани от „Дженерали Застраховане“ АД документи във връзка с постъпилата жалба вх. № 91-02-196/28.02.2022г., а именно: на 05.04.2022г. Считано от тази дата, административнонаказателното производство е образувано в 3-месечния срок по чл. 34, ал. 1 от ЗАНН, като е спазен и двугодишният срок, предвиден в същата правна норма. Не е изтекла и четири и половина годишната абсолютна погасителна давност от извършване на нарушението. В производството развиващо се по правилата на ЗАНН не следва да бъде съставян констативен протокол по чл.19, ал.6 ЗКФН, поради което се явява неоснователно възражението на оспорващия в този смисъл.

По същество на спора, касационният състав на съда, подкрепя и споделя правните изводи на СРС за законосъобразност на атакуваното НП № Р-10-160/07.06.2022г. Застрахователят е осъществил състава на нарушението по чл.108, ал.1 от КЗ, което е формално и осъществено чрез бездействие - със самото непроизнасяне в определения от законодателя срок. При анализ и преценка на събрания по делото доказателствен материал „Дженерали Застраховане“ АД е реализирало състава на процесното нарушение, за което е санкционирано в рамките на законовия размер – 2 000.00 /две хиляди/ лева на имуществената санкция за юридическо лице при условията на повторност по чл.644, ал.2 във вр. ал.1, т.2 от КЗ вр. § 1, т.51 от ДР на КЗ.

Срокът за произнасяне на застрахователя по предявената претенция е уреден

императивно, и от гледна точка на основанието и правните си последици тече независимо от настъпването на други юридически факти или поведението на други правни субекти. В случая претенцията за обезщетяване е депозирана на 26.01.2022г. и след дата не са изисквани други доказателства, поради което обосновано административнонаказващият орган е определил датата на извършване на нарушението- 17.02.2022г., когато са изтекли 15 работни дни от представяне на всички доказателства по преписката. Елемент от фактическия състав на нарушението е неспазването на 15 дневния срок, като достатъчно е застрахователното дружество да прояви бездействие - да не се произнесе или да се произнесе извън този срок, за да бъде ангажирана административнонаказателната му отговорност по чл.644, ал.2 във вр. ал.1, т.2 от КЗ.

По-късното произнасяне на застрахователя на 01.04.2022г. е станало едва след като е била подадена до надзорния орган жалба от К. Р. Б. и след като двукратно КФН е изисквала документи, удостоверяващи произнасянето по преписка №[ЕИК]. Изцяло неоснователно е възражението на „Дженерали Застраховане“ АД, че след като е уведомило К. Р. Б., че няма да възстанови разходите по претенция №[ЕИК], поради изчерпване на лимита, то това се отнасяло и за настоящата претенция №[ЕИК]. Касае се за две отделни претенции на застрахованото лице, което е претендирало да му бъдат изплатени различни суми /по претенция №[ЕИК]- 28.30 лева, а по претенция №[ЕИК]- 41.30 лева/, като по всяка една от тях застрахователят дължи отделно произнасяне в срок. Обстоятелството, че с писмо от дата 04.03.2022г. /отново извън срока по чл.108, ал.1 КЗ/ е уведомено лицето, че няма да бъде уважено искането му за възстановяване на сума по преписка №[ЕИК], по никакъв начин не освобождава застрахователят от задължението му да се произнесе изрично и по другата претенция №[ЕИК].

Възприемат и се споделят и правните изводи на СРС, НО, 122-ри състав, че административното нарушение не представлява маловажен случай по смисъла на чл. 28 от ЗАНН. В конкретния случай извършеното деяние е застрашило обществените отношения, предмет на защита, с достатъчна интензивност, за да се приеме, че същото е административно нарушение. Това е така, тъй като нарушението засяга същността на застрахователните отношения съобразно легалните цели и определението на застраховането по чл.2 и чл.3 от КЗ. Наказанието е наложено в условията на повторност, т.е. при упорито поведение на наказаното лице за извършване на еднакви по вид нарушения. Закъснението е значително във времето, а уведомяването на К. Р. Б., че няма да му бъде възстановена сумата от 41.30 лева по претенция №[ЕИК] е станало едва след образуване на производството пред КФН. Съдът приема, че „Дженерали Застраховане“ АД е нарушило обществени отношения, които се отличават с по-висока степен на закрила. Липсата на доказателства за смекчаващи отговорността обстоятелства навежда на извода, че не са налице достатъчно аргументи за квалифициране на извършеното деяние като маловажен случай по смисъла на чл.28 ЗАНН / в т.см. е задължителното за съдилищата тълкувателно решение № 1/12.12.2007г. по т. дело № 1/2007г. на ВКС на РБ. /.

По тези доводи и в заключение, решението от 10.01.2023г. на СРС, НО, 122-ри състав е правилно на основание чл.348 НПК и при условията и по реда на чл.221, ал.2 АПК следва да бъде потвърдено. Не се констатираха служебно основания за касиране на съдебния акт по см. на чл.218, ал.2 АПК във вр.чл.209, т.1 и т.2 АПК.

При този изход на спора и на основание чл.63д, ал.4 ЗАНН в полза на ответника следва да се присъдят разноски за осъществено процесуално представителство от юрк. К. С., които се определят в размер на сумата от 80.00 /осемдесет/ лева на основание чл.37 ЗПП във вр.чл.27е от Наредбата за заплащането на правната помощ.

По изложените съображения, АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД С.-град, III Касационен състав на основание чл.221, ал.2 АПК във вр.чл.63в от ЗАНН

Р Е Ш Е Н И Е :

ОСТАВЯ В СИЛА решение № 149 от 10.01.2023г., постановено по нахд № 8590/2022г. на СОФИЙСКИ РАЙОНЕН СЪД, НО, 122-ри състав.

ОСЪЖДА „Дженерали Застраховане“ АД, ЕИК[ЕИК], представлявано от Ж. М. Д. и Н. И. С. със седалище и адрес на управление: [населено място], [улица] да заплати на Комисия за финансов надзор с адрес: [населено място], [улица] сумата от 80.00 /осемдесет/ лева на основание чл.63д, ал.4 от ЗАНН.

РЕШЕНИЕТО е окончателно на основание чл.223 АПК и не подлежи на обжалване и протест.

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

ЧЛЕНОВЕ: 1.

2.