

# РЕШЕНИЕ

№ 10743

гр. София, 18.03.2026 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, XVIII КАСАЦИОНЕН СЪСТАВ**, в публично заседание на 27.02.2026 г. в следния състав:

**ПРЕДСЕДАТЕЛ: Милена Славейкова**

**ЧЛЕНОВЕ: Антони Йорданов  
Мария Бойкинова**

при участието на секретаря Цветелина Заркова и при участието на прокурора Милен Ютеров, като разгледа дело номер **13531** по описа за **2025** година докладвано от съдия Милена Славейкова, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 208 - 228 от Административно процесуалния кодекс (АПК) вр. с чл. 63в от Закона за административните нарушения и наказания (ЗАНН). Образувано е по касационна жалба на „ДЖЕНЕРАЛИ ЗАСТРАХОВАНЕ” АД, ЕИК[ЕИК] със седалище и адрес на управление [населено място], район „О. ”, [улица], ет.б, срещу Решение № 3522 от 29.09.2025 г. по НАХД № 5282/2025 г. по описа на Софийски районен съд (СРС), Наказателно отделение (НО), 135-и състав, с което е потвърдено Наказателно постановление (НП) № Р-10-41 от 11.03.2025г., издадено от заместник председателя на Комисията за финансов надзор (КФН), ръководещ управление „Застрахователен надзор“, с което са му наложени три имуществени санкции в размер на всяка от по 2 000 /две хиляди / лева, за три нарушения - всяко по чл. 108, ал.6 от Кодекса за застраховането (КЗ), по отношение на: застрахователни претенции №[ЕИК]; №[ЕИК]; №[ЕИК].

Касаторът поддържа, че решението е постановено при неправилно приложение на материалния и процесуален закон. Поддържа, че при съставяне на акта за установяване на административно нарушение (АУАН) и издаване на НП са допуснати съществени процесуални нарушения поради липса на съставен акт по чл.19, ал.6 от ЗКФН. Оспорва извършването на нарушения по чл.108, ал.6 от КЗ. Твърди, че своевременно е отговорил на подадени две жалби от 30.07.2024 г. и от 05.08.2024 г. от ползвателя на застрахователни услуги, които предоставят в пълнота фактическа и правна обосновка на определения размер на застрахователно обезщетение при липса на нормативно определение какво трябва да съдържа подобна обосновка. Оспорват се изводите на

СРС, че изпратените до ползвателя на застрахователни услуги отговори са бланкетни, което водело до разширително тълкуване на закона. Навежда доводи, че пълнотата на отговора, т.е. наличието на правна и фактическа обосновка, не подлежи на административен контрол и е извън компетентността на административнонаказващия орган (АНО). Визира нарушение на чл.17 и чл.18 от ЗАНН поради неправилно приемане наличието на три отделни административни нарушения, извършени с едно деяние – по отношение на щети по един автомобил. Твърди, че реалната обработка на претенциите е извършена едновременно, ремонтът е предвиден общо за всички щети, поради което разделянето им е само условно. Намира за неправилно приложена санкционната разпоредба на чл.644 от КЗ. Навежда доводи за явна несправедливост на наложените наказания, които макар да били в законоустановените размери, очевидно не съответствали на обществената опасност на нарушението и нарушителя. Посочва съдебна практика на АССГ. Претендира се отмяна на решението на СРС и на потвърденото с него НП, както и присъждане на разноски за две съдебни инстанции.

Ответникът заместник председателя на Комисията за финансов надзор (КФН), ръководещ управление „Застрахователен надзор“, оспорва касационната жалба, чрез юрк. Г..

Представителят на Софийска градска прокуратура изразява становище за неоснователност на касационната жалба.

Съдът, като прецени събраните по делото доказателства, доводите и възраженията на страните, възприетата по реда на чл.220 АПК фактическа обстановка, намира за установено от фактическа и правна страна следното:

От фактическа страна СРС е приел, че във връзка с жалба до КФН от А. Л. Й., в която същият навеждал възражения относно определени и изплатени му обезщетения от „ДЖЕНЕРАЛИ ЗАСТРАХОВАНЕ“ АД на основание имуществена застраховка „Каско“ - по три претенции (№ [ЕИК]; №[ЕИК]; №[ЕИК]), била извършена проверка от служители на АНО, сред които и свидетелите В. Р. Ш. и Д. В. В.. Проверяващите констатирани, че въпреки, че на 30.07.2024г. Й. възразил чрез жалба срещу размерите на определените му по трите претенции обезщетения, на 31.07.2024 г. дружеството - застраховател, вместо чрез изискуемата съгласно чл.108, ал.6 от КЗ - фактическа и правна обосновка за определения размер на обезщетението, отговорило лаконично, формално и по един и същи начин за трите претенции, а именно, че оценката е изготвена съгласно партньорството на застрахователя с негов доверен сервиз и допълнително с писмо от 02.08.2024 г. се е позовал на Общите условия към застрахователния договор, заявявайки, че обезщетението е правилно определено. На много по-късна дата, след изтичане на законоустановения 7-дневен срок - с писмо на 01.10.2024г., от страна на жалбоподателя била предоставена на Й. фактическа и правна обосновка на определените размери на застрахователни обезщетения за всяка от трите претенции.

СРС е събрал като доказателства по делото показанията на актосъставителя В. Р. Ш., на свидетел на съставяне на АУАН Д. В. В., както и писмените доказателства от административно наказателната преписка, приобщени по реда на чл.283 от НПК. Въз основа на тях е обосновал правен извод, че АУАН и НП са издадени от компетентни длъжностни лица, при спазване на формата по чл.42 и чл.57 ЗАНН, на процесуалните правила по чл.42 и чл.43 от ЗАНН и в сроковете по чл.34 от ЗАНН. От материална страна съдът е приел за доказани вменените три нарушения на чл.108, ал.6 от КЗ. Съдът е приел за безспорно, че на 30.07.2024 г. е подадена жалба от застрахованото лице, съдържаща възражения относно трите процесни обезщетения, като на клиента са предоставени фактическа и правна обосновка относно всяка от трите претенции едва на 01.10.2024 г. За съответна на установените нарушения приел за правилно приложена санкционната разпоредба на чл.644 от КЗ. Относно размера на санкциите е посочено в

решението, че за извършените три отделни нарушения, размерът съответства на степента на обществена опасност на този вид деяния - засягат се обществените отношения, свързани с необходимостта от стабилност и доверие в застраховането. В заключение съдът е приел, че не са налице предпоставки за приложение на чл.28 от ЗАНН.

Обжалваното решение на СРС е валидно, допустимо и правилно, постановено при правилно приложение на материалния закон, правилно разпределение на доказателствената тежест и правилно формиране на правните изводи на съда в съответствие с правилата на логическото мислене при съвкупна преценка на всички факти, обстоятелства и доказателствата, без да е допуснато изопачаването им или неправилното им тълкуване.

Административен съд – София град не установи при постановяване на решението, районният съд да е допуснал съществени процесуални нарушения. Фактическата обстановка по делото е правилно установена при спазване принципите на чл. 13 и чл. 14 от НПК, във вр. с чл. 84 от ЗАНН. Събрани са писмени и гласни доказателства, относими към всички факти, включени в предмета на доказване. Изводите за осъществяването на правнорелевантните факти са направени след обективно, всестранно и пълно обсъждане на приобщения доказателствен материал в неговата съвкупност. В решението е обективирана извършената от съда дейност по оценка на доказателствата, като са посочени фактите, които са приети за установени и доказателствата за това, при мотивирано посочване кои от тях се кредитират и защо.

В случая, не е било спорно, че на 15.07.2024 г. пред „Дженерали Застраховане“ АД са предявени три броя претенции от А. Й. по повод настъпили застрахователни събития, вследствие на което са причинени увреждания на лек автомобил „Волво XC 60“, с рег. [рег.номер на МПС] . Застрахователят е регистрирал три претенции на основание договор за имуществена застраховка „Каско“, обективиран в полица № 0320230855023458. Застрахованото лице е заявило, че желае вредите да бъдат отремонтирани в автосервиз „Автокомплекси Маями“ ООД, за което на 18.07.2024 г. застрахователят е издал възлагателно писмо. Впоследствие, на 23.07.2024 г. застрахованото лице е заявило, че желае обезщетението да бъде определено по фактури, като на 29.07.2024 г. е представило пред „Дженерали Застраховане“ АД проформа фактури. В тази връзка, с писмо от 30.07.2024 г. застрахователят е уведомил А. Й. относно това, че определеният размер на обезщетението по претенциите е по-нисък. На 30.07.2024 г. А. Й. подал жалба пред „Дженерали Застраховане“ АД, в която е възразил срещу размера на определените обезщетения. На 31.07.2024 г. „Дженерали Застраховане“ АД е уведомило застрахованото лице, че оценката е изготвена съгласно партньорството на застрахователя с негов доверен сервиз. Допълнително, с писмо от 02.08.2024 г. застрахователят се е позовал на клаузите от приложимите към договора Общи условия, мотивирайки се с това, че обезщетенията са определени правилно. На 12.08.2024 г. дружеството е отговорило на подадената от 05.08.2024 г. жалба, като отново е потвърдило определения размер на застрахователното обезщетение, посочвайки, че същото е правилно определено, съобразно условията по договора. Допълнително, застрахователят се е позовал на това, че проформа фактурите и фактурите, изпратени от застрахованото лице, са завишени, както и това, че не са спазени ограниченията му за стойност на сервизен час, за количество и стойност на материалите за боядисване.

По повод на жалба с вх. № 91-02-745 от 19.08.2024 г., подадена от А. Л. Й. до КФН, с писмо изх. № 91-02-745 от 20.09.2024 г. по описа на КФН, от „Дженерали Застраховане“ АД е изисквана фактическата и правна обосновка на щетите, като е указано как следва да бъде определена същата. С писмо от 01.10.2024 г. „Дженерали Застраховане“ АД е представило фактическа и правна обосновка на определения размер на застрахователното обезщетение по процесните три претенции.

Застрахователното дружество е наказано за това, че не е отговорило по начина, посочен в чл.108, ал.6 от КЗ, на жалбите на А. Л. Й. от 30.07.2024 г. относно размера на определените му обезщетения по трите претенции №[ЕИК]; №[ЕИК]; №[ЕИК].

Вменената за нарушена разпоредба на чл.108, ал.6 от КЗ предвижда, че при жалба от ползвател на застрахователни услуги относно размера на определеното обезщетение застрахователят е длъжен в 7-дневен срок писмено да му предостави фактическа и правна обосновка на определения размер на обезщетението. Систематичното място на разпоредбата и начинът, по който е уредено задължението на застрахователя за произнасяне в чл.108, ал.1, т.2 и чл.492, ал.2, т.2 от КЗ са сигурно указание относно обосновката на отговора му по чл.108, ал.6 от КЗ. След като се касае за оспорване на размера на определеното обезщетение, то е във от съмнение, че обосновката на този размер касае начина на определянето му – основно от фактическа страна касателно размера на предложеното застрахователно обезщетение. Отговорът на застрахователя от 31.07.2024 г. е следният: „оценките са изготвени съгласно партньорството ни с наш доверен сервиз“, а в този от 02.08.2024 г. са цитирани Общите условия по застраховка „Каско“ – 1.В избран от клиента сервиз при спазване на ограниченията за стойност на сервизен час количество и стойност на материали; 2.В доверен сервиз, където увредените МПС части се подменят с алтернативни части или втора употреба и 3.По експертна оценка, изготвена от застрахователя. Съвсем очевидно и двата отговора не касаят начина на определяне на размера на конкретните обезщетения по застрахователни претенции №[ЕИК]; №[ЕИК]; №[ЕИК]. Същите не отговарят в пълнота на изискването за фактическа и правна обосновка по смисъла на чл.108, ал.6 от КЗ, както необосновано се поддържа в касационната жалба. Логична е липсата на нормативно определение какво точно трябва да съдържа подобна обосновка, доколкото отговорът на застрахователя зависи от предмета на жалбата на застрахованото лице. В конкретния случай, визираните отговори не удовлетворяват изискването на чл.108, ал.3 от КЗ, както правилно е приел районният съд. В отлика от предоставените на застрахованото лице бланкетни отговори, на запитването на КФН, отправено с писмо изх. № 91-02-745 от 20.09.2024 г., застрахователят е предоставил подробна калкулация относно начина на определяне на застрахователните обезщетения по всяка от процесните претенции (л.62 и л.63).

Неоснователно е оплакването на касатора за липса на съставен констативен документ по чл.19, ал.6 от ЗКФН. Разпоредбата касае общите контролни правомощия на КФН по извършване на проверки, докато процесното производство се развива изцяло по ЗАНН и началото му е постановено с съставяне на АУАН. Наличието на протокол по чл.19, ал.6 от ЗКФН е неотнормисимо и ирелевантно за производството по ЗАНН.

Неоснователно е и възражението на касатора за нарушение на чл.18 от ЗАНН, според който когато с едно деяние са извършени няколко административни нарушения или едно и също лице е извършило няколко отделни нарушения, наложените наказания се изтърпяват поотделно за всяко едно от тях. Съгласно чл.343, ал.1 от КЗ с договора 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. Независимо, че претенциите са по един и същи застрахователен договор и касаят един и същи автомобил, то в случая, застрахованото лице А. Л. Й. е подало три искания за оценка на вреди по сключената застраховка „Каско“, две от които с дата 14.07.2024 г., 12:30 часа, но за различни застрахователни събития: 1.тежкотоварен автомобил ме засече и, за да не се ударя в него, се ударих в мантинелата – вреди по предна и задна броня, преден и заден ляв калник и 2.вероятно от камиона, който ме засече, от камъчета се уврежда преден капак. Третото застрахователно събитие е на 15.07.2024 г., в 08:00ч., при паркиран автомобил – щета по преден десен калник. Съобразно легалното определение по чл.343,

ал.1 от КЗ на заявените три броя застрахователни претенции – за три различни застрахователни събития са заведени процесните три отделни застрахователни претенции №[ЕИК]; №[ЕИК]; № [ЕИК]. Действително, същите касаят един и същи автомобил, но доколкото застрахователните събития са различни, установените щети по тях са различни и съответно са изплатени три застрахователни обезщетения, респ. застрахованото лице е подало жалби срещу определения размер и на трите обезщетения, не е допуснато визираното в касационната жалба нарушение на чл.18 от ЗАНН – налице са три отделни административни нарушения, респ. наложените наказания следва да се изтърпят поотделно за всяко едно от тях. Единствено поради наличие на един застрахователен договор за едно МПС неоснователно застрахователят поддържа, че е следвало да бъде наказан с едно наказание.

Не е налице и основание за приложение на чл.28 от ЗАНН, доколкото процесните нарушения не разкриват характеристиките на „маловажен случай“ по смисъла на пар.1, т.4 от ДР на ЗАНН. Същите не представляват по-ниска степен на обществена опасност в сравнение с обикновените случаи на нарушения или на неизпълнения на задължение от съответния вид. Наказаното лице не навежда и не се установяват смекчаващи обстоятелства или други индивидуални обстоятелства по нарушенията, които да ги отличават от обикновените случаи на нарушения от този вид.

За пълнота следва да се отбележи, че цитираната в касационната жалба съдебна практика се отличава от настоящия случай. В Решение № 1787 от 18.03.2022 г. по НАХД № 11197/2021 г. на АССГ касационната инстанция е съобщила съдържанието на предоставения от застрахователя отговор на жалбата по чл.108, ал.6 от КЗ, за да приеме, че същата разпоредба е спазена, тъй като в него е посочено, освен как е калкулиран размерът на изплатеното обезщетение, така и причините да бъдат удовлетворени всички претенции, на ползвателя на застрахователната услуга. Докато в настоящия случай предоставените от застрахователя отговори от 31.07.2024 г. и от 02.08.2024 г. обосновават са приети за бланкетни и несъответстващи на нормативните изисквания. В Решение 5325 от 13.10.2020 г. по адм.д. № 5770/2020 г. на АССГ е прието, че не се касае за жалба относно размера на определеното обезщетение на застрахователя по смисъла на чл. 108, ал.6 от КЗ.

За да определи размер на имуществена санкция по чл.644, ал.1, т.2 от КЗ над минималния от 1000 лв., а именно – по 2000 лв. за всяко от нарушенията АНО е посочил, че такова нарушение досега не е извършвано от „ДЖЕНЕРАЛИ ЗАСТРАХОВАНЕ“ АД, но е съобразен срокът на закъснението от почти три месеца, при законоустановен 7-дневен срок за отговор по чл.108, ал.6 от КЗ. Районният съд правилно е приел, че визираната специфика на нарушенията, които в значителна степен засягат охранените обществени отношения, свързани с необходимост от стабилност, доверие и предвидимост в застраховането, обосновават незначително завишение на определените с НП имуществени санкции. Противно на твърденията в касационната жалба, установените размери напълно съответстват на тежестта на нарушенията.

По изложените съображения и като е достигнал до идентични правни изводи, районният съд е постановил обжалваното решение при правилно приложение на закона, поради което е дължимо оставянето му в сила.

При този изход на спора и на основание чл. 63д, ал.4 и ал. 5 от ЗАНН на ответника по касация следва да бъде присъдено юрисконсултско възнаграждение в размер на 66.47 евро съгласно чл.27е от Наредбата за заплащането на правната помощ.

Основателно е искането на касатора за възстановяване на внесената от него сума в размер на еврвата равностойност на 150 лева. По силата на ал.5 разпоредбата на чл.227а от АПК, касаеща държавните такси за касационното производство, не се прилага в касационното производство по ЗАНН. Внесената от касатора държавна такса следва да бъде възстановена, след изрично искане до АССГ в тази насока от негова страна.

По изложените съображения и на основание чл. 221, ал. 1 от АПК вр. с чл. 63в от ЗАНН, Административен съд София-град, XVIII-и Касационен състав,

Р Е Ш И:

ОСТАВЯ В СИЛА съдебно решение № 4245 от 26.11.2025 г. по нахд № 8306/2025 г. по описа на Софийски районен съд, Наказателно отделение, 3-и състав.

ОСЪЖДА „ДЖЕНЕРАЛИ ЗАСТРАХОВАНЕ” АД, ЕИК[ЕИК] със седалище и адрес на управление [населено място], район „О. ”, [улица], ет.6, да заплати на Комисията за финансов надзор юрисконсултско възнаграждение в размер на 66.47 евро.

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

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

ЧЛЕНОВЕ: 1.

2.