

UZASADNIENIE

Powód W. D. prowadzący działalność gospodarczą pod firmą (...) w pozwie skierowanym pierwotnie do Sądu Rejonowego w Piotrkowie Trybunalskim przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. domagał się zasądzenia niżej wskazanych kwot wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od:

- 11.650,34 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem częściowego odszkodowania za uszkodzenie pojazdu marki A. o nr rej (...) w zdarzeniu z dnia 30 marca 2020 roku;
- 350,79 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanych odsetek za opóźnienie liczonych od kwoty 11.650,34 zł od dnia 30 kwietnia 2020 roku do dnia 4 października 2020 roku;
- 300 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem poniesionych przez powoda wydatków związanych z wykonaniem kalkulacji kosztów naprawy pojazdu marki A. o nr rej (...) w zdarzeniu z dnia 30 marca 2020 roku.

Jednocześnie powód domagał się zasądzenia od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia uprawomocnienia się orzeczenia od dnia zapłaty.

Uzasadniając swoje żądania powód podał, iż w dniu 30 marca 2020 roku powstała szkoda w pojeździe marki A. o nr rej (...). Pojazd ten posiadał ważne ubezpieczenie autocasco zawarte z pozwanym i potwierdzone polisą. Pozwany przyjął odpowiedzialność za szkodę i wypłacił na rzecz poszkodowanego kwotę 12.413,54 zł. W ocenie powoda wypłacona kwota odszkodowania jest zaniżona. Powód prawa do w/w wierzytelności nabył w drodze umowy cesji.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu w Olecku. W dalszej kolejności nie uznał powództwa, jednocześnie wniósł o jego oddalenie, a także zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

Argumentując stanowisko w sprawie pozwany wskazał, że wysokość odszkodowania ustalono zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia AC. Ponadto zakwestionował kosztorys sporządzony przez powoda wskazując na jego niezgodność z warunkami zawartej umowy ubezpieczenia AC oraz sprzeciwił się także roszczeniu o zapłatę kosztów sporządzenia kalkulacji na zlecenie strony powodowej.

Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim postanowieniem z dnia 18 grudnia 2020r. stwierdził swą niewłaściwość miejscową i przekazał sprawę do Sądu Rejonowego w Olecku.

Strony w dalszych pismach procesowych wnosili jak dotychczas. Powód wskazywał, iż wysokość należnego odszkodowania winna zostać wyliczona niezależnie od uprzedniego przedstawienia przez poszkodowanego rachunków lub faktur za naprawę pojazdu w oparciu o postanowienia OWU zgodnie z wykupionym wariantem serwisowym, zaś pozwany wskazywał na brak przedstawionych rachunków i faktur za naprawę pojazdu po szkodzie. Jednocześnie pozwany podniósł, że należne odszkodowanie winno zostać ustalone w oparciu o wariant optymalny. Nadto podkreślił, iż koszty naprawy pojazdu winny być pomniejszone o 2.800 zł netto, bowiem brak jest na polisie jakiegokolwiek informacji o rozszerzeniu ubezpieczenia (w zakresie wyposażenia) na powłokę ceramiczną.

Wyrokiem z dnia 24 lutego 2022r. w sprawie I C 230/21 Sąd Rejonowy w Olecku I Wydział Cywilny zasądził od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda W. D. kwotę 10.865,16 zł (dziesięć tysięcy osiemset sześćdziesiąt pięć złotych 16/100) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 05 października 2020r. do dnia zapłaty (pkt I sentencji wyroku) oraz orzekł o kosztach procesu (pkt III, IV i V), zaś w pkt II wyroku Sąd oddalił powództwo w pozostałym zakresie.

Powyższe rozstrzygnięcie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i prawne.

W okresie od dnia 22 listopada 2019r. do 21 listopada 2020r. R. L. oraz pozwanego łączyła umowa ubezpieczenia pojazdu marki A. (...) o nr rej (...) potwierdzona polisą nr (...). Umowa w zakresie Autocasco obejmowała wszystkie ryzyka (pełną ochronę), zaś wariant ustalania kosztów naprawy ustalono jako serwisowy, opcją było pomniejszanie sumy ubezpieczenia o każde wypłacone odszkodowanie. Integralną częścią umowy były ogólne warunki ubezpieczeń komunikacyjnych (...). W dniu 30 marca 2020 roku doszło do zdarzenia komunikacyjnego, w wyniku którego uszkodzeniu uległ ubezpieczony pojazd. Szkoda została zgłoszona pozwanemu, który przyjął odpowiedzialność za skutki zdarzenia z tytułu łączącej strony umowy ubezpieczenia komunikacyjnego AC i ostatecznie wypłacił poszkodowanemu R. L. łącznie kwotę 12.413,54 zł brutto. Pozwany wydawał kilkakrotnie decyzje o wysokości należnego odszkodowania, które na skutek skutecznych reklamacji poszkodowanego były zmieniane. W dniu 19 maja 2020r. została wydana decyzja zawierająca ostateczną kwotę wypłaconego odszkodowania. Sąd I instancji ustalił, iż kolejno w dniu 25 sierpnia 2020 roku R. L. zawarł z powodem W. D. umowę cesji, na mocy której powód nabył wszelkie prawa do odszkodowania od pozwanego w związku ze szkodą z dnia 30 marca 2020 roku w pojeździe marki A. o nr rej (...) zarejestrowaną u pozwanego pod numerem (...) - w tym również prawo do zwrotu kosztów wyliczenia wysokości należnego odszkodowania. Następnie w dniu 2 października 2020 roku, na zlecenie powoda, sporządzono kalkulację naprawy, w której ustalono, że wysokość należnego odszkodowania wynosi 24.063,88 zł. Koszt kalkulacji wyniósł 369 zł.

Sąd Rejonowy zaakcentował, że zgodnie z § 3 pkt 61 i 62 Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Komunikacyjnych (...) szkodą częściową w AC jest szkoda inna niż całkowita, zaś szkodą całkowitą w AC jest uszkodzenie pojazdu w takim zakresie, że koszty jego naprawy ustalone według zasad określonych w § 18 ust. 2 przekraczają 70 % wartości pojazdu w dniu ustalenia odszkodowania. W myśl postanowień § 17 ust. 1 OWU w przypadku szkody częściowej w wariantcie serwisowym pozwany ustala koszty naprawy pojazdu na podstawie cen części oryginalnych. W przypadku, gdy w systemach A., E. lub (...) dostępne są części oryginalne i alternatywne lub części alternatywne pochodzące od różnych producentów, wysokość odszkodowania (...) ustala uwzględniając części o najniższej cenie (§ 17 ust. 2). Wysokość odszkodowania ustalana jest z uwzględnieniem zasad określonych w ust. 2-4 oraz sposobu naprawy pojazdu w wybranym przez ubezpieczonego warsztacie wykonującym naprawę oraz w oparciu o zasady zawarte w systemie A., E. lub (...), z zastosowaniem:

- 1) norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu,
- 2) stawki za roboczogodzinę ustalonej przez (...): w wariantcie serwisowym i optymalnym – w oparciu o średnie ceny usług stosowane przez warsztaty porównywalnej kategorii do warsztatu wykonującego naprawę, działające na terenie województwa, w którym znajduje się warsztat,
- 3) cen części zamiennych ustalonych stosowanie do ust. 1 i 2,
- 4) cen materiałów lakierniczych i normaliów zawartych w systemie A., E. lub (...) (§ 17 ust. 3).

Sąd Rejonowy wskazał również, że w razie udokumentowania naprawy pojazdu rachunkami lub fakturami VAT, pozwany weryfikuje koszty wynikające z tych rachunków lub faktur VAT pod kątem ich zgodności z zasadami określonymi w ust. 3 (§ 17 ust. 4). W sytuacji, gdy brak było przedstawienia rachunków lub faktur, szkodę rozliczano w oparciu o § 17 ust. 5, tj. pozwany miał wypłacić bezsporną część odszkodowania ustaloną na podstawie sporządzonej przez siebie wyceny sporządzonej w oparciu o zasady zawarte w systemie A., E. lub (...), z zastosowaniem: norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu; stawki za roboczogodzinę ustalonej przez (...) w oparciu o średnie ceny usług stosowane przez warsztaty działające na terenie miejsca zamieszkania ubezpieczonego lub osoby, o której mowa w § 3 pkt 38 lit a; cen części zamiennych zawartych w systemie A., (...) lub (...), ustalonych w wariantcie optymalnym oraz cen materiałów lakierniczych i normaliów zawartych w systemach A., E. lub (...). Koszt naprawy pojazdu wyniósłby 20.727,11 zł przy założeniu że na wymienione w kosztorysie prace byłaby wystawiona faktura a stawka za roboczogodzinę wynosiła 120 zł netto.

Jednocześnie Sąd Rejonowy podkreślił, że wiarygodność dokumentów nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Opinię biegłego Sąd I instancji trafnie ocenił, jako profesjonalną i precyzyjną, sporządzoną przez osobę posiadającą odpowiednie kwalifikacje, z tych też względów uznał ją za pełnowartościowy materiał dowodowy.

W ocenie Sądu Rejonowego roszczenie w znacznej części zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd I instancji uznał, iż powód podstawy powództwa poszukiwał w zawartej z pozwanym zakładem ubezpieczeń umowie ubezpieczenia autocasco (AC), zaś jej zawarcie nie stanowiło osi sporu. Bezsporne między stronami było także zaistnienie zdarzenia powodującego szkodę, i co do zasady – umowna odpowiedzialność pozwanego. Istota sporu sprowadzała się do ustalenia wysokości należnego odszkodowania z umowy ubezpieczenia autocasco w świetle OWU.

W tym stanie rzeczy, Sąd Rejonowy uznał, iż zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, przy czym przy ubezpieczeniu majątkowym, a takim jest ubezpieczenie autocasco, sprowadza się to do zapłaty określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku. Odszkodowanie należne w ramach ubezpieczenia autocasco obejmuje wszelkie koszty przywrócenia pojazdu do stanu poprzedniego, tj. do stanu który pod każdym względem – technicznym, estetycznym - odpowiada stanowi pojazdu sprzed wypadku. Wobec oparcia przez powoda roszczenia na dobrowolnie zawartej umowie ubezpieczenia autocasco rozważania w kwestii ustalenia wysokości odszkodowania należało rozpocząć od analizy postanowień umownych oraz ogólnych warunków ubezpieczenia. Z treści polisy wynika, że powód zdecydował się, zgodnie z sugestią leasingodawcy na wykupienie wariantu ustalania kosztów naprawy "serwisowego", który zgodnie z § 17 OWU polegał na ustaleniu kosztów naprawy pojazdu na podstawie cen części oryginalnych.

Sąd Rejonowy ustalił również, że w myśl postanowień OWU, dla wybranego przez poszkodowanego wariantu serwisowego wysokość szkody częściowej była ustalana na podstawie cen części oryginalnych serwisowych, z uwzględnieniem zasad określonych w § 17 ust. 2-4 oraz sposobu naprawy pojazdu w wybranym przez ubezpieczonego warsztacie wykonującym naprawę oraz w oparciu o zasady zawarte w systemie A., E. lub (...), z zastosowaniem: norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu; stawki za roboczogodzinę ustalonej przez (...): w wariantcie serwisowym i optymalnym – w oparciu o średnie ceny usług stosowane przez warsztaty porównywalnej kategorii do warsztatu wykonującego naprawę, działające na terenie województwa, w którym znajduje się ten warsztat, w wariantcie partnerskim – dla warsztatu partnerskiego, w którym dokonywana jest naprawa; cen części zamiennych ustalonych stosownie do ust 1 i ust 2 oraz cen materiałów lakierniczych i normalistów zawartych w systemach A., E. lub (...). Stąd też Sąd I instancji przyjął, iż stosownie do postanowień OWU - ustalenie należnego odszkodowania było uzależnione od tego czy poszkodowany przedłożył rachunki bądź faktury VAT dokumentujące koszty naprawy pojazdu, czy też nie. W przypadku ich przedstawienia zakres obowiązku odszkodowawczego był uregulowany zgodnie z cytowanym § 17 ust. 2-4. W przeciwnym zaś razie, gdy brak było przedstawienia rachunków lub faktur szkodę rozliczano w oparciu o § 17 ust. 5, tj. pozwany miał wypłacić bezsporną część odszkodowania ustaloną na podstawie sporządzonej przez siebie wyceny sporządzonej w oparciu o zasady zawarte w systemie A., E. lub (...), z zastosowaniem ww. kryteriów.

Jednocześnie Sąd Rejonowy podkreślił, iż wskazano, że dokonanie wyceny w sposób przewidziany w niniejszym ustępie nie pozbawia ubezpieczonego możliwości ustalenia wysokości odszkodowania na zasadach określonych w ust 3, po przedłożeniu rachunków lub faktur VAT, o których mowa w ust 3. Innymi słowy, nieprzedłożenie faktur VAT bądź rachunków skutkowało ograniczeniem zakresu ochrony ubezpieczeniowej z wariantu serwisowego do wariantu optymalnego, co sprowadzało się przede wszystkim do tego, że koszt naprawy obejmować miał nie użycie cen części oryginalnych lecz tzw. zamienników.

Dalej, Sąd I instancji doszedł do przekonania, iż w tym przypadku zachodzi sprzeczność pomiędzy umową a OWU, bowiem zgodnie z polisą poszkodowany wybrał naprawę wg wariantu serwisowego, zaś zgodnie z OWU aby z tego wariantu skorzystać poszkodowany musiał podejmować dodatkowe czynności w postaci przedłożenia faktur lub rachunków. Zgodnie zaś z art. 385 § 1 kc w razie sprzeczności treści umowy z wzorcem umowy strony są

związane umową, co przesądza o zasadności ustalenia wysokości należnego odszkodowania w oparciu o ceny części oryginalnych, a nie zamiennych. Nadto rację ma powód, że § 17 OWU winien zostać oceniony przez pryzmat art. 385¹ kc. W ocenie Sądu Rejonowego postanowienie OWU § 17 ust. 5 stanowiło klauzulę abuzywną, która zgodnie z art. 385¹ § 1 k.c. nie mogła wiązać poszkodowanego ubezpieczonego.

Sąd I instancji zaakcentował również, iż zgodnie z art. 805 § 4 k.c. przepisy art. 385¹ – 385³ k.c. stosuje się odpowiednio, jeżeli ubezpieczającym jest osoba fizyczna zawierająca umowę związaną bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową. Stosownie do art. 385¹ § 1 kc, postanowienia umowy zawieranej z konsumentem, niezgodnione indywidualnie, nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Jeżeli postanowienie umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie (§ 2). Niezgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta (§ 3). Ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje (§ 4). Oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny (art. 385² kc). Jak wskazuje się w orzecznictwie, sprzeczne z dobrymi obyczajami są te postanowienia umowne, które godzą w równowagę kontraktową stron danego stosunku prawnego.

W tym stanie rzeczy Sąd Rejonowy stwierdził, iż ażeby uznać dane postanowienie za niedozwolone konieczne jest łączne spełnienie następującego: 1) badane postanowienia zawarte są w umowie zawartej z udziałem konsumenta; 2) badane postanowienia nie dotyczą głównych świadczeń stron, w tym ceny lub wynagrodzenia, sformułowanych w sposób jednoznaczny; 3) postanowienie nie zostało uzgodnione indywidualnie, a konsument nie miał na ich treść wpływu; 4) prawa i obowiązki konsumenta, wynikające z badanych postanowień, pozostają w sprzeczności z dobrymi obyczajami; 5) prawa i obowiązki, wynikające z badanych postanowień, rażąco naruszają interesy konsumenta.

Jednocześnie Sąd I instancji podkreślił, że w uchwale III CZP 29/17, mającej moc zasady prawnej, Sąd Najwyższy wskazał, iż oceny, czy postanowienie umowne jest niedozwolone, dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy.

Sąd Rejonowy zaakcentował, że „dobre obyczaje” to klauzula generalna, przez którą rozumie się pozaprawne normy postępowania, którymi przedsiębiorcy winni się kierować, biorąc pod uwagę wartości moralne oraz cele ekonomiczne i gospodarcze. „Dobre obyczaje” nakazują przedsiębiorcom nienadużywanie przewagi w stosunku drugiej – słabszej – strony umowy, natomiast naruszenie interesów konsumenta należy rozumieć szeroko, w grę wchodzi oprócz interesu ekonomicznego także kwestie związane z niewygodą organizacyjną, mitręgą czy stratą czasu, musi być rażące (zob. E. Łętowska, Umowy, s. 341, wyr. SO – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z 18.11.2013 r., XVII AmC 12373/12, Legalis). Jak wskazuje ugruntowane już orzecznictwo - w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszają interesy konsumenta takie postanowienia umowne, które, przez nielojalne, nierzetelne, czy nieuczciwe wykorzystanie zaufania konsumenta i braku po jego stronie odpowiedniej wiedzy, powodują nieusprawiedliwioną nierównowagę kontraktową na korzyść przedsiębiorcy.

W ocenie Sądu Rejonowego doszło do spełnienia wszystkich ww. wymogów, ażeby uznać § 17 ust. 5 za klauzulę abuzywną. Niewątpliwie poszkodowany zawierając umowę ubezpieczeniową działał jako konsument, zaś ubezpieczyciel działał jako przedsiębiorca. Poszkodowany umowę zawarł bez związku z jakąkolwiek działalnością gospodarczą lub zawodową będąc osobą fizyczną, spełnia zatem definicję konsumenta uregulowaną w art. 22¹ kc. Postanowienia OWU nie zostały ustalone indywidualnie z poszkodowanym, który nie miał żadnego wpływu na ich treść. Jednocześnie postanowienia te nie zostały określone w sposób jednoznaczny co do mechanizmu ustalania należnego odszkodowania i stoją w sprzeczności z treścią polisy. Nadto ubezpieczyciel wykorzystał swoją silniejszą pozycję i przerzucił na poszkodowanego obowiązek ustalenia odszkodowania, uzależniając go od przedstawienia

rachunków i faktur. Powyższe godzi w dobre obyczaje i zagraża interesom konsumenta, a także stanowi przejaw rażąco nierównomiernego rozkładu praw i obowiązków stron umowy. Obowiązek naprawienia szkody powstaje z chwilą wyrządzenia szkody i nie jest uzależniony od tego, czy poszkodowany w ogóle dokonał naprawy rzeczy.

Z uwagi na powyższe, Sąd I instancji uznał, że należało ustalić koszty naprawy pojazdu w oparciu o ceny części oryginalnych. Celem zweryfikowania powyższego Sąd Rejonowy skorzystał w wiadomości specjalnych biegłego i ustalił, że koszt naprawy pojazdu wyniósłby 20.727,11 zł - przy założeniu że na wymienione w kosztorysie prace byłaby wystawiona faktura a stawka za roboczogodzinę wynosiła 120 zł netto. Przy czym Sąd uznał, że koszty naprawy należy ustalić w oparciu o opinię uzupełniającą (k. 195), tj. bez uwzględnienia kosztów nałożenia powłoki ceramicznej na czterech elementach w łącznej kwocie 2800 zł netto, bowiem brak było w polisie rozszerzenia ubezpieczenia w zakresie wyposażenia o powłokę ceramiczną.

Biorąc wszystko powyższe po uwagę Sąd I instancji uznał, że należne z tytułu kosztów naprawy powodowi odszkodowanie wynosi zasadniczo 20.727,11 zł, co należało pomniejszyć o wpłacone w toku postępowania likwidacyjnego przez poszkodowanego odszkodowanie, co daje 10.313,57 zł. Do tej kwoty zaliczyć należało zgodnie z żądaniem pozwu skapitalizowane odsetki od ww. kwoty oraz koszt wykonania prywatnej kalkulacji szkody, co finalnie dało kwotę 10.865,16 zł, zaś o odsetkach Sąd Rejonowy rozstrzygnął na podstawie art. 481 kc. Natomiast w dalszym zakresie powództwo oddalono jako niewykazane co do wysokości.

Sąd Rejonowy wyjaśnił, że w jego ocenie zachodziły podstawy do zasądzenia kosztów prywatnej kalkulacji, bowiem opinia ta była niezbędna do weryfikacji prawidłowości naliczenia odszkodowania przez stronę pozwaną oraz do określenia wysokości ewentualnych roszczeń wobec strony pozwanej. Jednocześnie o kosztach postępowania Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 100 kpc w zw. z art. 98 § 1¹ k.p.c. w zw. z art. 99 kpc i § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie, stosując zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu. Na koszty złożyło się: wynagrodzenia pełnomocników – 2 x 3617 zł, uiszczona opłata od pozwu – 750 zł i uiszczona zaliczka – 500 zł. Powód wygrał powództwo w 88,32 %, stąd winien ponieść koszty jedynie w 11,68 % %. Skoro poniósł koszty w wyższej kwocie to należy mu się zwrot różnicy – 3878,05 zł.

Dodatkowo Sąd I instancji o brakujących kosztach sądowych tytułem wynagrodzenia biegłego (ponad zaliczkę) orzekł w oparciu o treść art. 113 ust 1 w zw. z art. 113 ust 2 pkt 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych nakazując pobrać od stron zgodnie z przywołanym art. 100 kpc i zasadą stosunkowego rozliczenia kosztów.

Apelację od powyższego wyroku Sądu Rejonowego w Olecku z dnia 24 lutego 2022r. w zakresie pkt I wyroku wywiódł pełnomocnik pozwanego, wskazując na:

I. naruszenie prawa procesowego mające wpływ na rozstrzygnięcie, tj.:

a) art. 233 § 1 kpc poprzez dokonanie błędnej, sprzecznej z zasadami logiki i doświadczeniem życiowym oceny materiału dowodowego, tj. uznanie, że § 17 OWU AC stanowią niedozwolone klauzule umowne, w sytuacji gdy powód nie wykazał, by postanowienia te były sprzeczne z dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszały interesy ubezpieczonego;

b) art. 6 kc w zw. z art. 232 kpc, poprzez przyjęcie, iż powód wykazał, że postanowienia § 17 OWU AC kształtują prawa i obowiązki ubezpieczonego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, w sytuacji gdy strona powodowa nie wykazała się w tym zakresie żadną inicjatywą dowodową, do której w kontekście powyższych rozważań była zobowiązana, ograniczając się jedynie do przywołania fragmentów orzeczeń, na podstawie których Sąd I instancji orzekł o abuzywności klauzuli dotyczącej wariantu serwisowego;

II. naruszenie prawa materialnego, tj.:

a) art. 385¹ kc poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że § 17 OWU (...) stanowi niedozwolone postanowienie umowne, podczas gdy w/w postanowienie nie kształtuje praw i obowiązków ubezpieczonego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, jak również nie narusza rażąco jego interesów, a co za tym idzie nie można stwierdzić,

że w niniejszej sprawie zaistniała przesłanka ukształtowania praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami;

b) art. 385¹ § 1 zd. 2 kc poprzez jego niewłaściwe zastosowanie skutkujące brakiem przyjęcia, iż postanowienia OWU AC dotyczące wysokości odszkodowania należą do postanowień określających główne świadczenia stron umowy ubezpieczenia i aby móc je rozważać w kontekście ich abuzywności, należy stwierdzić, czy postanowienia te zostały sformułowane w sposób jednoznaczny, co w niniejszej sprawie nie nastąpiło;

c) art. 824¹ § 1 kc poprzez jego niezastosowanie i zasądzenie na rzecz powoda odszkodowania w wysokości przenoszącej wartość poniesionej szkody w przypadku dokonania naprawy pojazdu oraz z pominięciem warunków umowy ubezpieczenia AC, podczas gdy zgodnie z umową ubezpieczenia zawartą przez strony podstawą do wyliczenia należnego powodowi odszkodowania w niniejszych okolicznościach winien być określony przez biegłego koszt naprawy pojazdu w wariantcie optymalnym, wskazany w opinii biegłego, nie zaś koszt obliczony niezgodnie z obowiązującym strony § 17 OWU AC;

d) art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 kc poprzez błędną jego wykładnię i uznanie, że świadczenie musi zawsze ściśle odpowiadać wysokości poniesionej szkody;

e) art. 805 kc, art. 824¹ § 1 kc oraz art. 361 § 2 kc poprzez ich niewłaściwe zastosowanie polegające na ustaleniu, że poniesienie kosztów opinii prywatnej pozostawało w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą i są objęte dobrowolną umową ubezpieczenia, podczas gdy okoliczności niniejszej sprawy nie przemawiają za objęciem zakresem odszkodowania także kwoty prywatnej ekspertyzy.

W oparciu o powyższe zarzuty, pełnomocnik pozwanego wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa również co do kwoty 10.865,16 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10 marca 2019r. do dnia zapłaty oraz o rozstrzygnięcie o kosztach procesu w postępowaniu pierwszoinstancyjnym stosowanie do wyników postępowania, a także o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Powód złożył odpowiedź na apelację domagając się jej oddalenia i zasądzenia na swoją rzecz kosztów procesu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy w pełni podziela bowiem ustalenia poczynione przez Sąd Rejonowy, jak też ich ocenę prawną oraz stanowiącą podstawę ustaleń faktycznych ocenę przeprowadzonych w toku postępowania dowodów, przyjmując je za własne.

Zasadniczym zarzutem zgłoszonym w apelacji był zarzut przekroczenia przez Sąd I instancji zasady swobodnej oceny dowodów. Z uzasadnienia apelacji wynikało bowiem, że z zarzutu tego pozwany wywodzi zastrzeżenia co do ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd Rejonowy. Zarzut ten rozpoznać należało w pierwszej kolejności jako że tylko w prawidłowo ustalonym stanie faktycznym sprawy dokonywać można oceny właściwego zastosowania przepisów prawa materialnego.

Normy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Swobodna ocena dowodów nie może być rzecz jasna dowolna. Postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 kpc nie może być uzasadnione odmienną interpretacją strony co do dowodów zebranych w sprawie. Przepis art. 233 § 1 kpc jest naruszony, gdy ocena materiału dowodowego koliduje z zasadami doświadczenia życiowego lub regułami logicznego wnioskowania. Jeżeli z określonego materiału

dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać choćby w równym stopniu na podstawie tego materiału dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych, praktycznych związków przyczynowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona. Nie jest natomiast w tym zakresie wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie innej niż ocena sądu (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 06 listopada 1998 r. w sprawie II CKN 4/98 niepubl. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 2000 r. w sprawie V CKN 17/2000 OSNC/2000/10/189, orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 05 sierpnia 1999 r. II UKN 76/99 OSNAPiUS 2000/19/732).

W ocenie Sądu Okręgowego, pozwany nie zdołał wykazać, by Sąd Rejonowy rozpoznając sprawę niniejszą naruszył zasady swobodnej oceny dowodów i, w konsekwencji, by Sąd ten popełnił błąd w ustaleniach faktycznych.

Przechodząc w dalszej kolejności do zarzutu naruszenia przez Sąd I instancji art. 6 kc w zw. z art. 232 kpc, poprzez przyjęcie, iż powód wykazał, że postanowienia § 17 OWU AC kształtują prawa i obowiązki ubezpieczonego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, w sytuacji gdy strona powodowa nie wykazała się w tym zakresie żadną inicjatywą dowodową, do której w kontekście powyższych rozważań była zobowiązana, ograniczając się jedynie do przywołania fragmentów orzeczeń, na podstawie których Sąd I instancji orzekł o abuzywności klauzuli dotyczącej wariantu serwisowego. W ocenie Sądu Okręgowego należało przyjąć, iż zarzut ten nie zasługuje na uwzględnienie.

Przepis art. 6 kc wskazuje, iż ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne, bowiem Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, podzielając przy tym pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy m. in. w postanowieniu z dnia 1 czerwca 2021r. w sprawie I CSK 559/20, że naruszenie art. 6 kc mogłoby potencjalnie wchodzić w rachubę, gdyby sąd wadliwie zidentyfikował stronę, która powinna wykazać określone okoliczności i w konsekwencji obciążył ją w nieuzasadniony sposób skutkami ich niewykazania. O wadliwej wykładni art. 6 kc nie można natomiast mówić w razie stwierdzenia przez sąd, że strona nie przedstawiła materiału dowodowego wystarczającego do ustalenia stanu faktycznego zgodnie z jej twierdzeniami oraz wyobrażeniami. Zarzut odnoszący się do tej okoliczności w rzeczywistości odnosiłby się do ustalenia faktów lub oceny dowodów (postanowienie Sądu Najwyższego Izby Cywilnej z dnia 1 czerwca 2021r., sygn. I CSK 559/20, Legalis nr 2600029). W myśl zaś art. 232 kpc strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę. Bowiem artykuł 232 zd. 1 kpc wskazuje jedynie na ciężar dowodu w znaczeniu procesowym, czyli obowiązek przedstawienia faktów i dowodów przez strony. Przepis ten nie stanowi podstawy wyrokowania sądu i nie może mieć wpływu na poprawność wydanego przez sąd rozstrzygnięcia (wyrok Sądu Najwyższego z 15 lutego 2008 r., I CSK 426/07, Legalis nr 150213).

Przy rozpoznawaniu sprawy na podstawie przepisów kodeksu postępowania cywilnego rzeczą sądu nie jest zarządzenie dochodzenia w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie, ani też sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Z zasady to strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne, a w wyjątkowych wypadkach Sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę (art. 232 kpc). Argumenty zawarte w apelacji nie zmierzają do wykazania, aby w niniejszej sprawie wymagana była aktywność sądu z urzędu w gromadzeniu dowodów. Adresatem normy prawnej regulowanej w art. 232 kpc są zaś strony, a nie sąd, nie mógł więc on naruszyć tego przepisu. Kontrola prawidłowości dokonanej przez sąd oceny dowodów i w konsekwencji prawidłowości uznania, że dane okoliczności są udowodnione, następuje w ramach zarzutu naruszenia art. 233 § 1 kpc.

Przenosząc powyższe na grunt sprawy niniejszej, w ocenie Sądu Okręgowego, powyższy zarzut jest niezasadny. Powód prawidłowo przedstawił zasadność swojego roszczenia, które zostało uwzględnione w części. Bowiem bezspornym jest fakt, iż w dniu 30 marca 2020r. miało miejsce zdarzenie komunikacyjne, w wyniku którego uszkodzeniu uległ

ubezpieczony pojazd marki A. (...) o nr rej. (...), jak również istnienie pomiędzy stronami umowy w zakresie Autocasco, która obejmowała wszystkie ryzyka, zaś wariant ustalania kosztów naprawy ustalono jako serwisowy, na co powód przedstawił dowody w postaci polisy wraz z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczeń (k.19-31). Sąd I instancji swoje ustalenia oparł nie na przywoływanych przez powoda fragmentach orzeczeń, jak to wskazuje apelujący, ale m.in. na opiniach biegłego z zakresu techniki samochodowej i wyceny wartości pojazdów w celu ustalenia kosztów naprawy pojazdu w oparciu o wyceny części oryginalnych. Należy przy tym zauważyć, że dowód ten został powołany również na wniosek strony powodowej.

Zgodnie z treścią przepisu art. 805 § 1 i § 2 pkt 1) kc przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie, tj. zapłacić odszkodowanie za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. W niniejszej sprawie – jak to słusznie zauważył Sąd Rejonowy – zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń determinowała zawarta przez strony umowa ubezpieczenia w wariantcie serwisowym, potwierdzona polisą nr (...) i stanowiące jej integralną część ogólne warunki ubezpieczenia. Zgodnie z zapisami ogólnych warunków ubezpieczenia, w przypadku gdy wystąpi szkoda częściowa, odszkodowanie – w wybranym przez powoda wariantcie serwisowym – ustala się na podstawie cen części oryginalnych z uwzględnieniem zasad określonych w § 17 ust. 2-4 OWU oraz sposobu naprawy pojazdu w wybranym przez ubezpieczonego warsztacie wykonującym naprawę w oparciu o zasady zawarte w systemie A., E. bądź (...). W sytuacji, gdy ubezpieczony - powód przedłożył rachunki lub faktury VAT dokumentujące koszty naprawy pojazdu zakres obowiązku odszkodowawczego był regulowany zgodnie z § 17 ust. 2-4 OWU, jednakże w sytuacji, gdy powód tego nie wykonał, szkoda była regulowana zgodnie z § 17 ust. 5 OWU, zatem pozwany miał wypłacić bezsporną część odszkodowania ustaloną na podstawie sporządzonej przez siebie wyceny w oparciu o zasady zawarte w systemie A., E. bądź (...).

Sąd Rejonowy trafnie wskazał, iż nieprzedłożenie faktur VAT czy też rachunków skutkowało ograniczeniem zakresu ochrony ubezpieczeniowej z wariantu serwisowego do wariantu optymalnego, w związku z czym koszt naprawy nie obejmował ceny części oryginalnych, tylko tzw. „zamienników”. Sąd I instancji prawidłowo ocenił, iż postanowienie to stanowiło klauzulę abuzywną z uwagi na fakt, iż powód wybrał naprawę pojazdu w wariantcie serwisowym, zaś aby można było go zastosować, winien był podejmować dodatkowe czynności w postaci przedłożenia faktur VAT bądź rachunków. Stoi to bowiem w sprzeczności z celem umowy, tj. uzyskaniem przez ubezpieczonego wyrównania uszczerbku majątkowego powstałego w skutek zajścia wypadku objętego umową ubezpieczenia. Wskazany powyżej zapis ubezpieczenia przewidywał bowiem, iż w wariantcie serwisowym ubezpieczenia wystąpi szkoda częściowa – ubezpieczający musi przedstawić zakładowi ubezpieczeń faktury lub rachunki, które potwierdzają naprawę pojazdu. W przeciwnym wypadku – zakład ubezpieczeń ustali wysokość odszkodowania na podstawie cen tzw. „zamienników” (tak jak w wariantcie tańszym ubezpieczenia – optymalnym). Zdaniem Sądu Okręgowego – wbrew zarzutom pozwanego – ocena Sądu Rejonowego w tymże zakresie była prawidłowa.

Zaznaczyć w tym miejscu należy, że strony zawierające umowę mogą ułożyć stosunek prawny według swego uznania, byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiały się właściwości (naturze) stosunku, ustawie ani zasadom współzycia społecznego (art. 353¹ kc). Jest to istotne z punktu widzenia charakteru przedmiotowej umowy ubezpieczenia, a mianowicie tego, że jest ona dobrowolnym stosunkiem zobowiązaniowym – w odróżnieniu do obowiązkowego ubezpieczenia od szkód wyrządzonych osobom trzecim i okoliczność powyższą należy mieć na uwadze, przy interpretowaniu przedmiotowych postanowień umownych. Nie budzi wątpliwości, iż postanowienia umowy ubezpieczenia lub postanowienia OWU ubezpieczyciela, mogą przewidywać konkretne wyłączenia odpowiedzialności gwarancyjnej zakładu ubezpieczeń, jeżeli tylko wyłączenia takie nie pozostają w sprzeczności z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa lub zasadami współzycia społecznego (art. 58 kc). Nie ma też przeszkód, by strony dobrowolnej umowy ubezpieczenia mienia skutecznie zastrzegły w jej treści określone obowiązki, których wykonanie przez ubezpieczającego służyć będzie ochronie uprawnionego interesu ubezpieczyciela zagrożonego zdarzeniem objętym ryzykiem ubezpieczeniowym. Za każdym razem jednak należy ważyć interesy obu stron stosunku zobowiązaniowego. Nieważność postanowienia umowy niezgodnionego indywidualnie z konsumentem z kolei zachodzi wówczas, gdy postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z

dobrymi obyczajami oraz gdy na skutek owej sprzeczności dochodzi do rażącego naruszenia jego interesów; nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny (art. 385¹ § 1 kc). W myśl art. 385¹ § 3 kc niezgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu, w szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta. Ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje (§ 4). Z kolei wedle art. 385² kc oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny. Sprzeczne z dobrymi obyczajami są natomiast te postanowienia umowne, które godzą w równowagę kontraktową stron (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r., I CK 832/04). W uzasadnieniu wyroku Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z 10 czerwca 2008 r. (XVII AmC 300/07) zasadnie wskazano, iż istotą dobrych obyczajów jest szeroko rozumiany szacunek do drugiego człowieka. Za abuzywne uznać zatem należy działania potocznie określane jako nieuczciwe, nierzetelne, odbiegające in minus od przyjętych standardów postępowania. Podzielić przy tym należy wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 maja 1997 r. (III CKN 76/97) pogląd, iż „zarówno przepisy normujące umowy, jak i regulujące postanowienia ogólnych warunków umów, jak też indywidualnie uzgadniane umowy nie powinny być interpretowane w sposób oderwany od ich natury i funkcji. Umowa ubezpieczeniowa ma pełnić funkcję ochronną, z czego wynika, że miarodajny dla wykładni jej postanowień jest punkt widzenia tego, kto jest chroniony”. Przy wykładni postanowień umowy ubezpieczenia, w tym ogólnych warunków ubezpieczenia należy zatem m.in. uwzględniać cel umowy i interesy ubezpieczonego (art. 65 § 1 i § 2 kc), a w razie niejasności, czy wątpliwości, co do poszczególnych postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, należy interpretować je na korzyść ubezpieczonego (art. 385 § 2 kc).

Ponadto, przy rozpatrywaniu przedmiotowej kwestii należy mieć na uwadze, że nie ma znaczenia, czy poszkodowany (powód) naprawił uszkodzony w przedmiotowym zdarzeniu komunikacyjny samochód i jaką kwotę na ten cel wydatkował, gdyż obowiązek odszkodowawczy ubezpieczyciela pojawia się już z chwilą wyrządzenia poszkodowanemu szkody i nie jest uzależniony od tego, czy poszkodowany dokonał naprawy samochodu i czy w ogóle zamierza go naprawić (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07 sierpnia 2003 r., IV CKN 387/01, uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2001 r., III CZP 68/01, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 1988 r., I CR 151/88).

Mając na uwadze powyższe rozważania prawne – w ocenie Sądu Okręgowego – kwestionowany zapis znajdujący się w § 17 pkt 5 OWU, pomimo iż odnosi się do głównego świadczenia jednej ze stron, tj. ubezpieczyciela to jednak nie określa tego świadczenia w sposób jednoznaczny. W polisie bowiem wskazano, że świadczenie jest ustalane w wariantcie serwisowym, a powodowi jako przeciętnemu konsumentowi będzie to równoznaczne ze stwierdzeniem, że przysługuje mu odszkodowanie w wysokości odpowiadającej pełnym kosztom naprawy pojazdu, a nie jak w wariantcie optymalnym, na który nie wyraził zgody. Daje to tym samym podstawę do oceny kwestionowanego zapisu pod kątem jego abuzywności.

Pozwany nie przedstawił dowodu, że podczas zawarcia umowy szczegółowo przedstawiono różnice i zawiłości wynikające z zapisów umowy (polisy) i OWU, które nawet dla osoby powiązanej z prawem nie są łatwo wytłumaczalne nie wspominając już o osobach o przeciętnych umiejętnościach analizy zapisów prawnych. Wszelkie zaś zawiłości tak tekstu umowy jak i OWU i nieprecyzyjne zapisy wprowadzające klienta w błąd nie mogą być interpretowane na korzyść profesjonalisty redagującego treść takich dokumentów – co wynika wprost z treści art. 385 § 2 kc.

Nie ulega wątpliwości, że przedmiotowa umowa AC jest umową jednostronnie profesjonalną – powód (a przed nim poprzedni właściciel – R. L.) nie zawierał jej w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, lecz występował jako konsument, zaś szczegółowe regulacje dotyczące m.in. sposobu ustalenia wysokości odszkodowania zawarte były we wzorcu umownym tj. w ustalonych jeszcze przed zawarciem przedmiotowej umowy ogólnych warunkach ubezpieczenia. Wszelkie zaś klauzule sporządzone z wyprzedzeniem będą klauzulami pozbawionymi cechy indywidualnego uzgodnienia i okoliczności tej nie niweczy fakt, że konsument mógł znać ich treść (por. wyrok Sądu

Apelacyjnego w Warszawie z dnia 15 maja 2012 r., VI ACa 1276/11, L.). Powód nie miał zatem żadnej możliwości oddziaływania na treść takich wcześniej ustalonych postanowień kształtujących treść stosunku prawnego, co jest równoznaczne z tym, iż nie zostały one z nim indywidualnie ustalone.

Ponadto, kwestionowane postanowienie umowne (§ 17 OWU) rażąco narusza interesy powoda jako konsumenta poprzez zastosowanie przez ubezpieczyciela nierównowagi kontraktowej obu stron umowy. Z ww. regulacji wynika bowiem, że w przypadku nieprzedstawienia rachunków za naprawę, powód nie ma możliwości, aby odszkodowanie zostało wyliczone w oparciu o wariant wybrany przez niego przy zawieraniu umowy ubezpieczenia. W takiej sytuacji odszkodowanie ustalane jest w wariantcie optymalnym, który jest mniej korzystny dla powoda aniżeli wariant serwisowy. Taki sposób likwidacji szkody powoduje, że to na powoda został de facto przerzucony obowiązek ustalenia należnego mu odszkodowania. W judykaturze wskazuje się, że taki sposób ukształtowania obowiązków stron umowy ubezpieczenia AC stanowi przejaw rażąco nierównomiernego rozkładu praw i obowiązków stron umowy, choć to pozwany był ekonomicznie i organizacyjnie „silniejszą” stroną umowy. Nierównowaga taka ma o tyle istotne znaczenie, że stanowi rażące naruszenie interesów ubezpieczonego, który dobrowolnie zawierając umowę ubezpieczenia pojazdu i uiszczając z tego tytułu podwyższoną składkę ubezpieczeniową, obciążony był spoczywającym w istocie na nim obowiązkiem, który musi spełnić, aby uzyskać „wyższe” odszkodowanie (liczone w wariantcie serwisowym) (por. wyrok Sądu Okręgowego w Gdańsku z dnia 22 grudnia 2016 r., I C 27/16). Zwrócić przy tym należy nadto uwagę, że w uzasadnieniu wyroku z dnia 23 listopada 2006 r. w sprawie XVII AmC 147/05 Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów wskazał, że niedozwolone jest postanowienie umowne, które uzależnia zakres obowiązku naprawienia szkody od faktycznego wykonania naprawy. Decyzja poszkodowanego o dokonaniu naprawy samochodu bądź jej zaniechaniu nie ma bowiem wpływu na okoliczność doznanego uszczerbku majątkowego – poszkodowany nie musi wykorzystywać swoich środków celem naprawy pojazdu, ale ma prawo czekać na wypłatę odszkodowania i naprawić auto po tym zdarzeniu, albo też go w ogóle nie naprawiać (o czym Sąd Okręgowy wspominał już powyżej). Brak naprawy nie może powodować w istocie ograniczenia odpowiedzialności pozwanego, gdyż prowadzi do ustalania wysokości odszkodowania na niższym poziomie, a to stanowi z kolei odstępienie od zasady pełnej kompensaty szkody, co było właśnie motywem zawarcia umowy ubezpieczenia AC.

Ze względu na powyższe Sąd Okręgowy niewątpliwie uznał za niedozwolone zapisy w zakresie uzależniającym zastosowanie cen części oryginalnych od dokonania naprawy i przedstawienia rachunków lub faktur. Przedmiotowe postanowienie – w ocenie Sądu Odwoławczego – godzi w równowagę kontraktową stron i wprowadza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków wynikających z umowy na niekorzyść powoda, rażąco naruszając jego interesy jako konsumenta. W szczególności podkreślić należy, jak to słusznie zauważył Sąd Rejonowy, że powód jako osoba fizyczna zawarła umowę w droższym wariantcie, który upoważniał go do dokonania napraw z uwzględnieniem ceny części oryginalnych. Tymczasem z powołanego przepisu OWU wynika, że w przypadku nieprzedstawienia faktur lub rachunków za naprawę – wysokość odszkodowania ustala się według podobnych reguł obowiązujących przy tańszym wariantcie ubezpieczenia, na który powód nie wyraził zgody, skoro wybrał inny wariant ubezpieczenia. Zapis ten przewiduje niedopuszczalny mechanizm uzależniania zakresu obowiązku odszkodowawczego od faktu dokonania naprawy i z tej przyczyny Sąd Okręgowy uznał za Sądem I instancji, iż nie wiąże on powoda, gdyż wyliczenie odszkodowania z jego zastosowaniem sprowadza się do sytuacji, w której umówiona przez strony ochrona ubezpieczenia jest iluzoryczna. Ubezpieczyciel nie powinien bowiem nakładać na swoich klientów obowiązków, których realizacja nie jest konieczna do wyegzekwowania przez klienta jego uprawnień. Ponadto, wyłączenie lub ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela winna każdorazowo być warunkowane istnieniem związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy niedopełnieniem obowiązku a zaistnieniem lub wysokością szkody. W przedmiotowej sprawie poza sporem było, iż powód zawarł z pozwanym zakładem ubezpieczeń umowę ubezpieczenia autocasco (AC) w wariantcie serwisowym, co łączyło się z obowiązkiem uiszczania przez niego znacząco wyższej składki, aniżeli w przypadku „niższych” wariantów. Pomimo spełnienia przez powoda obowiązków w powyższym zakresie, wypłacono mu – zgodnie z § 17 pkt. 5 OWU – znacznie niższe odszkodowanie z uwagi na nieprzedłożenie rachunków lub faktur za naprawę pojazdu. Postanowienie powyższe wymusza zatem na ubezpieczającym obowiązek naprawy pojazdu, celem uzyskania odszkodowania w należnej (wyższej) wysokości, co pozostaje w sprzeczności z dobrymi obyczajami, jak też prawem poszkodowanego do wyboru terminu, miejsca i sposobu naprawienia szkody.

Zdaniem Sądu Okręgowego, zasadnie Sąd I instancji ustalił wysokość należnego powodowi odszkodowania w oparciu o reguły wynikające z polisy ubezpieczeniowej w wariantcie serwisowym, opierając się przy tym na dowodzie z opinii uzupełniającej biegłego i ustalając koszt naprawy pojazdu powoda na kwotę 20.727,11 zł przy uwzględnieniu, iż na wymienione w kosztorysie prace byłaby wystawiona faktura oraz stawki rynkowej za roboczogodzinę w wysokości 120,00 zł netto. Sąd I instancji wyjaśnił, iż koszty naprawy zasadnym jest ustalić w oparciu o opinię uzupełniającą, bez uwzględnienia kosztów nałożenia powłoki ceramicznej na czterech elementach w łącznej kwocie 2.800 zł netto z uwagi na fakt, iż brak było w polisie rozszerzenia ubezpieczenia w zakresie wyposażenia w powłokę ceramiczną. Tenże Sąd, dokonując prawidłowej oceny uzupełniającej opinii biegłego przyjął prawidłową kwotę kosztów naprawy, wynikającą z tej opinii i taką też prawidłowo uzupełniającą kwotę odszkodowania przyznał na rzecz powoda. Zatem Sąd Rejonowy trafnie uznał, że należne powodowi z tytułu kosztów naprawy odszkodowanie wynosi 20.727,11 zł. Kwota ta winna być pomniejszona o wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego poszkodowanemu odszkodowanie. Sąd I instancji słusznie również do ww. kwoty zaliczył skapitalizowane odsetki oraz koszt wykonania prywatnej kalkulacji szkody, co ostatecznie dało kwotę 10.865,16 zł należną powodowi. Tym samym powołane w apelacji zarzuty naruszenia prawa procesowego w postaci art. 233 kpc i związane z nimi naruszenia prawa materialnego (tj. art. 385¹ kc, 824¹ § 1 kc, art. 805 art. § 1 i § 2 pkt 1 kc, art. 361 § 2 kc, art. 6 kc w zw. z art. 232 kpc) nie mogły odnieść zamierzonego przez pozwanego skutku.

Sąd Okręgowy w następnej kolejności chciałby też wskazać, iż nie podzielił ponadto podnoszonych przez apelującego zarzutów dotyczących niezasadnego – jego zdaniem – przyznania na rzecz powoda zwrotu kosztów prywatnej ekspertyzy a związanych z naruszeniem przepisów prawa materialnego (tj. art. 805 § 1 kc, art. 824¹ § 1 kc, art. 361 § 2 kc). Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie III CZP 924/04 zajął stanowisko, że odszkodowanie przysługujące z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (przez analogię także w przypadku ubezpieczenia dobrowolnego AC) może – stosownie do okoliczności sprawy – obejmować także koszty ekspertyzy wykonanej na zlecenie poszkodowanego. Ocena, czy koszty ekspertyzy powypadkowej poniesione przez poszkodowanego w postępowaniu likwidacyjnym mieszczą się w ramach szkody i normalnego związku przyczynowego winna być dokonywana na podstawie konkretnych okoliczności sprawy, a w szczególności po dokonaniu oceny, czy poniesienie tego wydatku było obiektywnie uzasadnione i konieczne. Zdaniem Sądu Okręgowego, koszty poniesione przez powoda na wykonanie prywatnej ekspertyzy niewątpliwie były uzasadnione na gruncie tejże sprawy. Polecenie przez powoda sporządzenia takiej kalkulacji umożliwiło mu ustalenie, iż naprawienie uszkodzeń powstałych w pojeździe będzie bardziej kosztowne, niż to wyliczył pozwany. Powód jako osoba nieposiadająca fachowej wiedzy nie mógł bowiem sam owej okoliczności stwierdzić, dlatego też poniesienie przez niego tego wydatku pozostawało w związku przyczynowym z zaistnieniem przedmiotowego zdarzenia komunikacyjnego, jako element kosztów usunięcia zaistniałej szkody. Gdyby bowiem ubezpieczyciel – jako podmiot profesjonalny zajmujący się na co dzień wyliczaniem szkód tego typu i znający się w tej materii – nie zaniżył należnego powodowi odszkodowania, nie byłby on zmuszony do ponoszenia dodatkowych należności związanych z przedstawieniem pozwanemu dowodów uzasadnionych kosztów naprawy swojego pojazdu. Ponadto, niezasadne są twierdzenia pozwanego, że zwrot kosztów prywatnej ekspertyzy nie należy się powodowi skoro zapisy OWU nie wskazują na możliwość zwrotu takiego rodzaju wydatków. Orzecznictwo Sądu Najwyższego bowiem wyraźnie wskazuje, że zasadność ponoszenia wydatków na opinię prywatnego rzeczoznawcy na etapie przedsądowym może zostać uznana za jeden z elementów szkody podlegającej rekompensacie i jest uzależniona od indywidualnej oceny na tle konkretnych okoliczności sprawy, a zatem nie musi być ona zawarta wprost w zapisach ogólnych warunków ubezpieczenia.

W przedmiocie kosztów procesu Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 100 kpc w zw. z art. 98 § 1¹ kpc w zw. z art. 99 kpc i § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie, tym samym prawidłowo stosując zasadę stosunkowego rozdzielania kosztów procesu. Przy czym Sąd Rejonowy szczegółowo określił, iż na koszty złożyło się: wynagrodzenia pełnomocników – 2 x 3617 zł, uiszczona opłata od pozwu – 750 zł i uiszczona zaliczka – 500 zł. Powód wygrał powództwo w 88,32 %, stąd winien ponieść koszty jedynie w 11,68 %. Słusznie tenże Sąd wskazał, że skoro poniósł koszty w wyższej kwocie to należy mu się zwrot różnicy,

zatem kwotę 3878,05 zł. W oparciu o treść art. 113 ust 1 w zw. z art. 113 ust 2 pkt 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd I instancji orzekł o brakujących kosztach sądowych tytułem wynagrodzenia biegłego (ponad zaliczkę) i tym samym nakazał pobrać od stron zgodnie z przywołanym art. 100 kpc i zasadą stosunkowego rozliczenia kosztów

Z tych też względów, Sąd Okręgowy – w myśl przepisu art. 385 k.p.c. – apelację pozwanego oddalił (punkt I. sentencji) jako całkowicie bezzasadną.

O kosztach postępowania odwoławczego (punkt II. sentencji) orzeczono na mocy art. 98 k.p.c. w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1) w zw. z § 2 pkt 5) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r. poz. 1804 z późn. zm.) i zasądzone od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 1.800,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu apelacyjnym wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia uprawomocnienia się niniejszego orzeczenia do dnia zapłaty.

sędzia Cezary Olszewski