

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 12 marca 2020 r. przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. powód (...) z siedzibą w S. wniósł o zasądzenie na jego rzecz kwoty 11.039,00 zł, w tym kwoty 9.519,14 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem częściowego odszkodowania za uszkodzenie pojazdu marki B. o nr rej. (...) w zdarzeniu z dnia (...), kwoty 1.219,49 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanych odsetek za opóźnienie liczonych od kwoty 9.519,14 zł od dnia 12 maja 2018 r. do dnia 10 marca 2020 r. oraz kwoty 300,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem poniesionych przez powoda wydatków związanych z wykonaniem kalkulacji kosztów naprawy. Powód wniósł także o zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Na wypadek skierowania sprawy do rozpoznania na rozprawie powód wniósł o jej przeprowadzenie pod jego nieobecność.

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwana nie domagała się przeprowadzania rozprawy. W uzasadnieniu strona pozwana wskazała, że wyliczenia powoda w prywatnej kalkulacji są niezgodne z postanowieniami OWU, a dotychczas wypłacone odszkodowanie w pełni rekompensowało poniesioną szkodę.

Wyrokiem z dnia 30 października 2020r. Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim po rozpoznaniu sprawy z powództwa (...) w S.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

1. zasądził od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda (...) w S. kwotę 1 669,13 zł (jeden tysiąc sześćset sześćdziesiąt dziewięć złotych trzynaście groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12.03.2020 r. do dnia zapłaty i kwotę 21,67 zł (dwadzieścia jeden złotych sześćdziesiąt siedem groszy) tytułem skapitalizowanych odsetek z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12.03.2020 r. do dnia zapłaty;

2. oddalił powództwo w pozostałej części;

3. zasądził od powoda (...)w S. na rzecz pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 4 219,57 zł (cztery tysiące dwieście dziewiętnaście złotych pięćdziesiąt siedem groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Podstawą rozstrzygnięcia były przytoczone poniżej ustalenia i rozważania Sądu Rejonowego:

W dniu(...) powstała szkoda, w wyniku której uszkodzeniu uległ pojazd marki B. o nr rej. (...).

Samochód posiadał ważne ubezpieczenie Autocasco (AC) zawarte z pozwanym, potwierdzone polisą. Ubezpieczony wybrał wariant ubezpieczenia SERWIS, jako sposób likwidacji szkody.

Szkoda została zgłoszona pozwanemu, a następnie zarejestrowana przez niego pod nr (...). Pozwany przyjął odpowiedzialność za szkodę i wypłacił na rzecz poszkodowanego odszkodowanie w wysokości 4.819,67 zł.

Powód na podstawie umowy cesji praw do odszkodowania zawartej w dniu 24 stycznia 2020 r. z J. W. nabył wszelkie prawa do odszkodowania jakie mu przysługiwały wobec pozwanego z tytułu opisanej wyżej szkody.

Powód zlecił wykonanie kalkulacji kosztów naprawy pojazdu spółce (...) sp. z o.o. - ustalono, że rzeczywisty koszt naprawy ww. pojazdu kształtuje się na poziomie 14.338,81 zł. Koszt wykonania tej kalkulacji wyniósł 300,00 zł.

Strony nie podjęły próby pozasądowego rozwiązania sporu ze względu na stanowisko ubezpieczyciela, który w swojej decyzji jednoznacznie wskazał, że dalszych roszczeń w sprawie należy dochodzić na drodze postępowania sądowego.

W wyniku przedmiotowego wypadku w aucie wymienić należało szereg części, w tym m. in. nakładkę zderzaka tylnego, wspornik zderzaka tylnego, pokrywę bagażnika, uszczelkę pokrywy tylnej. Do lakierowania zakwalifikowano pokrywę bagażnika, zderzak tylny. Do naprawy i lakierowania zakwalifikowano część określoną w kalkulacji jako BL Zakończ Tyłu.

Z zapisów § 17 ust. 5 OWU, jak i na polisie AC, wynika, że pojazd był ubezpieczony w wariancie serwisowym. Pomimo wariantu serwisowego koszt naprawy ustala się jak w wariancie optymalnym (brak faktur za naprawę). Po analizie zapisów warunków ubezpieczenia wynika, że ceny części oryginalnych mają być pomniejszone o -55%, a w przypadku dostępności w systemach (...), (...), (...) części pochodzących od różnych producentów (...) ustala wysokość odszkodowania uwzględniając części o najniższej cenie. Tak ustalony koszt naprawy, przy średniej stawce 100,00 zł netto obserwowanej w województwie (...) w stacjach nieautoryzowanych naprawiających pojazdy osobowe przy użyciu części oryginalnych i alternatywnych z potrąceniem ich wartości o -55 % wyniósłby brutto 6.488,80 zł.

Koszt naprawy tylko na częściach oryginalnych bez pomniejszenia ich wartości o -55 % wyniósłby brutto 14.476,84 zł.

Mając takie ustalenie Sąd zważył, iż powództwo zasługiwało na uwzględnienie jedynie częściowo.

Zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Przy ubezpieczeniu majątkowym świadczenie zakładu ubezpieczeń polega w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku (§ 2). Odszkodowanie wypłaca się przy tym do wysokości sumy ubezpieczenia stanowiącej górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń (art. 824 § 1 k.c.).

Powołane reguły wyrażają ogólną konstrukcję umowy ubezpieczenia, która w każdorazowym przypadku jest uzupełniana o pewne szczegółowe ustalenia uzgodnione przez strony. Takim uzupełnieniem kodeksowych norm prawnych są postanowienia poszczególnych umów ubezpieczenia, których część znajduje się w załącznikach umowy obejmujących ogólne warunki ubezpieczenia.

Przechodząc do dalszych rozważań wskazać trzeba, że roszczenie powoda znajduje swoje oparcie w umowie ubezpieczenia AC. Zastosowanie w tej sprawie znajdują przepisy k.c., w szczególności art. 805 k.c. oraz 824 k.c., jak również ogólne warunki ubezpieczenia autocasco. Dodać w tym miejscu należy, że z mocy art. 807 k.c. i art. 15 ustawy z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej - Dz. U. 2017.1170 (a przed 1 stycznia 2016 r. z mocy art. 12 ustawy z 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej - Dz. U. 2015.1206) zakłady ubezpieczeniowe upoważnione są do ustalenia ogólnych warunków ubezpieczeń.

Zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

Zawarcie umowy ubezpieczenia powoduje zatem powstanie między stronami stosunku prawnego, na podstawie którego każda ze stron zobowiązuje się wobec drugiej do spełnienia określonego świadczenia, mając jednocześnie prawo do żądania spełnienia świadczenia przez drugą stronę. Stosownie do § 2 art. 805 k.c. świadczenie ubezpieczyciela przy ubezpieczeniu majątkowym polega w szczególności na zapłacie odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku.

Jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela (art. 824 § 1 k.c.). Wysokość odszkodowania powinna jednocześnie odpowiadać rzeczywistym, uzasadnionym skutkom zdarzenia, z którego wniknęła szkoda. Zgodnie bowiem z art. 824 § 1 k.c., o ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia nie może być

wyższa od poniesionej szkody. Naprawienie szkody (odszkodowanie) w tych granicach następuje według wyboru poszkodowanego - przez przywrócenie do stanu poprzedniego bądź przez zapłatę określonej sumy pieniężnej i powinno obejmować wszystkie straty, które poszkodowany poniósł wskutek zaistnienia szkody (art. 361 § 2 k.c.). Każdorazowo granice obowiązku naprawienia szkody wyznaczone są przez normalny związek przyczynowy między zdarzeniem wywołującym szkodę, a szkodą.

Zasada odpowiedzialności pozwanego, oparta na umowie ubezpieczenia autocasco, nie była przedmiotem sporu między stronami. Pozwany uznał swą odpowiedzialność co do zasady i rozliczając szkodę przyznał poszkodowanemu odszkodowanie w kwocie 4.819,67 zł. Poza sporem pozostaje okoliczność, że wierzytelność o naprawienie szkody, wyrządzonej w związku z kolizją z dnia 11 kwietnia 2018 r., przysługuje obecnie powodowi, a to na skutek zawarcia umowy cesji (art. 509 k.c. i n.).

Spór między stronami dotyczył zasadności wypłaty częściowego odszkodowania w kwocie 9.519,14 zł, dochodzonej w niniejszym postępowaniu, a także wypłaty skapitalizowanych odsetek od tej kwoty oraz kosztów wykonania prywatnej kalkulacji przez powoda.

Powyższy spór powstał z uwagi na fakt, że pozwana zastosowała zgodnie z § 17 ust. 5 OWU AC potrącenie w wysokości -55% od części oryginalnych, które wynikało z tego, że poszkodowany nie przedstawił faktur i rachunków za naprawę, który to obowiązek wynikał z § 17 ust. 3 OWU AC. Tym samym Sąd w przedmiotowej sprawie musiał zbadać, czy pozwana słusznie dokonała potrącenia w wysokości -55%.

Analiza umowy Autocasco i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz opinia biegłego nie pozostawiały wątpliwości, iż należna powodowi kwota tytułem odszkodowania wynieść powinna 6.488,80 zł, a pozwana zasadnie dokonała potrącenia. Pojazd był ubezpieczony w wariantcie serwisowym, a w przypadku braku faktur za naprawę koszt naprawy ustala się jak w wariantcie optymalnym, przy czym ceny części oryginalnych pomniejsza się o 55 % z uwagi na okres eksploatacji powyżej 5 do 8 lat. Zapisy OWU w tym zakresie były określone jasno i zrozumiale, w związku z czym Sąd przychylił się do stanowiska pozwanego. Tym samym Sąd przyjął, że koszt naprawy przy średniej 100,00 zł netto obserwowanej w województwie (...) w stacjach nieautoryzowanych naprawiających pojazdy osobowe przy użyciu części oryginalnych i alternatywnych z potrąceniem ich wartości o -55 % wyniósłby 6.488,80 zł i za uzasadnione uznał żądanie zasądzenia od pozwanego dodatkowo kwoty 1.669,13 zł stanowiącej różnicę między kwotą wyliczoną przez biegłego, a kwotą pierwotnie wypłaconą, tj. 6.488,80 zł - 4.819,67 zł.

Dodatkowo wskazać należało, iż zawierając umowę AC ubezpieczony powinien zapoznać się z zapisami OWU, które stanowiły jej integralną część. Zapisy OWU, w tym omawianego § 17, były sformułowane w sposób zrozumiały i niewymagający wiedzy specjalnej. Nie można też mówić o tym, aby ubezpieczyciel miał takie warunki zataić, skoro zapisy OWU były znane poszkodowanemu, a przynajmniej znane być powinny, skoro miał do nich swobodny, nieograniczony dostęp. Z kolei powód jako profesjonalista, tym bardziej powinien mieć świadomość, na czym dokładnie polegają ustalenia wiążące strony w związku z zapisami OWU.

Pozwany w sporządzonych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia sposób likwidacji szkody w wariantcie serwisowym przedstawił w sposób jasny i precyzyjny, zastrzegając, iż kalkulacja wysokości szkody w tym wariantcie serwisowym wyliczana jest dopiero po przedstawieniu rachunku, o czym poszkodowany wiedział w trakcie zawierania umowy. Pozwany nie naruszył zatem ani dobrych obyczajów, czy też rażąco nie naruszył interesu konsumenta, który mógł uzyskać kwotę bez potrąceń, gdyby odpowiednie rachunki przedstawił. Nadto § 17 ust. 5 wskazuje, że dokonanie wyceny z potrąceniem nie pozbawia ubezpieczonego możliwości ustalenia odszkodowania zgodnie z § 17 ust. 3, czyli bez potrącenia, jeśli przedłoży on rachunki i faktury za naprawę, a zatem uzyskanie wyższej kwoty odszkodowania jest w dalszym ciągu realne. Z uwagi na powyższe Sąd uznał za chybione twierdzenie powoda, iż powyższe warunki OWU są sprzeczne z art. 3851 k.c. zgodnie z którym 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).

Mając na względzie powyższe rozważania Sąd zasądził od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda(...)z siedzibą w S. kwotę 1.669,13 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12 marca 2020 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 21,67 zł tytułem skapitalizowanych odsetek z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12 marca 2020 r. do dnia zapłaty.

Powództwo należało oddalić nie tylko w części pozostałej żądanej kwoty tytułem odszkodowania i odsetek, ale także w części dotyczącej żądania kwoty za prywatną ekspertyzę w wysokości 300,00 zł. Powód co do zasady negował podstawę obliczenia kwoty odszkodowania, twierdząc, iż powinno być ono obliczone w wariantcie serwisowym, co po analizie OWU nie mogło się ostać; prywatna ekspertyza nie miała znaczenia dla rozstrzygnięcia. Nadto powód jako profesjonalista prowadzący działalność gospodarczą na terenie całego kraju winien się orientować co do opłacalności umowy cesji, a zlecenie prywatnej ekspertyzy powiązanej z nim spółce ewidentnie zmierza do maksymalizacji szkody, nie zaś jej minimalizacji, co jest obowiązkiem strony.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 §1 k.p.c., który stanowi, że w razie . częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Żądanie powoda zostało oddalone w 85%, wobec czego Sąd nałożył na powoda obowiązek zwrotu kosztów procesu stronie pozwanej w całości, w wysokości 4.219,57 zł, na którą składały się 17,00 zł tytułem opłaty skarbowej od pozwu, 3.600,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego oraz 602,57 złotych tytułem zwrotu uiszczonej zaliczki na poczet opinii biegłego.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia złożył powód zaskarżając wyrok w części, a mianowicie:

1) co do pkt 2 w zakresie oddalającym powództwo co do kwoty:

a) 7.850,01 zł, tytułem dopłaty odszkodowania za uszkodzony pojazd wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 12 marca 2020 r. do dnia zapłaty,

b) 1.197,82 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 12 marca 2020 r. do dnia zapłaty, tytułem skapitalizowanych odsetek za opóźnienie liczonych od kwoty 7.850,01 zł od dnia 12 maja 2018 r. do dnia 10 marca 2020 r.,

2) co do pkt 3, rozstrzygającego o kosztach procesu za I instancję w całości.

Skarżący zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1) naruszenie przepisów prawa procesowego mające istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, to jest art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c. poprzez dowolną i niewszechstronną ocenę materiału dowodowego zebranego w sprawie, co doprowadziło do nieuprawnionego przyjęcia, że koszt naprawy pojazdu marki B. o nr rej. (...) po szkodzie z dnia 11 kwietnia 2018 r. wynosi 6.488,80 zł, to jest przy uwzględnieniu dostępnych alternatywnych części zamiennych, a tam gdzie nie było zamienników - oryginalnych części zamiennych z uwzględnieniem potrącenia ich ceny o -55% (wariant optymalny), w sytuacji, gdy poprawne zastosowanie przepisów prawa materialnego (o czym mowa w zarzutach z pkt 2) winno doprowadzić Sąd I instancji do wniosku, iż zgodnie z umową ubezpieczenia autocasco łączącą poszkodowanego z ubezpieczycielem koszty naprawy uszkodzonego pojazdu winny być wyliczone w oparciu o ceny części oryginalnych bez jakichkolwiek potrąceń, a to z uwagi na wykupiony przez poszkodowanego wariant serwisowy likwidacji szkód z umowy ubezpieczenia autocasco,

2) naruszenie przepisów prawa materialnego, to jest:

a) art. 363 § 1 k.c. w zw. z art. 361 § 2 k.c. w zw. z art. 805 § 1 i 2 pkt 1 k.c. w zw. z § 17 ust. 3 i 5 Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Komunikacyjnych (...)

(...), ustalonych uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia 14 września 2017 r. (dalej OWU AC), poprzez zasądzenie na rzecz powoda odszkodowania w zaniżonej wysokości, a to z uwagi na uznanie, że skoro poszkodowany nie przedstawił pozwanemu rachunków i faktur VAT dokumentujących naprawę pojazdu, to wysokość odszkodowania należy określić na podstawie kosztorysu w oparciu o ceny części zamiennych ustalonych w wariantcie optymalnym, podczas gdy poszkodowany - za zapłatą dodatkowej składki - zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia autocasco w wariantcie serwisowym, to jest przewidującym ustalenie wysokości kosztów naprawy pojazdu na podstawie cen części oryginalnych bez jakichkolwiek potrąceń;

b) art. 65 § 2 k.c. w zw. z art. 809 § 1 k.c. w zw. z art. 385 § 1 k.c. w zw. z art. 15 ust. 5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej poprzez błędną wykładnię treści spornej umowy ubezpieczenia w ten sposób, że Sąd I instancji niezgodnie z treścią polisy ubezpieczeniowej oraz z wolą stron objawioną w momencie zawierania umowy ubezpieczenia przyjął, iż strony zgodnie postanowiły, że wypłata odszkodowania ustalonego zgodnie z zasadami przewidzianymi dla wariantu serwisowego będzie miała miejsce pod warunkiem przeprowadzenia faktycznej naprawy i udokumentowania jej rachunkami i fakturami, natomiast w pozostałych przypadkach mimo opłacenia wyższej składki, ubezpieczony otrzyma świadczenie ustalone na zasadach właściwych dla wariantu optymalnego, podczas gdy prawidłowa interpretacja treści polisy oraz OWU AC prowadzi do wniosku, że ubezpieczony miał bezwarunkowe prawo uzyskania odszkodowania ustalonego według zasadach właściwych dla wariantu serwisowego;

c) art. 65 § 2 k.c. w zw. z art. 3531 k.c. w zw. z art. 58 § 3 k.c. w zw. z art. 805 § 1 i 2 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie polegające na błędnej wykładni treści umowy w ten sposób, że Sąd I instancji uznał za ważne postanowienia, które nakładały na ubezpieczonego obowiązek przeprowadzenia naprawy pojazdu i udokumentowania jej rachunkami i fakturami, aby otrzymać odszkodowanie w wysokości wynikającej z wariantu serwisowego i pozwalały zakładowi ubezpieczeń ograniczyć wypłacane odszkodowanie do kwoty ustalonej zgodnie z tańszym wariantem optymalnym w przypadku nienaprawienia pojazdu, podczas gdy takie uprawnienie przyznane sobie samemu przez zakład ubezpieczeń w OWU AC godzi w istotę umowy ubezpieczenia i jest niezgodne z przepisami prawa powszechnie obowiązującego dotyczącymi umowy ubezpieczenia;

d) art. 3851 § 1 k.c. poprzez jego niezastosowanie w sytuacji, gdy postanowienia, które nakładały na ubezpieczonego obowiązek przeprowadzenia naprawy pojazdu oraz udokumentowania jej rachunkami i fakturami, aby otrzymać odszkodowanie w wysokości ustalonej zgodnie z zasadami przewidzianymi dla wariantu serwisowego, a tym samym pozwalały zakładowi ubezpieczeń ograniczyć wypłacane odszkodowanie do kwoty ustalonej zgodnie z tańszym wariantem optymalnym w przypadku nienaprawienia pojazdu, stanowią niedozwolone postanowienia umowne, a w konsekwencji nie są wiążące dla ubezpieczonego jako konsumenta.

Powołując się na powyższe zarzuty skarżący wnosil o zmianę wyroku Sądu I instancji poprzez:

1) zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda dalszej kwoty w wysokości:

a) 7.850,01 zł, tytułem dopłaty odszkodowania za uszkodzony pojazd wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 12 marca 2020 r. do dnia zapłaty,

b) 1.197,82 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 12 marca 2020 r. do dnia zapłaty, tytułem skapitalizowanych odsetek za opóźnienie liczonych od kwoty 7.850,01 zł od dnia 12 maja 2018 r. do dnia 10 marca 2020 r.,

2) zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania przed Sądem

I instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych,

Ponadto wnosil o :

- 1) zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych,
- 2) przeprowadzenie rozprawy apelacyjnej.

**Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

Apelacja powoda jest w znacznej części zasadna.

Kluczowe w sprawie jest określenie czy - jak twierdzi powód - w ogólnych warunkach umowy auto casco są klauzule abuzywne czy też takowych nie ma - jak to podkreślił Sąd Rejonowy w ślad za pozwanym.

Przechodząc zatem do dalszych rozważań należy przypomnieć, iż pomimo, że strony łączył stosunek zobowiązaniowy o charakterze dobrowolnym i to one same autonomicznie decydowały, na jakich warunkach ma zostać zawarta między nimi umowa ubezpieczenia, to jednak niedopuszczalną jest sytuacja, kiedy jedna ze stron wykorzystując swoją pozycję profesjonalisty, kształtuje wzorzec umowny w taki sposób, że wprowadza do niego konstrukcję prawną, która prowadzi do pokrzywdzenia jednej ze stron stosunku prawnego, w tym wypadku konsumenta bądź też wprowadza go w błąd. W szczególności nie może mieć miejsca przypadek, w którym konsument po powstaniu szkody zostaje obciążony chociażby obowiązkiem naprawy pojazdu i przedstawienia rachunków i faktur aby uzyskać odszkodowanie na które umówił się w umowie ubezpieczenia z pozwanym. Dokładnie tak właśnie stało się w niniejszej sprawie, bowiem strona pozwana wypłaciła poprzednikowi prawnemu powoda zaniżone odszkodowanie kierując się w tej sferze wyłącznie własnym partykularnym interesem i powołując się na nieuzgodnione indywidualnie niejasne zapisy Ogólnych Warunków Umów Auto Casco. Takie postępowanie godziło w dobre obyczaje i uczciwe praktyki kupieckie oraz naruszało interes poprzednika prawnego powoda jako konsumenta w sposób rażący czym wyczerpało przesłanki określone w art. 385<sup>1</sup>§ 1 k.c., w związku z czym należało przyjąć, że postanowienia tego rodzaju nie wiążą powoda jako nabywcę wiarygodności mającej swoje źródło właśnie w takiej niedozwolonej klauzuli. W takiej sytuacji postanowienia takie nie mają zastosowania a Sąd orzeka tak jakby tych postanowień nie było czego konsekwencją jest bezwarunkowe określenie odszkodowania wg wariantu serwisowego bez jakichkolwiek warunków i ograniczeń. .

Warto w tym miejscu przywołać wyrok Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z 14 czerwca 2012 r., C-618/10, <http://curia.europa.eu/> w sprawie rozpoznawanej w trybie pytanie prejudycjalnego w której to sprawie Sąd hiszpański wniósł o zbadanie, czy postanowienia prawa hiszpańskiego, nakazujące sądowi modyfikację tego rodzaju postanowień, ewentualnie łagodzenie skutków uznania ich za nieobowiązujące konsumenta, jest zgodne z prawem unijnym. Europejski Trybunał w tym wyroku przypomniał, że to do sądów krajowych należy wybranie takich instytucji prawa krajowego, które zapewnią, że niedozwolone postanowienie umowne nie będzie wiązało konsumenta. Europejski Trybunał Sprawiedliwości wskazał nadto, że mechanizm ustalony w dyrektywie 93/134 służyć ma ochronie konsumentów także poprzez zniechęcający efekt uchylenia abuzywnej klauzuli, bez możliwości ingerowania przez sąd krajowy w kontrakt celem jego modyfikacji w związku z usunięciem postanowienia uznanego za niedozwolone, w sposób uwzględniający interesy obu stron. Jak wskazano, fakt uprawnienia sądu do modyfikowania postanowień umowy, zamiast zwykłego uznania niemożności stosowania klauzuli abuzywnej powodowałaby, że przedsiębiorcy stosowaliby nadal tego rodzaju postanowienia wiedząc, że w najgorszym dla nich wypadku postanowienia zostaną zmodyfikowane z uwzględnieniem interesu nie tylko konsumentów, ale również autora niedozwolonego postanowienia umownego, a nie po prostu uznane za nieobowiązujące konsumenta.

W kontekście powyższych rozważań należy przyjąć, iż wbrew stanowisku Sądu Rejonowego łącząca obie strony umowa ubezpieczenia zawiera klauzule abuzywne..

Na uzupełnienie tej argumentacji wypada podkreślić, iż Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, które zostało uprzednio wyrażone przez Sąd Najwyższy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 sierpnia 2016 roku, sygn. akt II CSK 743/15), że w ubezpieczeniach majątkowych regułą powinno być świadczenie ubezpieczyciela w wysokości poniesionej szkody będącej skutkiem wypadku ubezpieczeniowego, a granicę odpowiedzialności powinna stanowić suma ubezpieczenia,

odpowiadająca wysokości składki jako świadczenia wzajemnego ubezpieczającego (art. 824 § 1 w związku z art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c.).

Dlatego wszelkie klauzule ograniczające odpowiedzialność ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia majątkowego, w tym zwłaszcza wskazujące sposób likwidacji szkody i uzależniające wypłatę odszkodowania zgodnie z zawartą umową w wariantcie serwisowym od przedłożenia rachunków i faktur stanowią wyjątek od wskazanej zasady i wymagają wyraźnego i znanego ubezpieczającemu postanowienia umownego, na które się wyraźnie godzi, także wtedy, gdy ograniczenie takie znajduje się w ogólnych warunkach umów przygotowanych przez ubezpieczyciela i akceptowanych przez ubezpieczającego.

Tymczasem w niniejszej sprawie nic takiego nie miało miejsca wręcz przeciwnie poszkodowany zawarł umowę AC w wariantcie serwis i był przekonany, iż niezależnie do tego jaki będzie zakres szkody o ile oczywiście będzie to szkoda częściowa to należne mu odszkodowanie będzie liczone przy uwzględnieniu wariantu serwisowego likwidacji szkody. Pozwany natomiast wypłatę odszkodowania w wariantcie serwis uzależnił od dodatkowych warunków, a mianowicie od naprawy pojazdu i przedstawienia faktur i rachunków za tą naprawę nie uzgadniając tej kwestii indywidualnie z poprzednikiem prawnym powoda. W treści polisy jako wariant naprawienia szkody wyeksponowano w zakresie umowy AC w przypadku zaistnienia szkody, zostanie ona zlikwidowana w wariantcie serwis. Na to w istocie umówiły się strony. Brak w treści tego zapisu doprecyzowania, czy też swoistego czytelnego ostrzeżenia, że co prawda wyliczenie odszkodowania będzie miało miejsce „w wariantcie serwisowym”, lecz jedynie „w przypadku naprawy pojazdu i przedstawienia rachunków i faktur”. Brak też jakiegokolwiek innego sformułowania, które dla przeciętnego, rozsądnego konsumenta, mogłoby sygnalizować, że ta dodatkowa opcja nie jest tak kategorierna i jednoznaczna jak wynika z jej literalnego oznaczenia dokonanego w polisie. Treść OWU wskazuje tymczasem, iż opcja likwidacji szkody w wariantcie serwisowym, nie miałaby dotyczyć przypadku, gdy konsument nie przedstawi rachunków lub faktur za naprawę pojazdu czyli w istocie nie naprawi pojazdu. Jeśli tego nie zrobi to mimo wykupienia wariantu serwis (relatywnie droższego) jego szkoda zostanie rozliczona jak w tańszym wariantcie optymalnym co wynika wprost z §17 ust. 5 OWU. W ocenie Sądu nie sposób uznać, aby taka regulacja była dla przeciętnego, rozsądnego konsumenta sformułowana w sposób jednoznaczny i zrozumiały.

W ocenie Sądu Okręgowego zapisy ogólnych warunków umów uzależniające wypłatę odszkodowania wg wariantu serwisowego od obowiązku naprawienia pojazdu i przedstawienia rachunków i faktur za tę naprawę stanowią niedozwolone klauzule umowne i jako takie nie obowiązują powoda który może domagać się likwidacji szkody z pominięciem tych warunków. .

Stanowisko takie koresponduje zresztą z poglądem prezentowanym w orzecznictwie sądów powszechnych i Sądu Najwyższego. (por. np. wyrok SO w Poznaniu z 30.01.2015 r. II Ca 1120/14, wyrok SO w Gdańsku z 22.12.2016 r. I C 27/16, wyrok SO we Wrocławiu z dnia 18.06.2017r., II Ca 1778/16, wyrok SO w Łodzi z dnia 5.07.2019r. XIII Ga 4/19 nie publ. , wyrok Sądu Okręgowego w Gdańsku z 11 stycznia 2017r. III Ca 982/16 baza Legalis, wyrok SN z dnia 3.02.2006r. I CK 297/05, Wokanda 2006/7-8/s. 18, wyrok SN z 5.09.2008r. I CSK 64/08, Lex Nr 457853). Biegły określił w jakiej wysokości należałoby się odszkodowanie gdyby pozwany zlikwidował szkodę w wariantcie serwisowym a nie optymalnym, w efekcie należało nadać zaskarżonemu wyrokowi nowe brzmienie uwzględniające tą kwotę obciążając kosztami procesu pozwanego w całości albowiem powód tylko w nieznaczej części przegrał sprawę o czym poniżej.

Dlatego też na podstawie art. 386§ 1 k.p.c. należało orzec jak w pkt 1 wyroku.

Podzielić natomiast w pełni należy pogląd Sądu Rejonowego co do braku podstaw do zasądzenia kwoty 300 zł tytułem zwrotu kosztów prywatnej ekspertyzy.

W judykaturze powszechnie przyjmuje się, że elementem szkody w rozumieniu powołanego przepisu może być również w pewnych okolicznościach koszt ekspertyzy prywatnej, której celem było oszacowanie szkody zanim

uruchomione zostało postępowanie sądowe. (por. np. uchwała. 7 sędziów SN z dnia 2.IX.2019r. III CZP 99/18, OSNC 2020/2/13).

Podkreśla się, że należy w takim przypadku zbadać, czy ekspertyza prywatna była niezbędna w okolicznościach rozpoznawanej sprawy a więc, że jej dokonanie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z zaistniałą szkodą. Powód musi zatem wykazać, że przeprowadzenie ekspertyzy było niezbędne z punktu widzenia ustalenia wysokości dochodzonego odszkodowania a następnie wskazania jej w pozwie. Taki przypadek nie zachodzi zatem, o ile zostanie wykazane, że dochodzący roszczenia miał możliwość w zakresie posiadanej wiedzy i kompetencji samemu oszacować szkodę.

Oceniając w powyższym kontekście dochodzone przez powoda roszczenie z tytułu zwrotu kosztów sporządzenia prywatnej wyceny kosztów naprawy uszkodzonego pojazdu przypomnieć należy w pierwszej kolejności, iż podstawa do dochodzenia od pozwanego zwrotu tego rodzaju kosztów nie wynikała z treści umowy ubezpieczenia autocasco. Sposób ustalenia wysokości świadczenia w przypadku wystąpienia szkody częściowej w pojeździe (tj. innej niż szkoda całkowita) określony został w odpowiednich zapisach OWU.

Skoro tak to o szkodzie można mówić wyłącznie w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania wynikającego z umowy ubezpieczenia. (art. 471 k.c.). Powód musi zatem wykazać przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej o której mowa w tym przepisie.

Analizując w realiach niniejszej sprawy kwestię istnienia adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy szkodą powoda, rozumianą jako wydatek na pokrycie kosztów opracowania kalkulacji kosztów naprawy pojazdu, a nienależytym wykonaniem przez pozwanego zobowiązania wynikającego z umowy ubezpieczenia autocasco, wskazać w pierwszej kolejności należy, iż poniesiony przez powoda wydatek w żaden sposób nie minimalizował szkody powstałej w wyniku uszkodzenia ubezpieczonego pojazdu, lecz służyć miał do oszacowania wysokości świadczenia należnego od pozwanego ubezpieczyciela na użytek postępowania sądowego, przy czym posiadanie prywatnej ekspertyzy nie było warunkiem niezbędnym, aby dochodzić przed sądem tego świadczenia. Sam fakt, iż pozwany zaniżył wysokość wypłaconych kosztów naprawy był jednak niewystarczający do przyjęcia, że dla określenia prawidłowej wysokości tych kosztów koniecznym było zlecenie przez powoda sporządzenia odpłatnej kalkulacji przez rzeczoznawcę. (por. tak w wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 20 lipca 2018r. XIII Ga 617/18, baza Legalis, podobnie wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 8 lutego 2018r. XIII Ga 1035/17, baza Legalis)

W aktach sprawy znajduje się wypis z ewidencji działalności gospodarczej powoda (por. k.18) wynika z niego, że powód jest podmiotem gospodarczym i zakres jego działalności jest stosunkowo szeroki. Obejmuje on m.in. ocenę ryzyka i szacowanie poniesionych strat ( (...) 66.22 Z). W zaistniałej sytuacji nie można odmówić racji skarżącemu, że powód był władny sam bez udziału osób trzecich określić wysokość szkody a w konsekwencji wysokość dochodzonego roszczenia. Brak było zatem podstaw, ażeby koszt prywatnej ekspertyzy, której wykonanie zlecił powód, potraktować w realiach niniejszej sprawy jako element szkody.

Już tylko na marginesie należy podkreślić, iż powód nabył wierzytelność w drodze cesji, a zatem już przed jej nabyciem musiał mieć rozeznanie co do jej wysokości choć jeszcze wtedy nie dysponował opinią prywatną która została sporządzona wyłącznie na potrzeby sprawy cywilnej. Ponadto argument jakoby powód nie był w stanie precyzyjnie określić wysokości szkody także jest chybiony bowiem powód miał przecież możliwość wystąpienia z żądaniem zasądzenia tylko części świadczenia a po ewentualnej opinii biegłego mógł rozszerzyć powództwo, zresztą powód już w pozwie zaakcentował, iż jest to pozew częściowy o zapłatę.

Reasumując na podstawie art. 385 k.p.c. należało oddalić apelację w pozostałej części jako bezzasadną.

O kosztach procesu za instancję odwoławczą orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 108 k.p.c. mając na uwadze fakt, iż strona powodowa wygrała w przeważającej części sprawę w postępowaniu apelacyjnym.

Dariusz Mizera