

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 16 października 2020 r. Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim po rozpoznaniu sprawy z powództwa (...) w S. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W. o zapłatę, zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 3.037,26 złotych, w tym:

- kwotę 2.723,16 złotych, tytułem odszkodowania za uszkodzenie pojazdu marki H. (...) o nr rej. (...) w wyniku zdarzenia z dnia 9 grudnia 2019r. z odsetkami za opóźnienie w rozumieniu art. 481 § 2 k.c., w brzemieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016r., począwszy od dnia 7 lutego 2020r. do dnia zapłaty,

- kwotę 14,10 złotych tytułem skapitalizowanych odsetek od kwoty 2.723,16 złotych za okres od dnia 9 stycznia 2020r. do dnia 5 lutego 2020r. z odsetkami za opóźnienie w rozumieniu art. 481 § 2 k.c., w brzemieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016r., począwszy od dnia 7 lutego 2020r. do dnia zapłaty,

- kwotę 300 złotych tytułem zwrotu kosztów kalkulacji naprawy pojazdu marki H. (...) o nr rej. (...) w wyniku zdarzenia z dnia 9 grudnia 2019r. z odsetkami za opóźnienie w rozumieniu art. 481 § 2 k.c., w brzemieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016r., począwszy od dnia 7 lutego 2020r. do dnia zapłaty.

Rozstrzygając o kosztach postępowania, Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 1.617 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 900 (dziewięćset) złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego; oraz zasądził od strony pozwanej Skarbu Państwa - Sądu Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 353,62 złotych tytułem zwrotu poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa wydatków związanych z wynagrodzeniem powołanego w sprawie biegłego w zakresie, w jakim nie zostały one pokryte z zaliczek stron.

W uzasadnieniu powyższego wyroku sporządzonym w trybie art. 331<sup>1</sup> k.p.c. Sąd Rejonowy wyjaśnił między innymi co następuje:

Pozew został wniesiony 7 lutego 2020 r. Strona powodowa wytoczyła przeciwko pozwanemu powództwo o zapłatę łącznie kwoty 3.037,26 zł w sposób szczegółowo wskazany. Objęta żądaniem pozwu kwota składała się z kwoty 2.723,16 zł. stanowiącej zwrot kosztów naprawy uszkodzonego pojazdu H. (...) o numerze rejestracyjnym (...) w wyniku zdarzenia z dnia 9 grudnia 2019 r., kwoty 14,10 zł., i są to skapitalizowane odsetki od powyższej kwoty za okres od 9 stycznia 2020 r. do 5 lutego 2020 r., kwoty 300 zł to jest koszt kalkulacji sporządzenia przez powoda prywatnej ekspertyzy celem wykazania zasadności objętej żądaniem pozwu kwoty, czyli kosztów naprawy przedmiotowego auta w wyniku zdarzenia z dnia 9 grudnia 2019 r.

Do pozwu załączono umowę cesji oraz ową kalkulację kosztów naprawy i rachunek za sporządzenie tej kalkulacji.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że objętej żądaniem pozwu kwoty powód domaga się jako nabywca wierzytelności wynikającej z umowy ubezpieczenia z AC, jaką posiadał, posiadacz, właściciel uszkodzonego, pojazdu H. u pozwanego, a które to uprawnienie zbył na rzecz powoda, jako cesjonariusza., co zresztą w sprawie okoliczności te były bezsporne, jak również bezsporna była zasada odpowiedzialności strony, strony pozwanej, która na etapie likwidacji szkody zwróciła kwotę 2.169,90 zł. Dochodzona żądaniem pozwu kwota to jest różnica między kosztami naprawy uszkodzonego w wyniku przedmiotowego zdarzenia pojazdu, którą powód wyliczył w kalkulacji załączonej do pozwu na kwotę 4.893,06 zł pomniejszoną o uznaną i wypłaconą w toku likwidacji przez pozwanego kwotę 2.169,90 zł.

W aktach sprawy znajduje umowa ubezpieczenia OC, AC, zawarta w wariantcie serwisowym oraz ogólne warunki umowy ubezpieczenia AC.

Sąd wydał nakaz zapłaty 2 marca 2020 r., od którego strona pozwana złożyła sprzeciw, zaskarżając nakaz w całości, domagając się oddalenia powództwa, zasądzenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Istota sporu między stronami sprowadza się do zastosowania art. 385<sup>1</sup> k.c., powód wnosił o nieuwzględnienie, o potraktowanie jako abuzywne postanowień umowy ubezpieczenia i w efekcie o zasądzenie objętej żądaniem pozwu kwoty.

W wyniku dopuszczonego dowodu z opinii biegłego, ustalono, że w pierwszym wariantcie, tzw. optymalnym na częściach oryginalnych koszt naprawy przedmiotowego pojazdu wyniósłby kwotę 2.141,73 zł, przy pomniejszeniu wartości nowych części oryginalnych o 60%, natomiast w drugim wariantcie serwisowym koszt naprawy przedmiotowego pojazdu w wyniku przedmiotowego zdarzenia w zakresie doznanych uszkodzeń wyniósłby kwotę 4.893,06 zł.

Sąd jak wynika z treści uzasadnienia uwzględnił w całości stanowisko powoda, że skoro z treści łączącej strony umowy, tzn. poszkodowanego i ubezpieczyciela, w wariantcie serwisowym umowy AC wynika, że koszt naprawy nie może być potrącany, pomniejszany o ewentualną amortyzację części zamiennych, to w tych okolicznościach należy uwzględnić powództwo w sposób sformułowany w pozwie. Uznał tym samym argumenty w zakresie sprzeczności postanowień umownych z umowy ubezpieczenia, szczególnie jeśli chodzi o § 17 ust. 1 pkt 1 OWU tej umowy, w zawiązku z § 17 ust. 3 punkt 1 i 4 tych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, wskazując wyraźnie, że wariant serwisowy zakłada ustalenie kosztów naprawy pojazdu na podstawie cen części oryginalnych oraz przy uwzględnieniu wytycznych wskazanych w Ogólnych Warunkach Umowy, wyklucza przy tym zastosowania jakichkolwiek potrąceń czy innych sztucznych współczynników, obniżających wysokość odszkodowania, a niemających żadnego uzasadnienia w stanie ubezpieczonego pojazdu. Postanowienia umowy, czyli Ogólnych Warunków Ubezpieczenia § 17 ust. 3, w zawiązku z § 17 ust. 5, w zakresie, w jakim uzależniają wypłacenie odszkodowania ustalonego zgodnie z zasadami wariantu serwisowego od dokonania naprawy i przedstawienia rachunków lub faktur VAT dotyczących robocizny czy części zamiennych, materiałów lakierniczych i innych normalistów, w tym rachunków lub faktur VAT dokumentujących nabycie części oryginalnych, stanowią niedozwolone postanowienia umowne, w świetle art. 385<sup>1</sup> k.c.

Sąd zasądził kwotę 2.723,16 zł objętą żądaniem pozwu. Uznał również roszczenie w zakresie skapitalizowanych odsetek od wskazanej kwoty za okres, po upływie 30 dni od zgłoszenia szkody do daty wytoczenia powództwa (5 lutego 2020).

Sąd uwzględnił również, żądanie zapłaty kwoty 300 zł, to jest kosztów kalkulacji naprawy, czyli faktycznej szkody w tym pojeździe.

W ocenie Sądu jest to dodatkowa szkoda, dodatkowy wydatek, który powstał po stronie powoda, celem wykazania zasadności objętego żądaniem pozwu roszczenia, a który pozostaje w ewidentnym związku przyczynowym z tym zdarzeniem. Gdyby nie fakt przyznania zaniżonego odszkodowania przez stronę pozwaną, to powód nie byłby zobligowany do kalkulacji tych kosztów naprawy w taki sposób, a zatem do poniesienia tego wydatku i w tych okolicznościach.

Sąd meriti wyjaśnił również, że w myśl art. 98 § 1 i 3 k.p.c. rozstrzygnął o kosztach procesu zasądzając na rzecz powoda od pozwanego kwotę 1.617 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, na które złożyły się 200 zł uiszczonej opłaty od pozwu, 17 opłaty od pełnomocnictwa, 500 zł uiszczonej i wykorzystanej zaliczki oraz 900 zł kosztów zastępstwa procesowego według wartości przedmiotu sporu, a w pkt 3.

Wskazał także, że zasądził w myśl art. 83 i 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych zwrot na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego w Piotrkowie Trybunalskim kwoty 353,62 zł, to jest kwoty wynikającej z różnicy między wysokością przyznanego ostatecznie biegłemu wynagrodzeniu za sporządzenie opinii w sprawie.

Apelację od powyższego wyroku wniosła strona pozwana, zaskarżając go w całości.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego:

a. art. 361 § 1 k.c. w zw. z art. 363 k.c. oraz art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. poprzez zasądzenie na rzecz powoda odszkodowania przewyższającego zakres powstałej szkody, a w szczególności niepozostającego w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem będącym jej źródłem;

b. art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. w zw. z art. 353<sup>1</sup> k.c. i art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. poprzez jego bezpodstawne zastosowanie i przyjęcie wybiórczej i krzywdzącej wobec pozwanego interpretacji treści postanowień OWU ubezpieczenia AC (zignorowanie obowiązującego treści § 17 ust. 5 OWU), polegającej na uznaniu, że powód - będący nabywcą wierzytelności, który poprzez zawarcie umowy cesji pragnie wstąpić w znaną mu sytuację prawną ubezpieczonego - miałby na skutek cesji stać się osobą pokrzywdzoną „abuzywnością” postanowień umowy AC - a wskutek tego rozliczenie szkody według droższego wariantu „serwisowego” zamiast tańszego „optymalnego”, pomimo niespełnienia wymogów z § 17 ust. 5 OWU (brak przedstawienia rachunków dokumentujących koszt naprawy),

c. art. 805 § 1 k.c. w zw. z art. 65 k.c. w zw. z umową ubezpieczenia autocasco potwierdzoną polisą ubezpieczeniową nr (...) w zw. z Ogólnymi warunkami ubezpieczenia autocasco przyjętymi uchwałą Zarządu (...) S. A. nr (...) z dnia 24 sierpnia 2018 r. w postaci uznania, że poniesione przez powoda koszty sporządzenia prywatnej ekspertyzy są objęte zakresem umowy ubezpieczenia autocasco w związku z tym podlegają refundacji przez ubezpieczyciela, podczas gdy umowa ubezpieczenia oraz ogólne warunki ubezpieczenia autocasco, które stanowią integralną część umowy ubezpieczenia, nie przewidują zwrotu takich kosztów;

d. art. 361 § 1 w zw. z art. 824<sup>1</sup> k.c. w postaci zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda świadczenia pieniężnego przekraczającego wysokość uzasadnionego odszkodowania i nie pozostającego w adekwatnym związku przyczynowy ze szkodą, poprzez przyznanie zwrotu kosztów prywatnej ekspertyzy, której wnioski, w świetle opinii biegłego sądowego sporządzonej w przedmiotowej sprawie, okazały się nieprzydatne do rozstrzygnięcia sporu, ponieważ odbiegały od stanowiska biegłego i nie spowodowały zasądzenia dochodzonej pozwem kwoty.

2. naruszenie przepisów postępowania mających istotny wpływ na wynik postępowania:

a. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz uczynienie jej dowolną, co w konsekwencji doprowadziło do wadliwego ustalenia przez Sąd treści umowy ubezpieczenia i uznania, że powodowi przysługuje roszczenie o zwrot kosztów sporządzenia prywatnej ekspertyzy, mimo iż łącząca strony dobrowolna umowa autocasco nie przewiduje zwrotu takich kosztów, co w konsekwencji doprowadziło do bezzasadnego uwzględnienia roszczenia powoda o przyznanie kosztów sporządzenia prywatnej ekspertyzy;

b. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego zebranego w sprawie tj. z pominięciem istotnej jego części, a mianowicie ogólnych warunków ubezpieczenia autocasco ustalonych uchwałą Zarządu (...) S. A. nr (...) z dnia 24 sierpnia 2018 r. określających treść, zasady, warunki oraz zakres umowy ubezpieczenia, w tym sposób ustalania odszkodowania przysługującego z umowy, co w konsekwencji doprowadziło do bezzasadnego uwzględnienia roszczenia Powoda o przyznanie kosztów sporządzenia prywatnej ekspertyzy, mimo że OWU nie przewidują zwrotu takich kosztów.

Wniósł o:

1. zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości,
2. zmianę rozstrzygnięcia w zakresie kosztów procesu za I instancję stosowanie do wyniku postępowania apelacyjnego,
3. zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty według norm prawem przepisanych, z uwzględnieniem kosztów postępowania przed Sądem I instancji.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W wniesionej skardze apelacyjnej pełnomocnik pozwanego zgłosił w pierwszej kolejności zarzuty naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., którego doszukuje się w błędnej, sprzecznej z zasadami logiki i doświadczeniem życiowym oceny materiału dowodowego skutkującej nieprawidłowymi ustaleniami Sądu pierwszej instancji. Konsekwencją naruszenia powołanego na wstępie przepisu art. 233 k.p.c. winno być dokonanie nieprawidłowych ustaleń faktycznych. Tymczasem w przedmiotowej sprawie nie zaistniała taka okoliczność.

Z uzasadnienia zaskarżonego wyroku (choć niewątpliwie zawierającego pewne, wynikające ze sposobu jego sporządzenia niedoskonałości) można wywieść ustalenia faktyczne, które stanowiły podstawę rozstrzygnięcia. W szczególności Sąd pierwszej instancji prawidłowo, odnosząc się do przedstawionych w toku postępowania dokumentów ustalił treść umowy łączącej ubezpieczonego z pozwanym oraz kształtujących powstały stosunek prawny ogólnych warunków ubezpieczenia. W tym zakresie skarga apelacyjna nie zwiera argumentów, które pozwalałyby na podważenie dokonanych ustaleń.

Reasumując dotychczasowe rozważania, Sąd Okręgowy stwierdza, że dokonując ustaleń faktycznych Sąd pierwszej instancji nie dopuścił się naruszenia przepisu art. 233 k.p.c. Ustalenia te przyjmuje więc za własne i wskazuje jako podstawę rozstrzygnięcia.

Brak podstaw do zmiany ustaleń faktycznych dokonanych przez Sąd pierwszej instancji nie oznacza bezskuteczności wniesionej apelacji.

W ocenie Sądu Okręgowego, w niniejszej sprawie Sąd pierwszej instancji dopuścił się bowiem naruszenia przepisów prawa materialnego. Nieprawidłowo uznał za niedozwolone w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. zapisy § 17 OWU Komunikacyjnych (...). Brak tym samym podstaw aby przyjąć, że wskazane postanowienie kształtuje prawa i obowiązki ubezpieczonego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Pomiędzy pojęciem szkody w ogólnym prawie zobowiązań i w ubezpieczeniach co do zasady nie występują różnice. Możliwe jest natomiast inne określenie wysokości odszkodowania niż według zasad ogólnych. Z reguły odszkodowanie ubezpieczeniowe jest ograniczone w stosunku do odszkodowania, które byłoby przyznane na podstawie ogólnych przepisów prawa zobowiązań, i często nie pokrywa pełnej wysokości szkody. Takie ograniczenia odszkodowania co do zasady nie mogą być uznane za bezprawne. Dla ich ważności niezbędne jest jednak ustalenie, że wyraźnie wynikają z przepisów prawa, postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia lub też poszczególnych umów. Powyższe uwagi, co oczywiste, mają najczęściej znaczenie przy kształtowaniu zakresu ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z umów dobrowolnych. W takich przypadkach, możliwość ustalenia wysokości odszkodowania odmiennie niż określają to zasady ogólne oznacza m.in., że strony mogą umówić się na wyliczenie należnego odszkodowania zgodnie z wybraną przez siebie metodą ( np.: metodą kosztorysową). Polega ona na wypłacie przez ubezpieczyciela hipotetycznych kosztów naprawy rzeczy jeszcze zanim taka naprawa nastąpi. Możliwość taką co do zasady przewiduje chociażby przepis art. 822 k.c. W konsekwencji jeśli strony w ubezpieczeniu majątkowym przewidziały naprawienie szkody metodą kosztorysową, to możliwa jest także modyfikacja zasad ustalania wysokości odszkodowania.

W przedmiotowej sprawie, umowa ubezpieczenia – co wprost wynika z treści polisy – została zwarta w wariantcie serwisowym, o którym mowa w ust. § 17 ust. 1 pkt 1 i ust. 3 pkt 1, 2 lit. a), 3 i 4 oraz ust. 5 o.w.u. Zgodnie z § 17 ust. 5 o.w.u., w razie nieprzedstawienia rachunków lub faktur VAT, dotyczących robocizny, części zamiennych, materiałów lakierniczych i normaliów, ubezpieczyciel wypłaca bezsporną część odszkodowania ustaloną na podstawie 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 (tj. osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu), cen części zamiennych zawartych w systemie A., E. lub (...), ustalonych w wariantcie optymalnym, cen materiałów lakierniczych i normaliów zawartych w systemach A., E. lub (...). Zasady ustalania cen części odpowiednio do wariantów: serwisowego i optymalnego

uregulowano w § 17 ust. 1 i 3 o.w.u. Zgodnie z § 17 ust. 1 o.w.u. koszty naprawy pojazdu w wariantcie serwisowym ustala się na podstawie cen części oryginalnych (pkt 1), a koszty naprawy pojazdu w wariantcie optymalnym (pkt 2) ustala się w oparciu o:

a) ceny części oryginalnych, pomniejszonych w zależności od okresu eksploatacji pojazdu o amortyzację wskazaną w tabeli;

b) ceny części alternatywnych.

Stosownie do § 17 ust. 3 o.w.u. wysokość odszkodowania ustala się z uwzględnieniem: norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu, stawki za roboczogodzinę – 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, cen części zamiennych ustalonych zgodnie z o.w.u. oraz cen materiałów lakierniczych i normalistów zawartych w systemach A., E. lub (...) Zgodnie z § 17 ust. 3 in fine o.w.u. (...) ustala odszkodowanie w sposób przewidziany w tym ustępie pod warunkiem przedstawienia rachunków lub faktur VAT. Ponadto zgodnie z § 17 ust. 4 o.w.u. w razie udokumentowania naprawy pojazdu rachunkami lub fakturami VAT, (...) weryfikuje koszty wynikające z tych rachunków lub faktur VAT pod kątem ich zgodności z zasadami określonymi w ust. 3. Z kolei w razie nieprzedstawienia rachunków lub faktur VAT, o których mowa w § 17 ust. 3 o.w.u., (...) wypłaca bezsporną część odszkodowania ustaloną na podstawie wyceny (...) sporządzonej w oparciu o zasady zawarte w systemie A., E. lub (...) z zastosowaniem m.in. cen części zamiennych zawartych w systemie A., E. lub (...), ustalonych w wariantcie optymalnym (§ 17 ust. 5 o.w.u.). Zgodnie z § 15 ust. 5 o.w.u. koszty naprawy pojazdu ustalane są w oparciu o ceny usług i części zamiennych stosowanych w RP w dniu ustalenia odszkodowania. W § 3 pkt 9 o.w.u. zawarto definicję części oryginalnych jako części zamiennych sygnowanych logo producenta danej marki pojazdu oraz zalecane przez tego producenta lub oficjalnych importerów do stosowania przez ich sieci serwisowe (§3 punkt 8 o.w.u.), zaś zgodnie z § 3 pkt 10 o.w.u. części alternatywne są to części zamienne uwzględnione w aktualnych polskich wydaniach systemu A., E. lub (...), dystrybuowane poza siecią oficjalnego producenta lub importera pojazdu.

Odwołując się do powyżej powołanej szczegółowo regulacji, wskazać należy, że w omawianej sprawie niewątpliwie ogólne warunki ubezpieczenia AC zaproponowane przez pozwanego przewidywały ograniczenie wysokości odszkodowania polegające na jego wyliczeniu według zaproponowanej przez ubezpieczyciela metody. Z ustaleń Sądu pierwszej instancji i co ważniejsze twierdzeń strony powodowej nie wynika, że zaproponowana metoda ustalenia odszkodowania w oparciu o kosztorys była nieprecyzyjna i niejasna a co za tym idzie niezrozumiała dla ubezpieczonego. Wskazane warunki ubezpieczenia zostały uznane za abuzywne jedynie w zakresie w jakim uzależniają wypłatę odszkodowania z zastosowaniem cen części oryginalnych serwisowych od dokonana naprawy i przedstawienia oryginałów rachunków lub faktur.

Przesłanki uznania konkretnego postanowienia za "niedozwolone postanowienie umowne" w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 są następujące:

- 1) umowa została zawarta z konsumentem;
- 2) postanowienie umowy "nie zostało uzgodnione indywidualnie";
- 3) postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy;
- 4) jednoznacznie sformułowane postanowienie nie dotyczy "głównych świadczeń stron".

W ocenie Sądu Okręgowego, w omawianej sprawie nie zaistniała wskazana powyżej w punkcie trzecim przesłanka.

Przesłanki "sprzeczności z dobrymi obyczajami" i "rażącego naruszenia interesów konsumenta" muszą być spełnione, co jednoznacznie wynika z treści przepisu, łącznie. (por. np. wyr. SN z 29.8.2013 r., I CSK 660/12, Legalis; wyr. SA w Warszawie z 26.4.2013 r., VI ACa 1571/12, Legalis). Przy tym ujęciu przyjąć trzeba, że rażące naruszenie interesów konsumenta samo w sobie nie jest sprzeczne z dobrymi obyczajami, gdyż w przeciwnym razie ta ostatnia przesłanka byłaby zbędna. Za sprzeczne z dobrymi obyczajami należy uznać wprowadzenie do umowy klauzul godzących w równowagę kontraktową a rażące naruszenie interesów konsumenta polega na nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków na jego niekorzyść.

W przedmiotowej sprawie nie można pomijać tego, że przedmiotem oceny jest umowa ubezpieczenia autocasco (AC), w którym strony mogą wybrać określoną formułę zagwarantowanej przez ubezpieczyciela ochrony. Wybór ten może dotyczyć również wysokości odszkodowania, np. poprzez określenie niższej niż wartość pojazdu sumy gwarancyjnej, bądź ustalenie tzw. „udziału własnego” ubezpieczonego w obowiązku pokrycia szkody co nie byłoby traktowane jako postanowienie abuzywne. Wbrew twierdzeniom Sądu Rejonowego nie ma więc podstaw do przyjęcia, że postanowienia, które zakwestionował godzą w równowagę kontraktową stron i wprowadzają nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków wynikających z umowy na niekorzyść ubezpieczonego, rażąco naruszając jego interesy jako konsumenta.

W ocenie Sądu Okręgowego powyższa regulacja takich elementów nie zawiera. Postanowienia te nie są objęte jakimkolwiek uchybieniem pozwalającym na stwierdzenie, że zastosowano w nim klauzule abuzywne. W § 17 OWU jednoznacznie wskazano, że gdy ubezpieczony pojazd jest uszkodzony częściowo, w razie nieprzedstawienia rachunków lub faktur VAT, o których mowa w § 17 ust. 3 OWU, (...) wypłaca bezsporną część odszkodowania ustaloną na podstawie wyceny (...) sporządzonej w oparciu o zasady zawarte w systemie A., E. lub (...), z zastosowaniem m.in. cen części zamiennych zawartych w systemie A., E. lub (...), ustalonych w wariantcie optymalnym (§ 17 ust. 5 o.w.u.). Sposób likwidacji szkody został zatem ustalony niejako dwutorowo, albo poprzez zastosowanie metody fakturowej, albo hipotetycznej. Reguły wskazanej likwidacji uznać przy tym należy za sformułowane w sposób jasny i oczywisty dla każdego przeciętnego konsumenta.

Twierdzenia o rzekomym nieprecyzyjnym określeniu reguł likwidacji szkody w związku z zawartą umową nie można wywieść również z treści „polisy”. W tym kontekście wskazać należy, że w ramach dopuszczalnej praktyki zawierania umów ubezpieczeniowych szczegółowe warunki ubezpieczenia mogą być określone w uchwalanych przez zakład ubezpieczeń ogólnych warunkach ubezpieczenia. Jednocześnie zawarty w polisie zapis, że ustalenie kosztów naprawy w wariantcie serwisowym nie przesądzało o obowiązku pokrycia pełnych kosztów oryginalnych części zamiennych. Trudno tym samym uznać, że omawiany zapis powodował wprowadzenie ubezpieczonego w błąd.

Zawarcie umowy ubezpieczenia AC wiąże się co do zasady z objęciem ochroną ubezpieczeniową zdarzeń powodujących powstanie szkody w pojeździe (jego uszkodzeniem). Oczywiście pozostaje przy tym, że celem umowy jest umożliwienie ubezpieczonemu przywrócić stan pojazdu przed szkodą. Zaproponowana przez ubezpieczyciela metoda naprawienia szkody polegająca na wykonaniu naprawy w dowolnym warsztacie wybranym przez ubezpieczonego i przedstawieniu rachunku za tą naprawę nie narusza interesów konsumenta a już z pewnością nie narusza ich w sposób rażący.

Zdaniem Sądu Okręgowego wskazane postanowienie umowne nie jest również niezgodne z dobrymi obyczajami, czy też z przepisami prawa powszechnego obowiązującego dotyczącymi umowy ubezpieczenia. Jak wskazano wyżej postanowienia zakwestionowane przez Sąd pierwszej instancji są oczywiste, jasne i nie budzące żadnych wątpliwości.

W uzupełnieniu powyższych uwag wskazać należy, że okoliczność, iż poprzednik prawny powoda zapłacił większą składkę zawierając z pozwanym umowę ubezpieczenia decydując się na „wariant serwisowy”, nie może mieć znaczenia dla oceny prawnej zakwestionowanych postanowień umownych. Okoliczność powyższa mogłaby mieć znaczenie, gdyby powód wykazał, że brak przedstawienia faktur lub rachunków jest wynikiem obiektywnych i „niezawinionych” przez ubezpieczonego okoliczności. Sąd Okręgowy jednocześnie pragnie podkreślić, że decyzja o braku przedstawienia stosownych rachunków jest w okolicznościach przedmiotowej sprawy niezrozumiała, nie można bowiem zakładać,

że jego intencją jest uzyskanie odszkodowania wyższego niż rzeczywiście poniesione koszty przywrócenia pojazdu do stanu przed szkodą.

W tym miejscu zaznaczyć jednocześnie należy, że formułując powyższe uwagi Sąd Okręgowy nie stoi na stanowisku, że naprawa pojazdu jest warunkiem domagania się realizacji objętego ubezpieczeniem obowiązku naprawienia szkody. W okolicznościach przedmiotowej sprawy uznać bowiem należy, że jeżeli poszkodowany dotychczas nie naprawił szkody to po jej naprawie i uzyskaniu stosownego rachunku (biorąc pod uwagę obowiązujące reguły prowadzenia działalności gospodarczej) będzie mu przysługiwało roszczenie o zapłatę uzupełniającego odszkodowania stanowiące różnicę pomiędzy świadczeniem już wypłaconym a należnym przy zastosowaniu metody wyliczenia szkody według wybranego w umowie ubezpieczenia „wariantu”.

W sprawie niniejszej nie można także przyjąć, że świadczenia stron są nieekwiwalentne, albowiem gdyby powód przedstawił wymagane zgodnie zawartym przez niego wariantem serwisowym faktury, to nie byłoby podstaw do odmowy wypłaty odszkodowania w pełnej wysokości. Nie ulega wątpliwości, że podstawą intencją podmiotu zawierającego umowę AC jest likwidacja szkody polegająca na przywróceniu stanu i wartości pojazdu z przed uszkodzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Skoro ubezpieczyciel oferuje ubezpieczonymi według standardu (...) oryginalnymi częściami zamiennymi bez żadnych potrażeń i franszyzy, to nie można uznać, że jest to postanowienie abuzywne.

Sąd Okręgowy w składzie niniejszym nie podziela w tym zakresie odmiennych poglądów prezentowanych przez sądy powszechne w orzeczeniach powołanych przez powoda i nie jest nimi związany. Na chwilę obecną nie ma przy tym jasnego stanowiska Sądu Ochrony Konsumentów w W., który wskazywałby na abuzywność tego typu klauzul.

Jak wynika z niespornych ustaleń faktycznych, w przedmiotowej sprawie pozwany w związku z likwidacją szkody wypłacił tytułem odszkodowania kwotę 2169,90 zł. Jednocześnie jak wynika z opinii biegłego uzasadnione koszty naprawy „w wariantcie optymalnym” zgodnie z OWU wynosiły 2141,73 zł.

W związku z powyższym, wobec nieuwzględnienie abuzywności klauzul zawartych w § 17 należało uwzględnienia apelacji w całości i powództwo oddalić.

Powyższe stanowisko obejmuje również objęte pozwem żądanie zapłaty kwoty 300 zł z tytułu sporządzenia prywatnej kalkulacji. W ocenie Sądu Okręgowego sporządzenie w/w dokumentu w okolicznościach przedmiotowej sprawy nie było czynnością niezbędną do likwidacji szkody. Przypomnieć należy, że dokument ten wymagał, wobec stanowiska stron weryfikacji w oparciu o opinie biegłego. Nie sposób jednocześnie przyjąć, że powód zlecając kalkulację miał na celu ustalenie kosztów naprawy uszkodzonego pojazdu a co za tym idzie wysokości szkody. Taką wiedzę, jako podmiot profesjonalny posiadał już zapewne decydując się na zakup wierzycelności. Wskazane roszczenie nie pozostaje więc w związku przyczynowym z powstałą szkodą za którą pozwany ponosi z mocy umowy ubezpieczenia odpowiedzialność. Jego zasądzenie stanowiło naruszenie art. 361 § 1 k.c. w zw. z art. 363 k.c. oraz art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c.

Z tych też względów, Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i powództwo oddalił.

O kosztach postępowania za pierwszą i drugą instancję Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z wyrażoną w art. 98 k.p.c. zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.

Paweł Hochman