

Sygn. akt V ACa 630/16

V ACz 924/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 października 2016r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach V Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grzegorz Stojek (spr.)
Sędziowie:	SA Zofia Kołaczyk SA Wiesława Namirska
Protokolant:	Anna Fic

po rozpoznaniu w dniu 14 października 2016r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa Syndyka Masy Upadłości (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w B.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Gliwicach

z dnia 18 maja 2016r., sygn. akt X GC 499/15

oraz zażalenia powoda na postanowienie o kosztach procesu zawarte w punkcie 2 wyroku Sądu Okręgowego w Gliwicach z dnia 18 maja 2016r., sygn. akt X GC 499/15

1. oddala apelację;
2. zasądza od pozwanej na rzecz powoda kwotę 5.400 (pięć tysięcy czterysta) złotych tytułem kosztów postępowania apelacyjnego;
3. oddala zażalenie.

SSA Wiesława Namirska	SSA Grzegorz Stojek	SSA Zofia Kołaczyk
-----------------------	---------------------	--------------------

Sygn. akt V ACa 630/16

V ACz 924/16

UZASADNIENIE

Powódka (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w B. wniosła o zasądzenie od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w S. kwoty 100.000 zł z ustawowymi odsetkami od 1 października 2013 r. oraz kosztów procesu.

Pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu.

Wyrokiem z 24 września 2014 r. Sąd Okręgowy zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 24.664 zł z ustawowymi odsetkami od 1 października 2013 r., oddalił powództwo w pozostałym zakresie i orzekł o kosztach procesu.

W apelacji od tego wyroku powódka wniosła o jego zmianę w części oddalającej powództwo przez jego uwzględnienie i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego, ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, zarzucając naruszenie wskazanych przez siebie przepisów postępowania i prawa materialnego w sposób, jaki określiła.

Z kolei pozwana w apelacji wniosła o zmianę tego wyroku w istocie w części uwzględniającej powództwo przez jego oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje, ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy w tym zakresie Sądowi pierwszej instancji, zarzucając naruszenie wskazanych przez siebie przepisu postępowania i przepisu prawa materialnego w sposób, jaki określiła.

Powódka wniosła o oddalenie apelacji pozwanej i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Okręgowy w Gliwicach postanowieniem z 1 października 2015 r. uchylił swój wyrok z 24 września 2014 r., umorzył postępowanie apelacyjne i zawiesił postępowanie na podstawie art. 174 § 1 pkt 4 k.p.c. Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach postanowieniem z 22 września 2014 r. ogłosił bowiem upadłość (...) spółki z o.o. w B., obejmującą likwidację jej majątku, o czym pełnomocnik powódki zawiadomił Sąd drugiej instancji dopiero pismem z 4 września 2015 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach postanowieniem z 20 listopada 2015 r. podjął zawieszony postępowanie z udziałem Syndyka Masy Upadłości (...) spółki z o.o. w upadłości likwidacyjnej w B..

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 18 maja 2016 r. Sąd Okręgowy w Gliwicach zasądził od pozwanej na rzecz powoda Syndyka Masy Upadłości (...) spółki z o.o. w upadłości likwidacyjnej w B. kwotę 100.000 zł z ustawowymi odsetkami od 13 października 2013 r. do 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. oraz zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 8.617 zł tytułem kosztów procesu.

Rozstrzygnięcie oparł o następujące ustalenia faktyczne i oceny prawne.

(...) spółka z o.o. w B. i pozwana zawarły umowę ubezpieczenia maszyny do rozdrabniania odpadów z drewna (...), nr rej. (...), nr fabryczny (...), rok budowy 2006, w okresie od 30 czerwca 2013 r. do 29 czerwca 2014 r., potwierdzoną polisą nr (...). W polisie wskazano, po pierwsze, że zakres ubezpieczenia zgodny jest z ogólnymi warunkami ubezpieczenia (dalej: owu), po drugie, że podstawą ustalenia sumy ubezpieczenia jest wartość odtworzeniowa (nowa), po trzecie, że franszyza redukcyjna wynosi 10 % wartości odszkodowania, nie mniej niż 1.000 zł. W polisie określono, że suma ubezpieczenia wynosi 1.019.250 zł. Wysokość składki ustalono na kwotę 6.625 zł. Zgodnie z § 8 owu, sumę ubezpieczenia ustala się według wartości ubezpieczonego sprzętu lub maszyn dla poszczególnych pozycji umowy ubezpieczenia. W § 9 ust. 1 owu zawarte jest postanowienie, że suma ubezpieczenia powinna być równa kosztom zastąpienia ubezpieczonego sprzętu lub maszyny przez nowy sprzęt lub maszyny tego samego rodzaju, typu, mocy i wydajności, z uwzględnieniem kosztów transportu, montażu i demontażu oraz opłat celnych i innych tego typu należności z wyłączeniem kosztów transportu ekspresowego i lotniczego, chyba że umowa stanowi inaczej. W §

17 owu mowa jest, że rozmiar szkody ustala się według niezbędnych kosztów przywrócenia pojazdu lub maszyny do stanu używalności, w którym znajdowała się bezpośrednio przed wypadkiem. W myśl § 18 ust. 1 pkt 1 owu w razie wymiany sprzętu lub maszyny (strata całkowita) rozmiar szkody ustala się na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania według kosztów zakupu nowego sprzętu lub maszyny tego samego rodzaju, typu, mocy i wydajności, z uwzględnieniem stopnia technicznego zużycia do dnia szkody oraz kosztów transportu i montażu. W § 19 ust. 5 owu zawarte jest postanowienie, że z kwoty odszkodowania potrąca się franszyzę redukcyjną. Zgodnie z § 22 owu, ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie, w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu, przy czym suma pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela nie może być wyższa od poniesionej szkody, chyba że umówiono się inaczej. Stosownie do § 24 owu, jeżeli w dniu wypadku suma ubezpieczenia zniszczonego lub uszkodzonego sprzętu lub maszyny jest mniejsza niż koszty, o których mowa w § 9 ust. 1 owu, odnoszące się do danej maszyny lub urządzenia, ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia zniszczonej lub uszkodzonej maszyny lub urządzenia pozostaje do kosztów, o których mowa w § 9 ust. 1 owu.

Klauzula dotycząca niedoubezpieczenia nie została indywidualnie uzgodniona z (...) spółka z o.o. w B..

W pożarze, do którego doszło 25 sierpnia 2013 r. spaleni uległa maszyna objęta wskazaną umową ubezpieczenia.

Pozwana z tytułu szkody przyznała (...) spółce z o.o. w B. odszkodowanie w kwocie 517.738,23 zł. Wycenę wartości odtworzeniowej nowej maszyny przeprowadził rzeczoznawca na zlecenie pozwanej, na podstawie informacji uzyskanej od przedstawiciela producenta oraz w oparciu o metodę kosztową, polegającą na określeniu aktualnych kosztów odtworzenia środka technicznego nowego o tych samym lub zbliżonych parametrach technicznych, z tych samych materiałów i w takiej samej konstrukcji jak uszkodzone urządzenie wraz kosztami bezpośrednimi (montaż, zainstalowanie, uruchomienie, odbiór). Rzeczoznawca ustalił, że wartość ta odpowiada kwocie 430.000 euro, co w przeliczeniu kursu euro z dnia szkody (1 euro = 4,20 zł) wynosi 1.806.000 zł ($4,20 \times 430.000 = 1.806.000$). Ponieważ wartość odtworzeniowa przyjęta do ubezpieczenia to 1.019.250 zł, co stanowi 56,44 % wartości odtworzeniowej maszyny w dniu szkody, zatem wystąpiło niedoubezpieczenie na poziomie 0,5644. Skoro suma ubezpieczenia maszyny jest niższa od wartości odtworzeniowej, wyliczenie odszkodowania przedstawia się następująco: kwota 1.019.250 zł (suma ubezpieczenia) ulega pomniejszeniu o 10 % (franszyza redukcyjna), do kwoty 917.325 zł, która – po zastosowaniu proporcji wynikającej z § 24 owu – uległa zmniejszeniu do 517.738,23 zł ($917.325 \times 0,5644$).

Pismem z 2 stycznia 2014 r. (...) spółka z o.o. w B. wezwała pozwaną do wypłaty odszkodowania w pełnej wysokości, czego pozwana odmówiła pismem z 24 stycznia 2014 r.

(...) spółka z o.o. w B. zakupiła ubezpieczoną maszynę w dniu 2006 r., za kwotę 1.119.136,50 zł.

Sąd Okręgowy wskazał dowody, na których się oparł.

Stwierdził, że istota sprawy sprowadza się do tego, czy na podstawie art. 824 § 1 k.c. ubezpieczyciel może skutecznie ograniczyć wysokość odszkodowania należnego z umowy ubezpieczenia majątkowego, proporcjonalnie do relacji wartości odtworzeniowej przedmiotu ubezpieczenia i sumy ubezpieczenia, w następstwie zastrzeżenia tzw. zasady proporcji w postanowieniach ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, doręczonych ubezpieczonemu przed zawarciem umowy. Chodzi o ocenę skuteczności zastrzeżenia tzw. zasady proporcji w postanowieniach wzorca umowy, ustalonego samodzielnie przez ubezpieczyciela, w kontekście wymogów ustawowych, wynikających z art. 12 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jedn. w Dz. U. z 2015 r. poz. 1206 z późn. zm.; dalej: u.d.u.), obowiązującej w dacie zawarcia umowy ubezpieczenia, jak i wypadku ubezpieczeniowego, o który chodzi w sprawie. Wymienione przepisy ustawowe przesądzają pośrednio o tym, że postanowienia ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, które strony umowy ubezpieczenia uczyniły integralnym elementem treści stosunku cywilnoprawnego ubezpieczenia, podlegają wykładni według reguł określonych w art. 65 § 2 k.c., zaś postanowienia

sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, a więc, z uwzględnieniem rozumienia ich znaczenia przez kontrahenta ubezpieczyciela.

Zgodnie z art. 824 § 1 k.c., jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela. Wysokość ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia bezpośrednio wpływa na określenie wysokości składki ubezpieczeniowej, będącej ekwiwalentem dla świadczenia ubezpieczyciela w postaci ponoszenia ryzyka zapłaty odszkodowania w wysokości odpowiadającej wartości powstałej szkody, ale nieprzekraczającego sumy ubezpieczenia. Strony umowy ubezpieczenia mogą na podstawie art. 824 § 1 k.c. określić w umowie wysokość sumy ubezpieczenia, ograniczającej świadczenie ubezpieczyciela, na poziomie niższym aniżeli wartość odtworzeniowa przedmiotu ubezpieczenia w dniu zawierania umowy, zgadzając się na tzw. niedoubezpieczenie mienia. Skutkuje to niższą wysokością składki ubezpieczeniowej od wynikającej z umowy nieprzewidującej tzw. niedoubezpieczenia, to jest składki ekwiwalentnej, uwzględniającej sumę ubezpieczenia ustaloną w wysokości wartości odtworzeniowej mienia objętego ochroną ubezpieczeniową. Zgodnie z ostatnio wskazanym przepisem, suma ubezpieczenia, czyli kwota maksymalna, do której ubezpieczający określił odpowiedzialność ubezpieczyciela za szkodę poniesioną w ubezpieczonym mieniu, wpływa na ekwiwalentne do ryzyka ubezpieczyciela świadczenie ubezpieczającego w postaci zapłaconej składki. Niezależnie więc od tego, że szkoda poniesiona przez ubezpieczonego może być wyższa od sumy ubezpieczenia, to świadczenie ubezpieczyciela nie może być wyższe od tej sumy. Może natomiast być niższe, jeżeli poniesiona szkoda jest niższa od sumy ubezpieczenia, ponieważ odszkodowanie – ze względu na funkcję kompensacyjną – nie może przewyższać wysokości poniesionej szkody. Zasada ta jest naruszona, gdy ubezpieczyciel korzysta z klauzuli umownej, dozwolonej w art. 824 § 1 k.c., to jest kiedy strony umowy ubezpieczenia umówiły się inaczej. Może to nastąpić przez przyjęcie ogólnych warunków umów danego ubezpieczenia, będących wzorcem umownym w rozumieniu art. 384 k.c., przedstawianych w ramach oferty ubezpieczyciela. W ogólnych warunkach umów może się znajdować ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela przez proporcjonalne określenie wysokości świadczenia w związku z wyższą wartością przedmiotu ubezpieczenia, przekraczającą sumę ubezpieczenia. Określa się to mianem niedoubezpieczenia, którego konsekwencje ponosi tylko ubezpieczony, otrzymując procentowo wyliczoną kwotę, odpowiadającą relacji między wartością całkowitą przedmiotu ubezpieczenia a sumą ubezpieczenia, od której ubezpieczający zapłacił składkę. Powstaje jednak wątpliwość dotycząca relacji między ograniczeniem odpowiedzialności ubezpieczyciela a zasadą ekwiwalentności świadczeń, bowiem umowa ubezpieczenia stanowi umowę wzajemną (art. 487 § 2 k.c.). Wynika z niej, że świadczenie jednej strony odpowiada świadczeniu drugiej, przez co w umowie ubezpieczenia świadczenie ubezpieczyciela zapewnione umownie w razie ziszczenia się wypadku ubezpieczeniowego powinno odpowiadać wartości ryzyka ubezpieczeniowego, zrekompensowanego ubezpieczycielowi w postaci zapłacenia wyliczonej przez niego składki. W przypadku ubezpieczeń majątkowych składka ta, co do zasady, odpowiada ryzyku ubezpieczeniowemu wyrażającemu się sumą ubezpieczenia. Skoro zatem ubezpieczyciel pobrał składkę odpowiadającą ryzyku ubezpieczeniowemu do określonej kwoty, to w razie wystąpienia szkody na skutek zdarzenia objętego ubezpieczeniem powinien ponosić odpowiedzialność będącą równowartością świadczenia, które otrzymał od ubezpieczającego (art. 805 § 1 i 2 pkt 1 k.c.). Ze względu na funkcje i zasady odpowiedzialności odszkodowawczej mającej źródło w umowach, ale również ze względu na uczciwość przy zawieraniu umów i dobre obyczaje ubezpieczony nie powinien ponosić skutków określenia sumy ubezpieczenia, która może nie odpowiadać wartości przedmiotu ubezpieczenia, skoro nie wartość, lecz suma ubezpieczenia decyduje o wysokości składki. Od staranności zawodowej ubezpieczyciela (art. 355 § 2 k.c.) powinna zależeć ocena prawidłowości określenia sumy ubezpieczenia przez ubezpieczającego, a nie od ubezpieczającego, który z założenia nie jest profesjonalistą w sferze ubezpieczeń majątkowych. Wynika z tego, 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 k.c. w związku z art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c.). Za takim stanowiskiem przemawia także art. 824 § 2 i 3 k.c., według którego zmiana wartości ubezpieczonego mienia wpływa na określenie wysokości sumy ubezpieczenia. Z tego względu wszelkie klauzule ograniczające odpowiedzialność ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia majątkowego, w tym zwłaszcza klauzula proporcjonalności jego świadczenia w odniesieniu do rzeczywistej wartości przedmiotu ubezpieczenia (wartości odtworzeniowej rzeczy nowej), stanowią wyjątek od zasady i wymagają wyraźnego i znanego ubezpieczającemu

postanowienia umownego, na które się godzi, także wtedy, gdy ograniczenie takie znajduje się w ogólnych warunkach umów przygotowanych przez ubezpieczyciela i akceptowanych przez ubezpieczającego.

(...) spółka z o.o. nie miała obowiązku wskazania wartości odtworzeniowej mienia objętego ochroną pozwanego ubezpieczyciela i dostosowania sumy ubezpieczenia do tej wartości odtworzeniowej, bowiem uprawnieniem stron umowy w ramach przysługującej im swobody kontraktowej było ustalenie w umowie wysokości sumy ubezpieczenia na poziomie odpowiadającym wartości odtworzeniowej mienia (a więc bez tzw. niedoubezpieczenia), albo na poziomie niższym, a więc z uwzględnieniem stanu niedoubezpieczenia. Określenie sumy ubezpieczenia na poziomie niższym niż wartość odtworzeniowa mienia nie oznacza, że ubezpieczyciel zawsze może skutecznie zwolnić się z obowiązku spełnienia świadczenia w wysokości odpowiadającej sumie ubezpieczenia, z powołaniem się na zasadę proporcji zastrzeżoną w postanowieniach ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, w razie stwierdzenia w dniu szkody niedoubezpieczenia mienia. Ubezpieczony poniesie ryzyko zawarcia umowy przewidującej niedoubezpieczenie mienia (w zamian za niższą składkę płaconą ubezpieczycielowi) w sytuacji, w której wysokość powstałej szkody (określona w wysokości kosztów odtworzenia zniszczonego przedmiotu ubezpieczenia) będzie wyższa aniżeli wysokość zastrzeżonej w umowie sumy ubezpieczenia. Wypłacone odszkodowanie ubezpieczeniowe nie zrekompensuje wówczas ubezpieczonemu poniesionej faktycznie szkody, co wcale nie oznacza zwolnienia ubezpieczyciela z obowiązku wypłaty odszkodowania w wysokości odpowiadającej określonej w umowie sumie ubezpieczenia. Zastosowanie w takiej sytuacji przez ubezpieczyciela tzw. zasady proporcji, rozumianej zawsze jako ograniczającej wysokość odszkodowania w razie tzw. niedoubezpieczenia, musiałoby oznaczać, że pomimo określenia w umowie sumy ubezpieczenia w wysokości powodującej niedoubezpieczenie mienia w dacie zawarcia umowy, odszkodowanie ubezpieczeniowe nigdy nie mogłoby osiągnąć poziomu sumy ubezpieczenia, będącej elementem wyznaczającym kalkulację wysokości składki ubezpieczeniowej. Taka sytuacja jest nie do zaakceptowania.

(...) spółka z o.o. w B., zawierając umowę ubezpieczenia, jako sumę ubezpieczenia siedmioletniej maszyny podała kwotę 1.019.250 zł, stanowiącą 91,07 % ceny zapłaconej za tę maszynę, pozostając w przekonaniu, że w dacie zawarcia umowy ubezpieczenia jest to wartość zakupu nowej maszyny, a wysokość tej kwoty została zaakceptowana przez ubezpieczyciela. Wskazuje to dodatkowo na nielojalność ubezpieczyciela wobec ubezpieczającego, skoro bez żadnej weryfikacji zaakceptował wartość ubezpieczanej maszyny, proponowaną przez (...) spółkę z o.o. w B., będącą jednocześnie sumą ubezpieczenia i decydującą o wysokości składki.

Postanowienia § 9 ust. 1 owu i § 24 owu są sformułowane niejednoznacznie i z mocy art. 12 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, obowiązującej w dacie zawarcia umowy ubezpieczenia, muszą być interpretowane na korzyść ubezpieczającego. Niejednoznaczność ta sprowadza się do zastrzeżenia w ogólnych warunkach umowy możliwości zmniejszenia przez ubezpieczyciela odszkodowania, poprzez zastosowanie zasady proporcji, w razie stwierdzenia w dniu szkody stanu niedoubezpieczenia mienia, pomimo ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia, którą ubezpieczający ma prawo rozumieć jako górny pułap wysokości należnego mu odszkodowania.

W judykaturze uznano za niedozwoloną, zawartą w postanowieniach ogólnych warunków umów, klauzulę proporcjonalnej wysokości odszkodowania wynikającą z porównania wartości odtworzeniowej przedmiotu ubezpieczenia z określoną w umowie sumą ubezpieczenia, jeżeli z ubezpieczającym klauzula taka nie została indywidualnie uzgodniona, a kształtuje prawa ubezpieczającego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. W orzecnictwie kwestionuje się dopuszczalność stosowania zasady proporcji (z wyjątkiem ubezpieczeń morskich, w których ma ona podstawę w art. 302 § 2 kodeksu morskiego), ponieważ określona umową suma ubezpieczenia wpływa na wysokość składki, przy kalkulacji której nie uwzględnia się żadnych późniejszych możliwych relacji czy proporcji rzeczywistej wysokości świadczenia, nie wykluczając także możliwego przecież wzrostu wartości mienia w okresie pomiędzy zawarciem umowy ubezpieczenia a dniem powstania szkody. Zastrzeżenie w ogólnych warunkach umów ubezpieczenia możliwości dokonywania przez ubezpieczyciela weryfikacji sumy ubezpieczenia z wartością odtworzeniową ubezpieczonego mienia dopiero w fazie postępowania likwidacyjnego przeczy równości prawnej stron umowy ubezpieczenia, naruszając zasadę uczciwości obrotu. I ta okoliczność

rozstrzyga o konieczności dokonania interpretacji postanowienia § 24 owu na korzyść ubezpieczającej. Wobec powyższego brak było podstaw do zmniejszenia należnego odszkodowania o współczynnik niedoubezpieczenia.

Dlatego należne odszkodowanie za spaloną maszynę wynosi 917.325 zł. Suma ubezpieczenia została określona na 1.019.250 zł. Wartość szkody (1.806.000 zł) podlega pomniejszeniu o stopień zużycia, wynoszący 40 % (722.400 zł), a także o wartość odzyskanego złomu (15.795 zł), do kwoty 1.067.805 zł, od której odliczyć należy franszyzę redukcyjną (10 %), co daje kwotę 961.024,50 zł. Jednakże kwota odszkodowania nie może być wyższa niż wskazana w umowie suma ubezpieczenia (to jest kwota 1.019.250 zł). Zgodnie z § 19 pkt 5 owu, z kwoty odszkodowania potrąca się franszyzę redukcyjną, która stanowi udział ubezpieczającego w odszkodowaniu. Zatem kwotę odszkodowania, czyli 1.019.250 zł (odszkodowanie nie może być wyższe niż suma ubezpieczenia), należy pomniejszyć o franszyzę redukcyjną (101.925 zł), co daje odszkodowanie w wysokości 917.325 zł. (...) spółce z o.o. w B. pozwana wypłaciła odszkodowanie w kwocie 517.738,23 zł. Przysługiwało jej więc roszczenie w kwocie 399.586,77 zł. W niniejszej sprawie powód dochodził zapłaty kwoty 100.000 zł.

Powództwo podlegało zatem uwzględnieniu na podstawie art. 805 k.c.

Zasądzenie odsetek od 1 października 2013 r. Sąd Okręgowy umotywował postanowieniem § 22 ust. 2 owu oraz treścią art. 817 § 1 k.c. Pozwana w piśmie z 25 sierpnia 2013 r. przyznała (...) spółce z o.o. w B. odszkodowanie w kwocie 517.738,23 zł. Skoro zgodnie z art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, co koreluje z treścią § 22 ust. 2 owu, to żądanie zasądzenia odsetek od 1 października 2013 r. od spornej części należności zasługiwało na uwzględnienie z uwagi na upływ 30 dni od dnia zawiadomienia o wypadku. Z treści opinii technicznej sporządzonej na zlecenie pozwanej jednoznacznie wynika, że oględziny maszyny (...) miały miejsce dnia 28 sierpnia 2013 r., a zatem w tym dniu pozwana otrzymała zawiadomienie o wypadku.

Rozstrzygając o kosztach procesu, Sąd Okręgowy miał na uwadze, że postępowanie apelacyjne zostało prawomocnie umorzone. Uznał, że z tej przyczyny brak jest podstaw do obciążenia pozwanej kosztami opłaty od apelacji uiszczonej przez powódkę. Ponadto koszty te zostały spowodowane niesumiennym i niewłaściwym postępowaniem strony powodowej, która doprowadziła do wydania wyroku, pomimo ogłoszenia (...) spółki z o.o. w B. (art. 103 § 1 k.p.c.), a następnie wniosła od wyroku apelację. Przepis art. 103 k.p.c., zgodnie ze swoim brzmieniem, powinien być stosowany niezależnie od wyniku sprawy. Dlatego też tytułem kosztów procesu zasądził od pozwanej na rzecz powoda jedynie kwotę 8.617 zł, na którą składa się opłata od pozwu (5.000 zł), wynagrodzenie pełnomocnika w stawce minimalnej (3.600 zł) i opłata skarbową od pełnomocnictwa (art. 98 w związku z art. 99 k.p.c., a także § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu – Dz. U. nr 163, poz. 1349 z późn. zm.).

W apelacji pozwana wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Zarzuciła naruszenie przepisu postępowania, to jest art. 233 k.p.c., jak też prawa materialnego, mianowicie art. 65, art. 353 § 2, art. 355 § 2 i art. 824 § 1 w związku z art. 805 § 1 i 2 pkt 1 k.c.

W odpowiedzi na apelację powód wniosł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

W zażaleniu na postanowienie o kosztach procesu zawarte w zaskarżonym wyroku powód wniosł o zmianę zaskarżonego postanowienia przez zasądzenie kosztów procesu w kwocie 15.984 zł, w miejsce kwoty 8.617 zł, jak również o zasądzenie kosztów postępowania zażaleniowego.

Zarzucił naruszenie przepisów postępowania, mianowicie art. 103 i art. 98 § 1 k.p.c.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

I. Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia poczynione przez Sąd Okręgowy i, jako prawidłowe, przyjmuje je za własne.

Podniesiony w apelacji zarzut naruszenia przepisu postępowania jest chybiony. W grę wchodzić mogłoby zresztą naruszenie jedynie art. 233 § 1 k.p.c., gdyż Sąd Okręgowy nie stosował przepisu art. 233 § 2 k.p.c. Omawiany zarzut został sformułowany w ten sposób, że według pozwanej do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. miało dojść przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i uznanie, że interpretacja postanowienia § 24 owu powinna być dokonana na korzyść powoda. W istocie nie idzie więc o ocenę dowodu, lecz o wykładnię postanowienia umownego.

Zgodnie z art. 65 § 1 k.c., oświadczenie woli należy tak tłumaczyć, jak tego wymagają ze względu na okoliczności, w których złożone zostało, zasady współżycia społecznego oraz ustalone zwyczaje. Z kolei w art. 65 § 2 k.c. mowa jest o tym, że w umowach należy raczej badać, jaki był zgodny zamiar stron i cel umowy, aniżeli opierać się na jej dosłownym brzmieniu.

Wprawdzie w apelacji został sformułowany zarzut naruszenia art. 65 k.c. przez błędną wykładnię postanowień § 8 i 9 owu oraz uznanie, że są sformułowane niejednoznacznie i że brak było podstaw do zmniejszenia odszkodowania o współczynnik niedoubezpieczenia, pozwana nie podniosła argumentacji odnoszącej się do treści obu wskazanych jednostek redakcyjnych art. 65 k.c. W uzasadnieniu apelacji przytoczyła treść postanowień zawartych w § 18 ust. 1, § 19 ust. 1, § 24 owu i zawarła wywód, że zgodnie z § 9 ust. 1 owu, którego treść w apelacji przytoczyła niemal dosłownie („Suma ubezpieczenia powinna być równa kosztom zastąpienia ubezpieczonego sprzętu lub maszyny przez nowy sprzęt lub maszynę tego samego rodzaju, typu, mocy, wydajności, z uwzględnieniem kosztów transportu, montażu i demontażu oraz opłat celnych i innych tego typu należności”), odszkodowanie powinno być wyliczone w sposób, jaki przyjęła, z uwzględnieniem redukcji według współczynnika 0,5644, który zastosowała, przyznając odszkodowanie w kwocie 517.738,23 zł, które wypłaciła (...) spółce z o.o. w B.. Pozwana akcentuje, że zawarta umowa ubezpieczenia była umową dobrowolną, ubezpieczony otrzymał tekst ogólnych warunków ubezpieczenia, zapoznał się z nimi i zaakceptował ich treść, zaś suma ubezpieczenia została ustalona na podstawie deklaracji (...) spółki z o.o. w B. (idzie o wnioski o zawarcie umowy ubezpieczenia, w którym znajduje się rubryka odnosząca się do sumy ubezpieczenia, zawierająca deklarację ubezpieczonego dotyczącą zawarcia umowy ubezpieczenia na łączną sumę odtworzeniową ubezpieczenia wynoszącą 1.019.250 zł – k. 77). Omawiany wywód pozwanej kończy jej stwierdzenie, że zastosowanie klauzuli proporcjonalności jest zasadne, gdyż limituje czerpanie korzyści z obniżenia sumy ubezpieczenia poniżej chronionego interesu. Pozwana nie wskazała więc jakiegokolwiek argumentacji, która prowadziłaby do wniosku, że zgodnym zamiarem i celem umowy ubezpieczenia, o którą chodzi w sprawie, było uzyskanie przez ubezpieczonego odszkodowania niepokrywającego szkodę w zakresie sumy ubezpieczenia.

Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z 15 maja 2015 r., V CSK 470/14, OSNC 2016, nr 4, poz. 48. Sąd Najwyższy zajmował się w tym judykacie problemem niedoubezpieczenia wynikłym na tle umowy, w której wartość szkody przekraczała sumę ubezpieczenia, jak w niniejszej sprawie. Sąd Najwyższy analizował, czy na podstawie art. 824 § 1 k.c. ubezpieczyciel może skutecznie ograniczyć wysokość odszkodowania należnego z umowy ubezpieczenia majątkowego odpowiednio do relacji wartości odtworzeniowej przedmiotu ubezpieczenia i sumy ubezpieczenia w następstwie zastrzeżenia zasady proporcji w postanowieniach ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, doręczonych ubezpieczonemu przed zawarciem umowy. Chodziło zatem o ocenę skuteczności zastrzeżenia zasady proporcji w postanowieniach wzorca umowy, ustalonego samodzielnie przez ubezpieczyciela, w kontekście wymagań ustawowych wynikających także z art. 12 ust. 3 i 4 u.d.u. Aprobując pogląd judykatury, Sąd Najwyższy wyjaśnił, że ostatnio wymienione przepisy ustawowe przesądzają pośrednio, że postanowienia ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, które strony umowy ubezpieczenia uczyniły integralnym elementem treści stosunku cywilnoprawnego ubezpieczenia, podlegają wykładni według reguł określonych w art. 65 § 2 k.c., postanowienia zaś sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, a więc z uwzględnieniem rozumienia ich znaczenia przez kontrahenta ubezpieczyciela.

Zgodnie z art. 824 § 1 k.c., jeżeli nie umówiono się inaczej, ustalona w umowie suma ubezpieczenia jest wskazaniem maksymalnej kwoty ograniczającej wysokość świadczenia ubezpieczyciela, ponoszącego odpowiedzialność za szkodę powstałą w wyniku zdarzenia objętego ubezpieczonym ryzykiem. Wysokość sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie wpływa bezpośrednio na określenie wysokości składki ubezpieczeniowej będącej ekwiwalentem świadczenia ubezpieczyciela w postaci ponoszenia ryzyka zapłaty odszkodowania w wysokości odpowiadającej wartości powstałej szkody, ale nieprzekraczającego sumy ubezpieczenia. Strony umowy ubezpieczenia mogą więc również na podstawie art. 824 § 1 k.c. określić w umowie wysokość sumy ubezpieczenia, ograniczającej do tej kwoty wysokość świadczenia ubezpieczyciela, na poziomie niższym aniżeli wartość odtworzeniowa przedmiotu ubezpieczenia w dniu zawierania umowy, czyli zgodzić się na niedoubezpieczenie mienia. Skutkuje to niższą wysokością składki ubezpieczeniowej niż wynikająca z umowy nieprzewidującej niedoubezpieczenia, to jest składki ekwiwalentnej z uwzględnieniem sumy ubezpieczenia ustalonej w wysokości wartości odtworzeniowej mienia objętego ochroną ubezpieczeniową. Z tej przyczyny w wyroku w sprawie V CSK 470/14 Sąd Najwyższy nie zaakceptował stanowiska sądu drugiej instancji, że rzeczą powodów było wskazanie wartości odtworzeniowej mienia objętego ochroną pozwanego ubezpieczyciela i dostosowanie do tej wartości odtworzeniowej sumy ubezpieczenia. Taki obowiązek nie spoczywał na powodach, ponieważ uprawnieniem stron umowy w ramach przysługującej im swobody kontraktowej było ustalenie w umowie wysokości sumy ubezpieczenia na poziomie odpowiadającym wartości odtworzeniowej mienia, a więc bez niedoubezpieczenia, albo na poziomie niższym, a więc z uwzględnieniem stanu niedoubezpieczenia. Sąd Najwyższy wyjaśnił w uzasadnieniu wyroku w sprawie V CSK 470/14, że ostatnio naprowadzona uwaga nie oznacza, że ubezpieczyciel zawsze może skutecznie zwolnić się z obowiązku spełnienia świadczenia w wysokości odpowiadającej sumie ubezpieczenia, z powołaniem się na zasadę proporcji zastrzeżoną w postanowieniach ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, w razie stwierdzenia w dniu szkody niedoubezpieczenia mienia. Ryzyko zawarcia umowy przewidującej niedoubezpieczenie mienia – w zamian za niższą składkę płaconą ubezpieczycielowi – ubezpieczający poniesie w sytuacji, w której wysokość powstałej szkody jest wyższa niż wysokość zastrzeżonej w umowie sumy ubezpieczenia. Wyplacone odszkodowanie ubezpieczeniowe nie zrekompensuje wówczas ubezpieczonemu poniesionej faktycznie szkody, co nie oznacza generalnego zwolnienia ubezpieczyciela z obowiązku wypłaty odszkodowania w wysokości odpowiadającej sumie ubezpieczenia określonej w umowie. Zastosowanie w takiej sytuacji przez ubezpieczyciela zasady proporcji, rozumianej zawsze jako ograniczającej wysokość odszkodowania w razie niedoubezpieczenia, musiałoby oznaczać, że pomimo określenia w umowie sumy ubezpieczenia w wysokości powodującej niedoubezpieczenie mienia w chwili zawarcia umowy, odszkodowanie ubezpieczeniowe nigdy nie mogłoby osiągnąć poziomu sumy ubezpieczenia, będącej elementem wyznaczającym kalkulację wysokości składki ubezpieczeniowej. Sąd Najwyższy uznał, że taka sytuacja jest nie do zaakceptowania. Z omawianego judykatu wynika też, że jeżeli postanowienie ogólnych warunków umów ubezpieczenia jest sformułowane niejednoznacznie, wówczas – na podstawie art. 12 ust. 3 i 4 u.d.u. – musi być interpretowane na korzyść ubezpieczającego. W sprawie V CSK 470/14 Sądu Najwyższego niejednoznaczność ta sprowadzała się do zastrzeżenia możliwości każdorazowego zmniejszenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania przez zastosowanie zasady proporcji, w razie stwierdzenia w dniu szkody stanu niedoubezpieczenia mienia, pomimo ustalonej w umowie stron sumy ubezpieczenia, którą ubezpieczający ma prawo rozumieć jako górny pułap wysokości należnego mu odszkodowania. Sąd Najwyższy uznał to za istotne zwłaszcza w sytuacji, w której wysokość poniesionej szkody jest wyższa od wysokości określonej umową sumy ubezpieczenia. Odwołał się też do innego orzeczenia Sądu Najwyższego, w którym uznano za niedozwoloną, zawartą w postanowieniach ogólnych warunków umowy ubezpieczenia innego ubezpieczyciela, klauzulę proporcjonalnej wysokości odszkodowania wynikającą z porównania wartości odtworzeniowej przedmiotu ubezpieczenia z określoną w umowie sumą ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczającym jest konsument, z którym klauzula taka nie została indywidualnie uzgodniona, a kształtuje prawa ubezpieczającego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Wskazał też na to, że Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku, do którego się odwołał w omawianym orzeczeniu w sprawie V CSK 470/14, podważył dopuszczalność stosowania zasady proporcji – z wyjątkiem ubezpieczeń morskich, w których ma ona podstawę w art. 302 § 2 k.m. – ponieważ określona umową suma ubezpieczenia wpływa na wysokość składki, przy kalkulacji której nie uwzględnia się żadnych późniejszych możliwych relacji lub proporcji rzeczywistej wysokości świadczenia, nie wyłączając także możliwego wzrostu wartości mienia w okresie pomiędzy zawarciem umowy ubezpieczenia a dniem powstania szkody. Sąd Najwyższy podkreślił też, że zastrzeżenie w ogólnych warunkach umów ubezpieczenia możliwości dokonywania przez ubezpieczyciela

weryfikacji sumy ubezpieczenia z wartością odtworzeniową ubezpieczonego mienia dopiero w fazie postępowania likwidacyjnego przeczy równości prawnej stron umowy ubezpieczenia, naruszając zasadę uczciwości obrotu.

Jak w sprawie, którą Sąd Najwyższy rozpoznał pod sygn. akt V CSK 470/14, również w niniejszej sprawie zachodzi niejednoznaczność postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia. Chodzi o przytoczony wcześniej § 24 owu, zgodnie z którym zastrzeżona została możliwość każdorazowego zmniejszenia przez pozwanego ubezpieczyciela wysokości odszkodowania przez zastosowanie zasady proporcji, w razie stwierdzenia w dniu szkody niedoubezpieczenia, pomimo ustalenia w umowie sumy ubezpieczenia, którą ubezpieczający był uprawniony rozumieć jako górny pułap wysokości należnego odszkodowania. Zatem w § 24 owu mowa jest o tym, że jeżeli w dniu szkody stwierdzono niedoubezpieczenie mienia, rozumiane jako ustalenie w umowie sumy ubezpieczenia mienia w wartości niższej od jego faktycznej wartości, to przy ustalaniu wysokości odszkodowania stosuje się zasadę proporcji, w jakiej przyjęta w umowie suma ubezpieczenia mienia dotkniętego szkodą pozostaje do jego faktycznej wartości. Oznacza to weryfikację sumy ubezpieczenia dopiero w fazie postępowania likwidacyjnego. Dodać trzeba, że określenie wartości mienia pozostaje bez wpływu na stopień prawdopodobieństwa wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, zaś w sprawie zachodzi tego rodzaju sytuacja, że wysokość szkody nie przekracza sumy ubezpieczenia danego składnika mienia, ze względu na którą ubezpieczyciel kalkulował składkę ubezpieczeniową i ryzyko umowne, które jest ograniczone do sumy ubezpieczenia. W postaci składki ubezpieczeniowej, dostosowanej do zaistniałego niedoubezpieczenia, uzyskał zatem od (...) spółki z o.o. w B. ekwiwalent swego świadczenia, nieprzekraczającego sumy ubezpieczenia. Wysokość szkody poniesionej przez (...) spółkę z o.o. w B. przekroczyła sumę ubezpieczenia. Jak wynika ze stanowiska samej pozwanej, która w tej mierze posłużyła się ekspertyzą, której opracowanie zleciła w postępowaniu likwidacyjnym (k. 31), wartość przedmiotu ubezpieczenia w dniu wypadku ubezpieczeniowego wyniosła 1.806.000 zł, podlegającą pomniejszeniu o stopień zużycia (40 %) przedmiotu ubezpieczenia (40 % z kwoty 1.806.000 zł stanowi 722.000 zł) do kwoty 1.084.000 zł ($1.806.000 - 722.000 = 1.084.000$), przekraczającej sumę ubezpieczenia, która wynosi 1.019.250 zł.

Ryzyko zawarcia umowy przewidującej niedoubezpieczenie mienia (w zamian za niższą składkę płaconą ubezpieczycielowi, uwzględniającą niedoubezpieczenie) ponosi ubezpieczający, kiedy wysokość szkody (określona w wysokości kosztów odtworzenia zniszczonego przedmiotu ubezpieczenia) jest wyższa od wysokości sumy ubezpieczenia. Wyplacone odszkodowanie ubezpieczeniowe nie rekompensuje wówczas ubezpieczonemu faktycznie poniesionej szkody. Nie oznacza to jednak zwolnienia ubezpieczyciela z obowiązku wypłaty odszkodowania w wysokości odpowiadającej określonej w umowie sumie ubezpieczenia, gdyż nie ma podstaw do przyjęcia, że ze względu na niedoubezpieczenie odszkodowanie nie może osiągnąć poziomu sumy ubezpieczenia, skoro między innymi ze względu na nią kalkulowana była wysokość składki ubezpieczeniowej. Była już mowa o tym, że z § 24 owu wynika możliwość dokonywania przez pozwaną weryfikacji sumy ubezpieczenia z wartością odtworzeniową ubezpieczonego mienia dopiero w fazie postępowania likwidacyjnego. Zachodzi zatem nierówność prawna stron umowy ubezpieczenia, naruszająca zasadę uczciwości obrotu. Z mocy art. 12 ust. 3 i 4 u.d.u. niejednoznaczne postanowienie ogólnych warunków ubezpieczenia musi być interpretowane na korzyść powoda. Rozstrzygając sprawę nie można przecież nie dostrzegać, że wysokość poniesionej przez powodów szkody jest wyższa od wysokości określonej umową sumy ubezpieczenia.

Ponieważ szkoda poniesiona przez (...) spółkę z o.o. w B. przekracza sumę ubezpieczenia, stanowiącą górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela (art. 824 § 1 kc), powództwo jest zasadne w dochodzonej wysokości, gdyż postanowienie § 24 owu nie zwalnia pozwanej z obowiązku wypłaty odszkodowania w wysokości odpowiadającej sumie ubezpieczenia określonej w umowie. Suma dochodzonej kwoty (100.000 zł) i już wypłaconej (517.738,23 zł) nie wyczerpuje bowiem szkody i sumy ubezpieczenia.

Na tym zaś polega zobowiązanie, że wierzyciel może żądać od dłużnika świadczenia, a dłużnik powinien świadczenie spełnić (art. 353 § 1 k.c.), zgodnie z art. 805 § 1 i 2 pkt 1 k.c., gdy idzie o świadczenie z umowy ubezpieczenia majątkowego.

Apelacja – jako bezzasadna – podlegała więc oddaleniu (art. 385 k.p.c.).

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono stosownie do jego wyniku oraz wartości przedmiotu zaskarżenia (art. 98 § 1 i 3 w związku z art. 99 k.p.c., a także § 2 pkt 6 w brzmieniu sprzed 27 października 2016 r. w związku z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r., Dz. U. poz. 1804, w związku z § 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie opłat za czynności radców prawnych, Dz. U. poz. 1667).

II. Również zażalenie nie zasługuje na uwzględnienie.

Przyczyną zbędnego postępowania apelacyjnego, wywołanego apelacją od wcześniej wskazanego wyroku Sądu Okręgowego z dnia 24 września 2014 r. było wyłącznie to, że (...) spółka z o.o. w B. nie zawiadomiła o wszczęciu postępowania upadłościowego, a następnie o ogłoszeniu upadłości, gdyż z braku wiadomości o ostatnio powołanym fakcie doszło do wydania przez Sąd pierwszej instancji wyroku, który podlegał umorzeniu, zaś postępowanie apelacyjne, wywołane apelacjami od niego, ulegało umorzeniu. Chociaż sąd powinien zawiesić postępowanie z urzędu na podstawie art. 174 § 1 pkt 1 k.p.c., co podkreśla powód, nie oznacza to, że z urzędu ma sprawdzać, zanim wyda wyrok, czy doszło do ogłoszenia upadłości strony, skoro nawet nie ma wiadomości, że wniosek o ogłoszenie jej upadłości został zgłoszony. Trafnie Sąd okręgowy uznał, że tego rodzaju zachowanie strony wyczerpuje art. 103 § 1 k.p.c. Jest bowiem oczywiście niesumienne. Nie ma znaczenia, że pełnomocnik strony powodowej nie miał wiadomości o ogłoszeniu upadłości (...) spółki z o.o. w B., gdyż idzie o oczywiście niesumienne postępowanie samej strony.

Wywodząc o analogicznym zastosowaniu art. 79 ust. 1 uksc, powód nie dostrzega, że Sąd drugiej instancji przystąpił do merytorycznego rozpoznania apelacji obu stron od wyroku Sądu Okręgowego z 24 września 2014 r.

Dla zastosowania art. 103 § 1 k.p.c. nie ma znaczenia, że ponowny wyrok Sądu pierwszej instancji jest odmienny od zaskarżonego obecnie, gdyż nie jest to efektem uzyskania wiedzy o ogłoszeniu (...) spółki z o.o. w B., czy wniesienia apelacji od wyroku z 24 września 2014 r.

Trafnie więc Sąd Okręgowy zastosował art. 103 § 1 k.p.c.

Zatem również zażalenie – jako bezzasadne – podlegało oddaleniu na podstawie art. 385 w związku z art. 397 § 2 k.p.c.

SSA Wiesława Namirska SSA Grzegorz Stojek SSA Zofia Kołaczyk