

**UZASADNIENIE WYROKU Z 19 CZERWCA 2015 ROKU**

**SĄDU REJONOWEGO DLA M. ST. WARSZAWY**

**W (...)**

**1. Stanowiska stron i przebieg postępowania**

Pozwem z dnia 9 października 2014 r. (data prezentaty) powód A. W., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o zasądzenie od pozwanej (...) spółki akcyjnej w S. na swoją rzecz kwoty 3.099,80 zł wraz z odsetkami naliczonymi za okres od dnia wymagalności roszczenia do dnia zapłaty, tytułem kosztów naprawy pojazdu marki N. (...) o numerze rejestracyjnym (...) oraz przyznanie od pozwanej na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu powód podał, iż w dniu 19 lipca 2013 r. zawarł z (...) spółką akcyjną umowę ubezpieczenia AC wyżej wspomnianego pojazdu. Ubezpieczenie obejmowało okres od 20 lipca 2014 r. godz. 0:00 do 19 lipca 2014 r. godz. 24:00. Powód wskazał, iż w dniu 9 czerwca 2014 r., a więc w czasie trwania umowy ubezpieczenia, doszło z jego udziałem do kolizji, w wyniku której objęty ochroną ubezpieczeniową pojazd uległ uszkodzeniu. Powód zaznaczył, iż niezwłocznie dokonał zgłoszenia szkody w (...) S.A., a szkoda została zarejestrowana pod numerem (...), jednak pomimo dokonania przez powoda kalkulacji kosztów naprawy pojazdu, a następnie przedstawienia ubezpieczycielowi faktury VAT nr (...) za naprawę pojazdu, pozwana w piśmie z dnia 3 lipca 2014 r. odmówiła wypłaty należnego powodowi odszkodowania, powołując się na fakt rozwiązania z nim umowy ubezpieczenia z powodu nieopłacenia przez niego jednej z rat składki ubezpieczenia w terminie. Powód nadmienił, że nie otrzymał wcześniej od pozwanej wezwania do zapłaty zaległej raty składki ubezpieczenia z informacją, iż brak zapłaty w wyznaczonym terminie spowoduje rozwiązanie umowy ubezpieczenia, uiścił zaległe składki w dniu 5 marca 2014 r., a ponadto w czasie zgłaszania przez niego szkody w dniu 20 czerwca 2014 r. nie poinformowano go, że jego ubezpieczenie jest nieaktualne.

Powód podkreślił, iż jego zdaniem nie doszło w ogóle do rozwiązania umowy ubezpieczenia pomiędzy nim a pozwaną, gdyż nie otrzymał od pozwanej wezwania do zapłaty zaległej składki wraz z informacją, iż nieopłacenie składki w terminie powoduje rozwiązanie umowy ubezpieczenia. Powód w uzasadnieniu pozwu nie kwestionował, iż nie zapłacił w terminie składki, której termin płatności przypadał na 19 grudnia 2013 r., a która została uregulowana dopiero w dniu 5 marca 2014 r. Wskazał, iż zgodnie w treścią § 45 ust. 3 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...) S.A. niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez E. (...) wysokości i terminie powoduje ustanie odpowiedzialności E. Hestii tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki E.(...)wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności. Powód powołał również treść art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zgodnie z którym w przypadku opłacania składki ubezpieczeniowej w ratach, nieopłacenie przez ubezpieczonego lub ubezpieczającego raty składki w terminie oznaczonym przez zakład ubezpieczeń nie powoduje ustania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, a także treść art. 814 § 3 k.c., zgodnie z którym w razie opłacania składki w ratach nieopłacenie kolejnej raty składki może powodować ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela tylko wtedy, gdy skutek taki przewidywała umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia, a Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności. Powód powołał również opinię zamieszczoną na stronie internetowej Rzecznika Ubezpieczonych, z której wynika, iż w większości przypadków nie ma możliwości wcześniejszego wypowiedzenia umowy AC (...) oraz niezapłacenie raty składki w terminie nie powoduje wypowiedzenia ani rozwiązania ubezpieczenia, chyba że po wezwaniu do zapłaty przez zakład ubezpieczeń rata nie zostanie zapłacona – w takiej sytuacji, jeżeli jest to zapisane w ogólnych warunkach

ubezpieczenia, następuje rozwiązanie umowy ubezpieczenia, przy czym ubezpieczyciel zachowuje prawo do składki za czas, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Powód wskazał, iż fakt nieotrzymania przez niego pisma pozwanej wzywającego do zapłaty zaległej raty składki oznacza, iż umowa ubezpieczenia w przedmiotowej sytuacji nie mogła zostać rozwiązana, w związku z czym ochrona ubezpieczeniowa powinna być świadczona przez pozwaną do dnia określonego w umowie ubezpieczenia, to jest do dnia 19 lipca 2014 r. Powód podkreślił, iż tym samym kolizja, która miała miejsce w dniu 9 czerwca 2014 r., jego zdaniem objęta była ochroną ubezpieczeniową i zasadnym jest domaganie się wypłaty odszkodowania od pozwanej.

Powód podkreślił również, iż zasadne jest jego żądanie otrzymania odszkodowania w wysokości odpowiadającej pełnym kosztom naprawy pojazdu, gdyż zgodnie z zasadą pełnego odszkodowania i linią orzecniczą polskich sądów miał prawo do tego, aby pojazd został naprawiony przy użyciu nowych, oryginalnych części zamiennych, których koszt w efekcie był wyższy od sporządzonej początkowo przez powoda szacunkowej kalkulacji kosztów naprawy pojazdu.

Powód wskazał ponadto, iż należne mu odsetki należy naliczać od dnia 10 lipca 2014 r., a więc po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody ubezpieczycielowi. Zgodnie bowiem z treścią art. 817 k.c. ubezpieczycielowi określono trzydziestodniowy termin na wypłatę świadczenia albo pisemnego powiadomienia osoby zgłaszającej roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń.

Powód załączył do pozwu wyciąg z ogólnych warunków ubezpieczenia (...) S.A., fakturę VAT nr (...) z dnia 18 lipca 2014 r., oświadczenia w likwidacji szkody komunikacyjnej, zlecenie serwisowe nr (...) z dnia 30 czerwca 2014 r., protokół szkody na pojeździe nr (...), polisę komunikacyjną ogólną oraz pismo pozwanej z dnia 2 lipca 2014 r. (pozew, k. 2 – 4)

Zarządzeniem z dnia 26 stycznia 2015 r. sprawa została skierowana na rozprawę z uwagi na brak podstaw do wydania nakazu zapłaty w postępowaniu upominawczym. (zarządzenie o wyznaczeniu rozprawy, k. 31)

W odpowiedzi na pozew z dnia 4 marca 2014 r. (data stempla pocztowego) pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości, przeprowadzenie dowodu z dokumentów dołączonych do odpowiedzi na pozew, zwrócenie się do Poczty Polskiej S.A. (...) o przesłanie wszelkiej dokumentacji dotyczącej reklamacji zgłoszonej przez (...) S.A. w S. dotyczącej przesyłki nr (...), której adresatem był A. W. (ul. (...), (...)-(...) W.), a która została nadana w dniu 15.01.2014 r. w UP w S., a także o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu techniki samochodowej, wyceny pojazdów oraz kosztów i jakości napraw pojazdów samochodowych na okoliczność rozmiarów szkody w pojeździe marki N. (...) o numerze rejestracyjnym (...), zakresu prac i kosztów naprawy pojazdu, tego, czy na przywrócenie pojazdu do stanu sprzed szkody pozwalała naprawa z użyciem części zamiennych innych podmiotów niż producent pojazdu lub w warsztacie nieautoryzowanym oraz jaki był zakres przeprowadzonych prac i jakich części zamiennych faktycznie użyto w toku naprawy pojazdu.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwana potwierdziła, iż w dniu 19 lipca 2013 r. zawarła z powodem umowę ubezpieczenia AC pojazdu marki N. (...) o numerze rejestracyjnym (...), potwierdzoną polisą nr (...), której integralną częścią były między innymi Ogólne Warunki Ubezpieczenia o symbolu (...). Pozwana potwierdziła również, iż w dniu 9 czerwca 2014 r. powód zgłosił, iż pojazd został uszkodzony w wyniku kolizji drogowej, pozwana zarejestrowała zgłoszenie pod numerem (...), a następnie podjęła czynności mające na celu ustalenie zasadności zgłaszanych roszczeń. W wyniku przeprowadzonego postępowania pozwana ustaliła, iż umowa ubezpieczenia nr (...) została rozwiązana w dniu 28 stycznia 2014 r. i w dniu kolizji powód nie podlegał ochronie ubezpieczeniowej pozwanej, w związku z czym pismem z dnia 2 lipca 2014 r. odmówiła powodowi zapłaty odszkodowania.

Pozwana podkreśliła, iż zakres ochrony ubezpieczeniowej przy umowie ubezpieczenia określają umowa ubezpieczenia oraz Ogólne Warunki Umów, będące elementem treści stosunku obligacyjnego, wiążące ubezpieczonego z mocy art. 384 § 1 k.c. Zdaniem pozwanej powód w dniu 9 czerwca 2014 r. nie podlegał ochronie ubezpieczeniowej u pozwanej z uwagi na ustanie tej ochrony z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez powoda pisma pozwanej z dnia 15 stycznia 2014 r. wzywającego do dobrowolnej zapłaty zaległej składki ubezpieczeniowej.

Pozwana podkreśliła, iż z uwagi na brak informacji o prawidłowym doręczeniu powodowi pisma z dnia 15 stycznia 2014 r. wystosowała do operatora pocztowego reklamację w tej sprawie. W piśmie z dnia 5 sierpnia 2014 r. (...) oświadczyła, iż reklamowana przesyłka została doręczona adresatowi w dniu 20 stycznia 2014 r. Pozwana wskazała, iż w związku z tym, że powód nie uiścił zaległej składki w terminie 7 dni od otrzymania przedmiotowej przesyłki, umowa ubezpieczenia została rozwiązana na podstawie § 45 ust. 3 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia w dniu 28 stycznia 2014 r., wobec czego w dniu kolizji powód nie był objęty ochroną ubezpieczeniową pozwanej.

Z ostrożności procesowej pozwana zakwestionowała również koszt przywrócenia pojazdu do stanu sprzed szkody z dnia 9 czerwca 2014 r. Podniosła, iż wprawdzie zgodnie z treścią art. 363 § 1 k.c. w przypadku uszkodzenia rzeczy w stopniu umożliwiającym przywrócenie jej do stanu poprzedniego, osoba odpowiedzialna za szkodę obowiązana jest zwrócić poszkodowanemu wszelkie celowe, ekonomicznie uzasadnione wydatki poniesione w celu przywrócenia stanu poprzedniego rzeczy uszkodzonej, zaś zgodnie z zasadą pełnej kompensaty szkody wyrażoną w art. 361 § 2 k.c. poszkodowany może domagać się od ubezpieczyciela odszkodowania obejmującego koszty prac naprawczych, przy czym naprawa samochodu i rzeczywiste poniesienie kosztów z tego tytułu nie jest warunkiem koniecznym dla dochodzenia odszkodowania, jednakże przestrzeganie zasady pełnego odszkodowania powinno nastąpić w granicach adekwatnego związku przyczynowego. Pozwana podkreśliła, że odszkodowanie powinno przywrócić w majątku poszkodowanego stan rzeczy naruszony zdarzeniem wywołującym szkodę, nie może ono jednak przewyższać wysokości faktycznie poniesionej szkody. Zdaniem pozwanej wysokość uzasadnionych kosztów naprawy pojazdu powoda jest kwestią sporną, w związku z czym niezbędne jest przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego w tej kwestii.

Do odpowiedzi na pozew pozwana dołączyła ogólne Warunki Ubezpieczenia Autocasco, pismo pozwanej z dnia 15 stycznia 2014 r., pismo pozwanej z dnia 02 lipca 2014 r., pismo reklamacyjne pozwanej, pismo(...) z dnia 05 sierpnia 2014 r. oraz akta szkody (...) w formie nagrania na płycie CD. (odpowiedź na pozew, k. 35 – 40)

Na rozprawie w dniu 20 marca 2015 r. Sąd – uwzględniając wniosek pozwanego – postanowił zwrócić się do (...) S.A. (...) o przesłanie wszelkiej dokumentacji dotyczącej reklamacji zgłoszonej przez (...) S.A. w S. dotyczącej przesyłki nr (...), której adresatem był A. W. (ul. (...), (...)-(...) W.), a która została nadana w dniu 15.01.2014 r. w UP w S.. (protokół rozprawy k. 66)

Pismem z dnia 10 kwietnia 2015 r. (data stempla pocztowego) Poczta Polska S.A. poinformowała, iż przedmiotowa przesyłka została doręczona adresatowi w dniu 20 stycznia 2014 r. poprzez wrzut do skrzynki na postawie żądania nr 1810, zgłoszonego przez A. W. w dniu 16 marca 2007 r., dołączając pismo reklamacyjne (...) S.A. z dnia 5 sierpnia 2014 r., odpowiedź (...) na to pismo z dnia 5 sierpnia 2014 r., raport z systemu elektronicznego, kartę doręczeń przesyłek poleconych oraz żądanie nr 1810 z dnia 16 marca 2007 r. (pismo(...))z załącznikami k.69 - 76)

Na rozprawie w dniu 19 czerwca 2015 r. pełnomocnik powoda oświadczył, iż popiera pozew i nie kwestionuje, że pismo z dnia 15 stycznia 2014 r. zostało doręczone powodowi, podkreślił jednak, iż mimo tego powód nie zapoznał się z tą przesyłką.

Stanowisko pozwanej nie uległo zmianie w toku postępowania.

## **2. Ustalenia faktyczne i ocena dowodów**

W dniu 19 lipca 2013 r. strony zawarły umowę ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia Autocasco (AC), ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC), a także ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów ( (...)) pojazdu osobowego marki N. (...) o numerze rejestracyjnym (...), którego właścicielem jest powód. Okres ochrony ubezpieczeniowej ustalono od dnia 20 lipca 2013 r. godz. 0:00 do dnia 19 lipca 2014 r. godz. 24:00. W umowie ubezpieczenia powód zobowiązał się do uiszczenia składki ubezpieczenia w dwóch ratach, płatnych odpowiednio do dnia 19 lipca 2013 r. (w wysokości 720,00 zł) i 19 grudnia 2013 r. (w wysokości 718,00 zł). (okoliczność bezsporna)

Częścią integralną przedmiotowej umowy były Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...) Mechanicznych od U., Zniszczenia lub Uszkodzenia (Autocasco) Należących do Klientów Indywidualnych, których § 45 ust. 3. stanowi, iż niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez E. Hestię wysokości i terminie powoduje ustanie odpowiedzialności E. Hestii tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki E. Hestia wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności. (okoliczność bezsporna)

W dniu 19 lipca 2013 r. powód uiszczył pierwszą ratę składki ubezpieczenia w kwocie 720,00 zł . okoliczność bezsporna)

Powód nie uiszczył w terminie drugiej raty składki ubezpieczeniowej, której termin płatności przypadał na dzień 19 grudnia 2013 r. Kwota ta została przez niego uiszczona dopiero w dniu 5 marca 2014 r. (okoliczność bezsporna)

Pismem z dnia 15 stycznia 2014 r. pozwana wezwała powoda do dokonania zapłaty kwoty 718,00 zł, stanowiącej zaległą ratę składki ubezpieczeniowej, w terminie 7 dni od otrzymania przedmiotowego pisma pod rygorem ustania odpowiedzialności ubezpieczyciela oraz dochodzenia zapłaty składki za okres, przez który ubezpieczyciel ponosił odpowiedzialność. (dowód: pismo pozwanej z dnia 15 stycznia 2014 r., k. 58)

Pismo pozwanej z dnia 15 stycznia 2014 r. doręczone zostało powodowi w dniu 20 stycznia 2014 r. poprzez wrzut do skrzynki pocztowej, zgodnie ze zgłoszonym przez powoda żądaniem nr 1810 z dnia 16 marca 2007 r. (dowód: pismo reklamacyjne (...) S.A. z dnia 05 sierpnia 2014 r. k. 71, odpowiedź (...) na to pismo z dnia 05 sierpnia 2014 r. k. 70, raport z systemu elektronicznego k. 74, karta doręczeń przesyłek poleconych k. 76, żądanie nr 1810 z dnia 16 marca 2007 r. k. 75).

Zawarta umowa ubezpieczenia wygasła z końcem 27 stycznia 2014 roku, natomiast 09 czerwca 2014 roku pojazd powoda uczestniczył w szkodzie komunikacyjnej, zgłoszonej jeszcze tego samego dnia pozwanemu zakładowi ubezpieczeń. Zakład ubezpieczeń – po przeprowadzeniu postępowania reklamacyjnego (w zakresie terminu doręczenia powodowi wezwania do zapłaty z uprzedzeniem o rozwiązaniu umowy) – powołując się na OWU, odmówił wypłaty odszkodowania, argumentując że szkoda miała miejsce po zakończeniu okresu trwania ochrony ubezpieczeniowej (okoliczności niesporne).

Ustalając stan faktyczny w przedmiotowej sprawie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów złożonych do akt sprawy w toku postępowania, których treść i autentyczność nie zostały skutecznie podważone.

W ocenie Sądu nie zachodzą żadne przesłanki wpływające na podważenie prawdziwości czy też autentyczności dokumentów złożonych do akt sprawy w trakcie procesu. Należy ponadto zauważyć, iż nie były one kwestionowane przez strony tak co do formy, jak i treści, stanowiąc tym samym cenne, a przy tym miarodajne i wiarygodne źródło wiedzy o faktach, mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy.

W istocie stan faktyczny w niniejszej sprawie pozostawał niemalże w całości bezsporny, ustalenia przez Sąd zaś wymagało jedynie, czy umowa ubezpieczenia pomiędzy powodem a pozwaną została, zgodnie z twierdzeniem pozwanej, rozwiązana w dniu 28 stycznia 2014 r., czy też – zgodnie z twierdzeniem powoda – obowiązywała do dnia określonego w umowie, to jest do 19 lipca 2014 r. Rozstrzygnięcie to wymagało ustalenia, czy powód został skutecznie wezwany do zapłacenia zaległej raty składki ubezpieczeniowej, której termin płatności przypadał na dzień 19 grudnia 2013 r. w terminie 7 dni od otrzymania od pozwanej wezwania do zapłaty pod rygorem rozwiązania stosunku ubezpieczenia pomiędzy stronami. Zagadnienie to zostało przez Sąd rozstrzygnięte na podstawie niebudzących wątpliwości dokumentów załączonych do odpowiedzi na pozew pozwanej oraz informacji dostarczonych przez Poczta Polska S.A. (...).

Podczas rozprawy w dniu 19 czerwca 2015 r. Sąd postanowił oddalić wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z jego przesłuchania na okoliczności wskazane w pozwie oraz wniosek pozwanej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu techniki samochodowej, wyceny pojazdów oraz kosztów i jakości napraw pojazdów samochodowych na okoliczność rozmiarów szkody w pojeździe marki N. (...) o numerze rejestracyjnym (...), zakresu prac i kosztów

naprawy pojazdu, tego, czy na przywrócenie pojazdu do stanu sprzed szkody pozwalała naprawa z użyciem części zamiennych innych podmiotów niż producent pojazdu lub w warsztacie nieautoryzowanym oraz jaki był zakres przeprowadzonych prac i jakich części zamiennych faktycznie użyto w toku naprawy pojazdu.

Zdaniem Sądu przesłuchanie powoda na okoliczności wskazane w pozwie nie było konieczne, bowiem dołączone do pozwu dokumenty nie budziły żadnych wątpliwości oraz nie wymagały uzupełnienia. Powód domagał się przesłuchania go na okoliczności, które w niniejszej sprawie były bezsporne, nie wnosił zaś o przesłuchanie do na okoliczność braku możliwości zapoznania się z treścią pisma pozwanej z dnia 15 stycznia 2014 r. (którego doręczenie mu wyraźnie przyznał), co jako jedyne mogłoby mieć uzasadnienie i zostać uwzględnione przez Sąd, związany nie tylko treścią żądania pozwu, ale też tezami wniosków dowodowych.

W ocenie Sądu przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu techniki samochodowej, wyceny pojazdów oraz kosztów i jakości napraw pojazdów samochodowych również nie było celowe, bowiem dowód taki został przez pozwaną zgłoszony jedynie z ostrożności procesowej i miał być przeprowadzony w związku z kwestionowaniem przez pozwaną wysokości dochodzonego przez powoda odszkodowania. Tymczasem w świetle omówionych niżej szerszej przyczyn oddalenia powództwa, czyli rozstrzygnięcia o skuteczności doręczenia powodowi wezwania do zapłaty zaległej raty składki ubezpieczeniowej w dniu 20 stycznia 2014 r. i niezapłacenia przez powoda owej raty we wskazanym w piśmie terminie, umowa ubezpieczeniowa pomiędzy powodem a pozwaną została rozwiązana w dniu 28 stycznia 2014 r. W związku z tym pojazd pozwanego w dniu 9 czerwca 2014 r. nie był objęty ochroną ubezpieczeniową pozwanej, co czyni bezprzedmiotowymi jakiegokolwiek rozważania na temat wysokości faktycznie poniesionej przez powoda szkody i wysokości należnego mu odszkodowania. Dopuszczenie tych dowodów wskazanych przez strony niewątpliwie przedłużyłoby postępowanie i niepotrzebnie zwiększyłoby ponoszone przez stronę przegrywającą koszty procesu, w związku z czym Sąd postanowił o oddaleniu omówionych wniosków dowodowych.

### **3. Rozważania prawne i motywy rozstrzygnięcia**

Powództwo jest bezzasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

Powództwo już po przedstawieniu wstępnych stanowisk stron i przedstawieniu dowodów z dokumentów, w szczególności z Ogólnych Warunków Ubezpieczenia i pism reklamacyjnych, okazało się pozbawione podstaw.

W sprawie od początku bezsporne było to, że strony zawarły w dniu 19 lipca 2013 r. umowę ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia Autocasco (AC), ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC), a także ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów ( (...)) pojazdu osobowego marki N. (...) o numerze rejestracyjnym (...), którego właścicielem jest powód. Okres ochrony ubezpieczeniowej ustalono od dnia 20 lipca 2013 r. godz. 0:00 do dnia 19 lipca 2014 r. godz. 24:00. W umowie ubezpieczenia powód zobowiązał się do uiszczenia składki ubezpieczenia w dwóch ratach, płatnych odpowiednio do dnia 19 lipca 2013 r. (w wysokości 720,00 zł) i 19 grudnia 2013 r. (w wysokości 718,00 zł). Niesporne pomiędzy stronami było również to, iż powód uiścił pierwszą ratę składki ubezpieczeniowej w wysokości 720,00 zł w dniu 19 lipca 2013 r., zaś druga rata w wysokości 718,00 zł nie została przez niego opłacona w terminie. Powód uiścił drugą ratę składki ubezpieczeniowej dopiero w dniu 5 marca 2014 r., kiedy umowa ubezpieczeniowa pomiędzy powodem a pozwaną już nie obowiązywała. W związku z tym zasadne były działania pozwanej zmierzające do zwrotu powodowi kwoty 718,00 zł – była to kwota pozwanej nienależna w związku z faktem ustania ochrony ubezpieczeniowej powoda przez pozwaną.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było to, czy w istocie doszło do skutecznego rozwiązania umowy ubezpieczenia nr (...), zawartej przez strony w dniu 19 lipca 2013 r. Zgodnie z twierdzeniem powoda umowa ta nie została rozwiązana pomimo nieopłacenia przez niego drugiej raty składki ubezpieczeniowej w terminie w związku z faktem, iż pozwana nie skierowała do niego wezwania do zapłaty przedmiotowej raty z pouczeniem, że umowa ubezpieczenia zostanie rozwiązana na skutek nieuiszczenia opłaty w zakreślonym przez pozwaną terminie. Tymczasem zdaniem pozwanej umowa ubezpieczenia pomiędzy stronami wygasła w dniu 28 stycznia 2014 r., na skutek nieopłacenia przez powoda

zaległej raty składki ubezpieczeniowej pomimo skierowanego do niego w dniu 15 stycznia 2014 r. wezwania do zapłaty w ciągu 7 dni od jego otrzymania pod rygorem rozwiązania umowy ubezpieczeniowej.

Podkreślić należy, iż integralną częścią umowy ubezpieczeniowej zawartej w dniu 19 lipca 2013 r. pomiędzy stronami były Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...) Mechanicznych od U., Zniszczenia lub Uszkodzenia (Autocasco) Należących do Klientów Indywidualnych nr C-AC-02/12. Stanowisko takie jest zgodne z treścią art. 384 § 1 k.c., zgodnie z którym ustalony przez jedną ze stron wzorzec umowy, w szczególności ogólne warunki umów, wzór umowy, regulamin, wiąże drugą stronę, jeżeli został jej doręczony przed zawarciem umowy. Bezsporne jest, iż przed zawarciem przedmiotowej umowy ubezpieczenia powodowi znane były ogólne warunki ubezpieczenia, co potwierdził swoim podpisem na umowie ubezpieczenia z dnia 19 lipca 2013 r., zawierającej następującą klauzulę: Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem tekst Ogólnych Warunków Ubezpieczenia wraz z klauzulami dodatkowymi, na podstawie których zawarto umowę, z którymi się zapoznałem i zaakceptowałem ich treść. Nadto powód przyznał, iż znana mu była treść Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, na które powoływał się w uzasadnieniu pozwu.

Zgodnie z treścią § 45 ust. 3 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez E. Hestię wysokości i terminie powoduje ustanie odpowiedzialności E. Hestii tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki E.(...) wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności. Zapis ten zgodny jest z treścią art. 814 § 3 k.c., zgodnie z którym w razie opłacania składki w ratach nieopłacenie kolejnej raty składki może powodować ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela tylko wtedy, gdy skutek taki przewidywała umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia, a Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności. Tym samym oczywistym jest, że w przypadku nieopłacenia przez ubezpieczonego raty składki ubezpieczeniowej w terminie, (...) S.A. uprawniona była do skierowania do niego wezwania do zapłaty zaległej raty składki ubezpieczenia w terminie 7 dni od daty otrzymania wezwania, a w przypadku niezastosowania się przez ubezpieczonego do takiego wezwania – umowa ubezpieczenia wygasła – bez konieczności składania w tym przedmiocie odrębnych oświadczeń.

W niniejszej sprawie warunki rozwiązania umowy ubezpieczenia przewidziane przez § 45 ust. 3 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia niewątpliwie zostały spełnione. Powód nie opłacił raty składki ubezpieczenia, której termin płatności przypadał na dzień 19 grudnia 2013 r. W związku z tym pozwana w dniu 15 stycznia 2014 r. skierowała do niego wezwanie do zapłaty nieopłaconej raty składki w terminie 7 dni od dnia otrzymania pisma, z zastrzeżeniem, że w przypadku niezastosowania się do tego wezwania, umowa ubezpieczenia zostanie rozwiązana z upływem tego terminu. Pismo pozwanej z wezwaniem do zapłaty zostało powodowi doręczone w dniu 20 stycznia 2014 r. poprzez wrzucenie go do skrzynki pocztowej, zgodnie z dyspozycją wydaną przez powoda w dniu 16 marca 2003 r. Tym samym z końcem dnia 27 stycznia 2014 r. upłynął termin do uregulowania zaległej raty składki ubezpieczenia, zaś z dniem 28 stycznia 2014 r. umowa ubezpieczenia pomiędzy stronami została rozwiązana. W związku z tym faktem w dniu zdarzenia powodującego szkodę, to jest w dniu 9 czerwca 2014 r. powód nie podlegał ochronie ubezpieczeniowej pozwanej i niezasadne jest zgłoszone przez niego w stosunku do pozwanej żądanie wypłaty odszkodowania.

Zgodnie z treścią art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 12 czerwca 2003 r. Prawo pocztowe (akt prawny utracił moc obowiązującą, wskazywany przepis znajduje swój odpowiednik w art. 37 ust. 4 obecnie obowiązującej ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe), na pisemny wniosek adresata, złożony w odpowiedniej placówce operatora, przesyłka listowa będąca przesyłką rejestrowaną może być doręczana w sposób, o którym mowa w ust. 2 pkt 1 lit. a (to jest do oddawczej skrzynki pocztowej adresata). Dokumentacja nadesłana przez(...)jednoznacznie wskazuje, iż taką właśnie dyspozycję w odniesieniu do adresowanych do niego przesyłek rejestrowanych, z wyłączeniem listów poleconych „za potwierdzeniem odbioru” i o dużych wymiarach oraz przesyłek pobraniowych, złożył w dniu 16 marca 2007 r. powód. (...) żądania zawierał ponadto podpisane oświadczenie o przyjęciu do wiadomości, iż włożenie przesyłki poleconej do jego skrzynki oddawczej uważa za realizację usługi.

Dokumentacja nadesłana na żądanie Sądu przez (...). wykazuje, iż pismo pozwanej z dnia 15 stycznia 2014 r. zostało doręczone powodowi w dniu 20 stycznia 2014 r. Doręczenie nastąpiło, zgodnie z żądaniem powoda nr 1810,

poprzez wrzucenie listu do skrzynki oddawczej powoda. W ocenie Sądu zatem udowodnione przez pozwaną zostało, iż doręczenie przedmiotowej przesyłki powodowi nastąpiło – nie ma przy tym znaczenia oświadczenie powoda, iż mimo doręczenia nie zapoznał się z treścią pisma. Niewątpliwie jest, że powód z treścią tego pisma mógł się zapoznać, a przynajmniej nie dowiódł istnienia żadnych obiektywnych i istniejących przeszkód, które uniemożliwiły mu zapoznanie się z treścią wezwania. Możliwość zapoznania się z doręczoną korespondencją (wezwaniami do zapłaty zaległej drugiej raty i uprzedzeniem o konsekwencjach zaniechania w tym względzie) istniała. Przypomnieć należy, że w zakresie składania oświadczeń woli w prawie polskim obowiązuje zasada doręczenia, nie zaś zasada zapoznania się z treścią złożonego oświadczenia. Oświadczenie woli uznaje się za złożone, gdy dotrze ono do adresata w okolicznościach umożliwiających mu zapoznanie się z jego treścią; faktyczne zapoznanie się przez adresata z treścią złożonego oświadczenia nie jest warunkiem skuteczności. O skutkach korzystania z usługi wrzucania do skrzynki pocztowej przesyłek poleconych powód musiał zdawać sobie sprawę bo jest to wiedza de facto powszechna. Niezależnie od tego druk zlecenia zawierał stosowne pouczenie, a zlecający swoim podpisem poświadczył, że zapoznał się z jego treścią i skutkami skorzystania z usługi.

Osoba, która decyduje się na skorzystanie z oferowanej przez (...) usługi, polegającej na doręczaniu przesyłek poleconych poprzez wrzucenie ich do skrzynki oddawczej, powinna liczyć się ze wszystkimi takiej dyspozycji konsekwencjami. Oczywiście żądanie takie jest wygodne dla adresata, który – w przypadku niedoręczenia mu osobiście przesyłki w związku na przykład z jego nieobecnością w domu – nie musi osobiście fatygować się do urzędu pocztowego po odbiór przesyłki, jednakże adresat musi liczyć się jednocześnie z możliwymi negatywnymi konsekwencjami takiej decyzji. Skutki takiego rodzaju doręczenia, jakie stanowi zwykle wrzucenie przesyłki do skrzynki pocztowej, nie zawsze będą korzystne dla adresata, jednak powinien on mieć to na uwadze. W niniejszej sprawie udowodnione zostało, iż przesyłka została powodowi doręczona zgodnie z jego żądaniem – irrelevantne zatem jest, czy powód faktycznie zapoznał się z treścią skierowanego do niego pisma, gdyż pozwana udowodniła, że zostało ono powodowi doręczone i mógł się z nim zapoznać.

Powód w uzasadnieniu pozwu powołał się na treść art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) zgodnie z którym w przypadku opłacania składki ubezpieczeniowej w ratach, nieopłacenie przez ubezpieczonego lub ubezpieczającego raty składki w terminie oznaczonym przez zakład ubezpieczeń nie powoduje ustania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. W realiach niniejszej sprawy jest to jednakże argument nieuzasadniony, gdyż powołany art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) (...) dotyczy – jak zresztą cała ustawa – jedynie ubezpieczeń obowiązkowych. Takim ubezpieczeniem jest zaś ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC), a nie ubezpieczenie pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (Autocasco). W niniejszej sprawie natomiast powód dochodził odszkodowania na podstawie ubezpieczenia Autocasco i to istnienie tego właśnie stosunku ubezpieczeniowego pomiędzy stronami zostało skutecznie zakwestionowane przez stronę pozwaną.

Powód powołał również opinię zamieszczoną na stronie internetowej Rzecznika Ubezpieczonych, z której wynika, iż w większości przypadków nie ma możliwości wcześniejszego wypowiedzenia umowy AC (...) oraz niezapłacenie raty składki w terminie nie powoduje wypowiedzenia ani rozwiązania ubezpieczenia, chyba że po wezwaniu do zapłaty przez zakład ubezpieczeń rata nie zostanie zapłacona – w takiej sytuacji, jeżeli jest to zapisane w ogólnych warunkach ubezpieczenia, następuje rozwiązanie umowy ubezpieczenia, przy czym ubezpieczyciel zachowuje prawo do składki za czas, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Powołanie takich zapisów przez powoda nie zmienia jego sytuacji procesowej oraz zapatrywań Sądu na kwestię zasadności powództwa. Wręcz przeciwnie, z zacytowanej treści jasno wynika, iż są sytuacje, w których – po spełnieniu określonych warunków – możliwe jest rozwiązanie umowy ubezpieczenia w terminie wcześniejszym niż wskazany w samej umowie. Stanowisko Rzecznika Ubezpieczonych, przeniesione na grunt niniejszej sprawy, potwierdza, że ubezpieczyciel miał prawo, zgodnie z informacją zamieszczoną w wezwaniu do zapłaty z dnia 15 stycznia 2014 r., rozwiązać umowę ubezpieczenia z dnia 19 lipca 2013 r. przed upływem pierwotnie przewidzianego okresu ochrony ubezpieczeniowej.

Fakt, iż powód ostatecznie uiścił zaległą składkę w dniu 5 marca 2014 r. nie ma dla niniejszej sprawy znaczenia. Wpłata została dokonana ponad miesiąc po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia pomiędzy stronami, do której doszło

w dniu 28 stycznia 2014 r. Taka okoliczność rodzi po stronie powoda jedynie roszczenie o zwrot wpłaconej kwoty, nie ma jednak znaczenia dla jej odpowiedzialności ubezpieczeniowej. Podkreślić jednakże należy, iż pozwana chciała zwrócić powodowi przedmiotową kwotę w dniu 17 lipca 2014 r., ale powód jej nie przyjął. Uiszczenie zaległej składki AC po wygaśnięciu zawartej umowy ani nie reaktywuje wygasłego stosunku prawnego, ani tym bardziej nie świadczy o zawarciu nowej umowy.

Irrelevantna w przedmiotowej sprawie jest również podnoszona przez powoda okoliczność, iż pozwana ostatecznie powiadomiła powoda o bezzasadności jego roszczeń w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia dopiero w dniu 3 lipca 2014 r., nie zaś chociażby w dniu 10 czerwca 2014 r. kiedy powód dokonał zgłoszenia szkody na infolinii pozwanej. Przyjęcie zgłoszenia szkody i zarejestrowanie jej pod nowym numerem jest normalną praktyką ubezpieczycieli – na etapie telefonicznego zgłaszania szkody nie dokonuje się weryfikacji zasadności roszczeń osoby zgłaszającej szkodę. Dopiero postępowanie likwidacyjne przeprowadzone przez ubezpieczyciela daje odpowiedź na pytanie, czy roszczenia takie zasługują na uwzględnienie albo dlaczego uwzględnione nie zostaną. W niniejszej sprawie pozwana po zgłoszeniu szkody przez powoda prowadziła z (...) korespondencję reklamacyjną, której celem było upewnienie się, czy umowa ubezpieczenia pomiędzy stronami na pewno wygasła (czy powód otrzymał wezwanie do zapłaty zaległej raty składki z uprzedzeniem o skutku w postaci wygaśnięcia umowy). Nie powinno zatem szczególnie dziwić, iż pozwana udzieliła powodowi ostatecznej odpowiedzi dotyczącej zgłoszonych przez niego roszczeń po przeprowadzeniu w toku likwidacji szkody postępowania reklamacyjnego i stwierdzeniu, iż powód nie był w dniu zdarzenia powodującego szkodę objęty ochroną ubezpieczeniową pozwanej z uwagi na fakt, iż ochrona ta wygasła w dniu 28 stycznia 2014 r.

Powyższe rozważania prowadzą do wniosku, iż zgłaszane przez powoda w pozwie roszczenie jest bezzasadne. Pozwana wykazała, iż umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy stronami w dniu 19 lipca 2013 r. wygasła z upływem dnia 27 stycznia 2014 r. na skutek nieuregulowania przez powoda zaległej raty składki ubezpieczeniowej pomimo skierowania do niego przez pozwaną w dniu 15 stycznia 2014 r. wezwania kwoty 718,00 zł w terminie 7 dni od daty otrzymania wezwania do zapłaty pod rygorem rozwiązania umowy ubezpieczenia. W dniu zdarzenia powodującego szkodę powód nie był objęty ochroną ubezpieczeniową pozwanej, nie ma zatem podstaw do uwzględnienia żądania powoda zgłoszonego w pozwie.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w związku z art. 99 k.p.c. w związku z § 6 pkt 2 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.), zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.

Po stronie pozwanej koszty procesu wyczerpywały się w kosztach honorarium radcy prawnego w wysokości 600 złotych. Obciążono nimi powoda, jako stronę przegrywającą proces.

Zasadnym było wypłacenie powodowi ze środków Skarbu Państwa – (...) w W. kwoty 55 zł tytułem różnicy pomiędzy uiszczoną, a należną opłatą sądową od pozwu w postępowaniu uproszczonym. W niniejszej sprawie wartość przedmiotu sporu wynosiła 3.100,00 zł, zaś zgodnie z art. 28 pkt 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych opłata od pozwu w takim przypadku wynosi 100 zł. Tymczasem powód uiszczył opłatę od pozwu w wysokości 155 zł, w związku z czym zasadny był zwrot kwoty 55 zł na jego rzecz.

Mając powyższe na uwadze, na mocy powołanych przepisów, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

(...)

(...)