

Sygn. akt I ACa 625/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 października 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Halina Zarzeczna (spr.)
Sędziowie:	SA Eugeniusz Skotarczak SA Tomasz Żelazowski
Protokolant:	sekr.sądowy Magdalena Stachera

po rozpoznaniu w dniu 16 października 2014 r. na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa O. P.

przeciwko "(...) Spółce Akcyjnej (...)" w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 21 maja 2014 r., sygn. akt VIII GC 406/13

I. **oddala apelację,**

II. **zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

Tomasz Żelazowski Halina Zarzeczna Eugeniusz Skotarczak

Sygn. akt I ACa 625/14

## UZASADNIENIE

O. P. wytoczył powództwo przeciwko pozwanemu (...) Spółce Akcyjnej V. (...) w W. o zapłatę kwoty 86.250,07 zł wraz z odsetkami ustawowymi i kosztami procesu.

W uzasadnieniu swojego stanowiska podał, że wskazanej kwoty dochodzi w związku z tym, że pozwany naliczył i wypłacił należne odszkodowanie za szkodę spowodowaną spaleniem w dniu 31 grudnia 2012 r. maszyny typu

przesiewacz F. model (...), w oparciu o wartość rzeczywiście zniszczonej rzeczy, czyli po potrąceniu zużycia na poziomie 20 %, podczas gdy strony umówiły się na odszkodowanie w wysokości odpowiadającej wartości odtworzeniowej nowej.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu podnosząc, że powód nie przedstawił faktur potwierdzających naprawę maszyny zatem likwidacja szkody została przeprowadzona w oparciu o formułę wartości rzeczywistej uszkodzonego mienia.

Wyrokiem z dnia 21 maja 2014r. Sąd Okręgowy w Szczecinie zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 85.950,07 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 75.226,73 zł od dnia 29 maja 2013 r., od kwoty 10.723,34 zł od dnia 28 sierpnia 2013 r., w pozostałym zakresie powództwo oddalił i zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę .7930 zł tytułem kosztów procesu.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły ustalenia, według których strony łączyła umowa ubezpieczenia (...) z dnia 12 października 2012 r. potwierdzona polisą, której integralną część stanowiły OWU Ubezpieczenia (...). Zakres ubezpieczenia obejmował między innymi ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych w zakresie rozszerzonym na sumę ubezpieczenia 1.600.000 zł. Strony umówiły się na ubezpieczenie w systemie - na sumy stałe przy zastosowaniu wartości odtworzeniowej (nowej). W oparciu o tak ustalone warunki umowy ubezpieczeniowej powodowi wyliczono należną składkę ubezpieczeniową w kwocie 3.398 zł, którą powód uiścił.

W dniu 31 grudnia 2012 r. w wyniku pożaru uszkodzeniu uległa maszyna typu przesiewacz F. model (...), objęta ochroną ubezpieczeniową. W tym samym dniu powód zgłosił szkodę ubezpieczycielowi. W dniu 10 stycznia 2013 r. przedstawiciel pozwanego dokonał oględzin miejsca, a następnie pozwany przystąpił do likwidacji szkody. W toku likwidacji szkody na zlecenie ubezpieczyciela zewnętrzna firma rzeczoznawcza sporządziła raport końcowy, w którym zaakceptowała przedstawioną przez pozwanego ofertę na naprawę maszyny po pożarze oraz wycenę kosztorysową robocizny. Zasugerowano wyliczenie szkody w wartości rzeczywistej. Przy uwzględnieniu treści tego raportu w dniu 6 maja 2013 r. pozwany wydał decyzję o przyznaniu odszkodowania. W decyzji wskazano, że szkoda została wyliczona na kwotę 400.026,64 zł i od tej kwoty potrącono zużycie maszyny na poziomie 20 % i wyliczono wartość rzeczywiście szkody na kwotę 320.021, 31 zł. Następnie odliczono kwotę odzysku za złom w szacunkowej kwocie 4.478,60 zł oraz uwzględniono fakturę VAT powoda za weryfikację uszkodzeń na kwotę 1.382 zł. Odjęto też franszyzę redukcyjną w kwocie 300 zł i do wypłaty odszkodowania przekazano powodowi kwotę 316.624,71 złotych. Powód nie zaakceptował wyliczenia szkody w oparciu o wartość rzeczywistą, nie kwestionował jedynie potrącenia odzysku za złom w szacunkowej kwocie 4478,60 zł. Powód wezwał pozwanego do wypłaty dalszego odszkodowania w kwocie 86.250,07 zł w tym kwoty 10.723,34 zł tytułem odsetek ustawowych za opóźnienie w wypłacie odszkodowania liczonych od dnia 31 stycznia 2013 r. do dnia 5 maja 2013 r.

Na podstawie powyższych ustaleń Sąd Okręgowy uznał powództwo oparte na art. 804 k.c. w zw. z art. 471 k.c. w przeważającej części za zasadne. Zdaniem sądu pozwany ubezpieczyciel obowiązku zlikwidowania szkody i wypłaty należnego odszkodowania nie wykonał prawidłowo, zgodnie z postanowieniami umowy, brak było bowiem podstaw do obniżenia należnego powodowi odszkodowania o 20 % zużycia maszyny. Zgodnie z § 22 ust. 1 pkt 2 i § 28 ust. 1 OWU Ubezpieczenia (...) stanowiących integralną część umowy, wysokość odszkodowania dla maszyn, urządzeń i wyposażenia określa się w granicach sum ubezpieczenia lub uzgodnionych przez strony umowy podmiotów odpowiedzialnych według wartości księgowej brutto, odtworzeniowej (nowej) - w pełnej wysokości albo rzeczywistej po potrąceniu faktycznego zużycia technicznego, przy czym umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na sumy stałe lub na pierwsze ryzyko. Natomiast zgodnie z § 28 ust 4 OWU w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na sumy stałe suma ubezpieczenia ustalana jest na dzień zgłoszenia do ubezpieczenia min. dla maszyn według wartości księgowej brutto, odtworzeniowej (nowej) jeżeli stopień zużycia technicznego nie przekracza 50 % albo rzeczywistej. Jak wynika z polisy potwierdzającej umowę stron ubezpieczenie zostało zawarte w systemie stałym przy zastosowaniu wartości odtworzeniowej (nowej). Doszło do tego przez złożenie zgodnego oświadczenia woli przez strony ( solo consensu) i znalazło to wyraz w polisie i w składce pobranej przez pozwanego. Powód wybrał taki sposób ubezpieczenia, który był bardzo prosty i jednocześnie drogi z uwagi na wysoką składkę. Zmiana warunków umowy na etapie likwidacji szkody polegająca na wyliczeniu odszkodowania w wariacie wartości rzeczywistej tj. po

potrąceniu faktycznego zużycia technicznego była niedopuszczalna. Wobec powyższego Sąd uznał, że nie zasługuje na uwzględnienie argumentacja pozwanego, że powód winien dostarczyć fakturę obrazującą poniesione koszty związane z uszkodzeniem maszyny. Wbrew twierdzeniom pozwanego obowiązek taki nie wynika z OWU (...), gdyż w umowie został wybrany sposób ubezpieczenia w systemie stałym przy zastosowaniu wartości odtworzeniowej (nowej) bez potrzeby dokumentowania kosztów naprawy. Obowiązkiem pozwanego jest wypłata odszkodowania nawet gdyby powód w ogóle nie wykonał naprawy. Zdaniem Sądu uwzględnienie przez ubezpieczyciela sugestii co do wypłaty odszkodowania w sposób niezgodny z postanowieniami umowy, nie zasługuje na aprobatę.

Powód zaakceptował szkodę na poziomie 400.026,64 zł wyliczoną przez pozwanego. Od tej niespornej kwoty szkody pozwany winien odjąć jedynie kwotę odzysku za złom tj. 4.478,60 zł (kwota niesporna) i kwotę 300 zł franszyzy redukcyjnej. Powód nie miał wykupionej franszyzy zatem ubezpieczyciel był uprawniony do jej potrącenia i w tym zakresie stanowisko powoda jest niezasadne. Różnica pomiędzy kwotą szkody ustaloną na 400.026,64 zł, a kwotą odszkodowania wypłaconą w wysokości 316 624,71 zł przy uzgodnieniu odzysku za złom w kwocie 4478,60 zł wynosi 75 526,73 zł. Kwotę tę Sąd pomniejszając Wobec należną franszyzę w wysokości 300 zł i ustalił brakujące, należne odszkodowanie na kwotę 75 226,73 zł.

W zakresie roszczenia o odsetki Sąd orzekł na podstawie art. 817 § 1 k.c. wskazując, że więc ubezpieczyciel winien wypłacić odszkodowanie do dnia 30 stycznia 2013 r., a częściowa wypłata odszkodowania nastąpiła dopiero w dniu 6 maja 2013 r. Powód był uprawniony do naliczenia odsetek od kwoty wypłaconego odszkodowania tj. od 316.624,71 zł za okres od dnia 31 stycznia 2013 r. do dnia 5 maja 2013 r. w łącznej kwocie 10.723,34 zł. Zasadnym było też żądanie dalszych odsetek od tej kwoty od dnia wytoczenia o nie powództwa tj. od dnia 28 sierpnia 2013 r. Jeżeli chodzi o odsetki od kwoty należności głównej (tj. od kwoty nie wypłaconego odszkodowania) to powód mógł ich dochodzić od dnia 31 stycznia 2013 r. Jednak wobec faktu, iż sąd jest związany żądaniem pozwu odsetki zostały zasądzone zgodnie z wolą powoda tj. od terminu wyznaczonego w wezwaniu do zapłaty, gdzie powód wzywa pozwanego do zapłaty pozostałej kwoty odszkodowania tj. od dnia 29 maja 2013 r.

Apelację od wyroku wniósł pozwany zaskarżając wyrok w całości i zarzucał:

- naruszenie art. 232 k.p.c. w zw. z art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną ocenę dowodów i w konsekwencji przyjęcie, że ustalenie wysokości szkody powinno nastąpić według wartości odtworzeniowej, a nie według wartości rzeczywistej zniszczonego w pożarze mienia powoda, pomimo, że powód nie przedstawił faktury zgodnej ze złożoną wyceną, potwierdzającej naprawę maszyny po zaistniałej szkodzie zgodnie ze stanowiącymi integralną część umowy ubezpieczenia OWU;

- naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. poprzez sporządzenie wadliwego uzasadnienia wyroku, tj. w sposób uniemożliwiający odtworzenie rozumowania Sądu i poddania go kontroli apelacyjnej, które to uchybienie polega na całkowitym powieleniu argumentacji powoda i przyporządkowanie do rozstrzygnięcia argumentacji opartej wyłącznie na części materiału dowodowego bez odniesienia się do pozostałej jego części, wskazywanej przez stronę pozwaną;

- naruszenie art. 65 .c. poprzez błędną wykładnię oświadczeń woli zawartych w § 22 ust. 1 pkt 2 i § 22 ust. 2 pkt 2 OWU;

- naruszenie art. 481 k.c. w zw. z art. 817 k.c. poprzez przyjęcie, że odszkodowanie za ubezpieczone mienie należy się od dnia następującego po upływie 30-dniowego terminu biegnącego od dnia, w którym wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności stało się możliwe, a nie od dnia wyrokowania.

W oparciu o sformułowane zarzuty pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Powód wniósł o oddalenie apelacji w całości i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny w całej rozciągłości podziela ustalenia faktyczne i ocenę prawną zaprezentowane przez Sąd Okręgowy czyniąc je integralną częścią niniejszego uzasadnienia. Sformułowany w apelacji zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. w konfrontacji z treścią uzasadnienia zaskarżonego wyroku jest oczywiście chybiony. Podkreślić należy, że tego rodzaju zarzut tylko wówczas można uznać za skuteczny, jeśli uzasadnienie zaskarżonego wyroku zawiera takie braki i uchybienia wymogom określonym we wskazanym przepisie, że niemożliwym jest przesłedzenie toku rozumowania sądu i przyczyn wydania danego rozstrzygnięcia. W rozpatrywanym przypadku niewątpliwie sytuacja taka nie zachodzi. Sąd Okręgowy kompleksowo ustalił stan faktyczny w sprawie, rozważył znaczenie podnoszonych przez strony okoliczności i argumentów oraz zweryfikował je w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy, w tym treść polisy oraz postanowienia OWU. W szczególności Sąd I instancji dał wyraz temu, z jakich względów odmówił zasadności stanowiska pozwanego uznając, że podniesiony przez niego zarzut braku przedłożenia przez powoda dokumentów potwierdzających wysokość kosztów naprawy zniszczonego mienia, jest w świetle umowy stron bezprzedmiotowy. Twierdzenie apelującego, że Sąd rozstrzygając spór nie odniósł się do kwestii braku powyższych dokumentów pozostaje w oczywistej sprzeczności z treścią uzasadnienia zaskarżonego wyroku, albowiem na stronie 6 uzasadnienia (k. 284) wprost zostało wskazane, dlaczego argumentacja pozwanego nie zasługuje na uwzględnienie. Sąd Okręgowy, wbrew sugestii zawartej w uzasadnieniu apelacji, miał również na względzie treść postanowień zawartych w § 22 ust. 1 pkt 2 i § 22 ust. 2 pkt 2 OWU i w swoich rozważaniach przedstawił, jakie mają one znaczenie dla rozstrzygnięcia sporu stron w kontekście treści łączącego ich stosunku prawnego, a mianowicie wobec faktu, że – co bezsporne – strony umówiły się, że ustalenie wysokości odszkodowania nastąpi według wartości odtworzeniowej (nowej). Podkreślił Sąd meriti, że wybrany przez powoda sposób ubezpieczenia należał do kategorii ubezpieczeń na sumy stałe oraz determinował wysokość składki ubezpieczeniowej. Powód wybrał taki sposób ubezpieczenia, który był bardzo prosty, a jednocześnie dla niego drogi, zaś w konsekwencji miał prawo być przekonany, że na wypadek zaistnienia zderzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, należne mu odszkodowanie zostanie ustalone wyłącznie według wartości odtworzeniowej (nowej), jak stanowiła umowa. Sąd Apelacyjny nie miał żadnych problemów z odczytaniem intencji Sądu I instancji ani wątpliwości odnoszących się do podstaw faktycznych i prawnych rozstrzygnięcia, jak również nie znalazł w zaprezentowanej argumentacji sprzeczności bądź braków.

Istota sporu między stronami sprowadzała się do tego, w jaki sposób w ramach zawartej przez strony umowy ubezpieczenia należy ustalić wysokość odszkodowania, a w szczególności, czy wysokość ta jest uzależniona od przedstawienia przez ubezpieczonego faktury lub innych dokumentów finansowych potwierdzających koszty poniesione w celu usunięcia szkody. W tym zakresie pozwany zgłosił zarzut naruszenia art. 65 k.c. oraz błędnej oceny dowodów, w tym nieprawidłowej interpretacji postanowień OWU, stanowiących integralną część umowy, w szczególności § 22 ust. 1 pkt 2 i § 22 ust. 2 pkt 2 OWU. Sąd Apelacyjny nie znalazł żadnych podstaw do uznania wskazanych zarzutów za zasadne. W pierwszej kolejności podkreślić należy, że w świetle ugruntowanego stanowiska w judykaturze i doktrynie, interpretację umów przeprowadza się według kombinowanej metody wykładni oparta na kryteriach subiektywnym i obiektywnym, która nakazuje uwzględnić różne kryteria oceny oświadczenia woli, takie jak: okoliczności, w których zostało ono złożone, zasady współżycia społecznego, ustalone zwyczaje, zgodny zamiar stron oraz cel umowy (por. Z. Radwański (w:) System Prawa Prywatnego, t. 2, s. 51 i n.; K. Piasecki (w:) K. Piasecki, Komentarz, s. 343; P. Machnikowski (w:) E. Gniewek, Komentarz, 2006, s. 154; S. Rudnicki (w:) S. Dmowski, S. Rudnicki, Komentarz, 2007, s. 285). Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 29 czerwca 1995 r. (III CZP 66/95, OSNC 1995, nr 12, poz. 168) wyjaśnił, że w pierwszej fazie wykładni wymaga wyjaśnienia, jak strony rzeczywiście rozumiały złożone oświadczenie woli, a w szczególności, jaki sens łączyły z użytym w oświadczeniu woli zwrotem lub wyrażeniem. Jeżeli natomiast okaże się, że strony nie przyjmowały tego samego znaczenia oświadczenia woli, konieczne jest przejście do drugiej fazy wykładni (obiektywnej), w której właściwy dla prawa sens oświadczenia woli ustala się na podstawie przypisania normatywnego, czyli tak, jak adresat sens ten rozumiał i rozumieć powinien. Za wiążące uznać trzeba w tej fazie wykładni takie rozumienie oświadczenia woli, które jest wynikiem starannych zabiegów interpretacyjnych adresata. W rozpatrywanym przypadku, choć strony były zgodne co do tego, że wartość przedmiotu

ubezpieczenia została określona jako wartość odtworzeniowa (nowa), co jednoznacznie wynika z zapisu ujętego w polisie potwierdzającej zawarcie przez strony umowy ubezpieczenia, to wywodziły odmienne twierdzenia co do tego, w jaki sposób i na jakiej podstawie winno zostać ustalone odszkodowanie. W ocenie skarżącego decydujące znaczenie w tej kwestii należy nadać brzmieniu § 22 ust. 1 pkt 2 i § 22 ust. 2 pkt 2 OWU, w zakresie w jakim postanowienia te wskazują rachunek zakupu lub rachunek naprawy wykonawcy jako podstawę ustalenia ceny nabycia, kosztów naprawy lub wytworzenia przedmiotu tego samego rodzaju, typu lub mocy oraz o tych samych parametrach, jak zniszczone mienie, jak również wskazują na dodatkowe przypadki, w których wysokość odszkodowania zostaje ustalona według wartości rzeczywistej. Natomiast zdaniem powoda, co dodatkowo zostało uwypuklone na rozprawie apelacyjnej, celem ubezpieczenia było uzyskanie środków pieniężnych na usunięcie całej szkody wynikającej z przedłożonej kalkulacji. Okoliczność, czy poszkodowany usunął szkodę i z tego tytułu poniósł określone koszty, nie może zostać uznana za warunek wypłaty odszkodowania oraz determinować przyjęty sposób wyliczenia jego wysokości. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego na uwzględnienie zasługuje stanowisko strony powodowej. Ma bowiem rację ubezpieczony, że postanowienia § 22 OWU przedstawiają przede wszystkim poszczególne elementy likwidacji szkód i sposoby ustalenia odszkodowania, jednakże nie mogą być one interpretowane z pozostałymi zapisami OWU, a przede wszystkim z przedmiotem i zakresem zawartej umowy ubezpieczenia, potwierdzonej polisą (...). Strony ustaliły w umowie wartość przedmiotu ubezpieczenia na wartość odtworzeniową (nową), co oznacza, że ubezpieczony miał prawo oczekiwać, że w razie powstania szkody objętej ochroną ubezpieczeniową zostanie mu wypłacone odszkodowanie odpowiadające tej wartości. Zgodnie z § 2 pkt 48b ppkt bb OWU, wartość odtworzeniowa (nowa) w przypadku maszyn, urządzeń i wyposażenia to wartość odpowiadająca cenie nabycia, kosztom naprawy lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu lub mocy oraz o tych samych parametrach, powiększona o koszty (jeżeli występują) zwykłego transportu i montażu. Tak określona wartość przedmiotu ubezpieczenia związana była z uiszczeniem przez ubezpieczonego odpowiednio wyżej składki. Powód godził się na poniesienie wyższych kosztów umowy ubezpieczenia w związku z przyjęciem korzystnego dla niego zakresu likwidacji szkody. Podkreślić przy tym należy, że wybrany przez niego rodzaj ubezpieczenia należał do kategorii ubezpieczeń na sumę stałą, co również miał na uwadze Sąd I instancji odwołując się w swojej argumentacji do treści § 28 ust. 4 pkt 1 b OWU. Według treści tego przepisu, w przypadku ubezpieczenia na sumy stałe, suma ubezpieczenia ustalana jest według wartości odtworzeniowej (nowej), jeżeli stopień zużycia technicznego nie przekracza 50%, a taki w odniesieniu do zniszczonego wskutek pożaru mienia nie występował. Nie sposób zatem, kierując się celem umowy oraz zakresem ubezpieczenia, przyjąć za dopuszczalne wyliczenie wysokości odszkodowania należnego powodowi według rzeczywistej wartości szkody. Możliwość zastosowania takiego sposobu nie wynika również z faktu, że powód nie przedstawił rachunków na potwierdzenie kosztów naprawy zniszczonej maszyny, jak również z tego, iż z jego stanowiska wynika, że nie wyłożył środków na tę naprawę. Wskazać należy, że zgodnie z § 22 ust. 1 pkt 2 OWU wysokość ceny nabycia, kosztów naprawy lub wytworzenia przedmiotu ustala się bądź na podstawie przedłożonych rachunków bądź w oparciu o kalkulację ubezpieczonego, jeżeli szkodę usunął własnymi siłami. Regulacja ta nie może być jednak odczytywana w ten sposób, że warunkiem ustalenia wysokości odszkodowania według wartości odtworzeniowej (nowej) jest uprzednie poniesienie kosztów na odtworzenie zniszczonej rzeczy. Trafnie podnosi strona powodowa, że celem ubezpieczenia jest przede wszystkim uzyskanie środków na usunięcia powstałej szkody. Żaden z przepisów prawa materialnego oraz postanowień umowy stron, ujętych w polisie i stanowiących integralną część umowy OWU, nie uzależnia co do zasady wypłaty odszkodowania od faktu poniesienia przez ubezpieczonego kosztów na usunięcie szkody. W rozpatrywanym przypadku dodatkowe znaczenia na to, że strony zawarły ubezpieczenie na sumę stałą odpowiadającą wartości odtworzeniowej (nowej). Wysokość odszkodowania uzależniona zatem była od kosztów niezbędnych do odtworzenia zniszczonej rzeczy i to w stanie nowym. Podkreślenie, iż wyznacznikiem jest wartość odtworzeniowa nowa ma istotne znaczenie, gdyż wskazuje jak szeroki co do wysokości jest zakres ubezpieczenia. Przy takim zakresie nie sposób znaleźć argumenty przemawiające za zasadnością obciążenia ubezpieczonego obowiązkiem przedstawienia kosztów odtworzenia tej rzeczy. Tego rodzaju obowiązek nie dość, że nie wynika z żadnych postanowień umowy, to pozostawałby w sprzeczności z celem ubezpieczenia mienia na sumę stałą. Z kolei § 22 ust. 2 pkt 2 OWU, który przewiduje szczególny przypadek ustalenia odszkodowania według wartości rzeczywistej, nie dotyczy sytuacji, jaka ma miejsce w sprawie.

Reasumując powyższe rozważania, Sąd Apelacyjny w całej rozciągłości podziela ocenę Sądu I instancji, iż pozwany nie był w danej sprawie uprawniony do tego, aby wysokość odszkodowania ustalić według wartości rzeczywistej zniszczonej maszyny tj. w sposób określony w § 22 ust. 1 pkt 2c OWU. Taki sposób likwidacji szkody pozostaje w ewidentnej sprzeczności z celem umowy i zakresem ubezpieczenia. Słusznie przy tym zwrócił uwagę Sąd Okręgowy, że ubezpieczyciel, zamiast rzetelnie wywiązać się z obowiązków umownych, zaaprobował sugestię zawartą w raporcie sporządzonym na jego zlecenie przez podmiot trzeci co do wysokości odszkodowania. Natomiast to nie stanowisko innego podmiotu, lecz zgodna wola stron wyrażona w dacie zawarcia umowy, decyduje o sposobie likwidacji szkody i wysokości należnego odszkodowania. Określenie wartości odtworzeniowej (nowej) niewątpliwie nie wymagało uprzedniego udokumentowania kosztów naprawy, stąd przyjęcie innego sposobu ustalenia odszkodowania wobec faktu braku przedstawienia przez powoda stosownych rachunków, należało uznać za nieprawidłowe przeprowadzenie likwidacji szkody, w sposób prowadzący do zaniżenia należnego odszkodowania. Podstawę do wyliczenia odszkodowania winna stanowić przedłożona przez powoda kalkulacja kosztów odtworzenia zniszczonego mienia, która nie została przez ubezpieczyciela podważona i nie rodziła zastrzeżeń sądów obu instancji.

Na uwzględnienie nie zasługiwał również zarzut dotyczący nieprawidłowego określenia należności z tytułu odsetek. Zdaniem skarżącego odsetki winny być zasądzone od dnia wyrokowana, przy czym poza powołaniem się na art. 481 k.c. w zw. z art. 817 k.c. w uzasadnieniu apelacji nie przedstawił argumentów, na których opiera swoje stanowisko. Tymczasem jest ono oczywiście niezasadne, albowiem przywołane przepisy nie wskazują na dzień wyrokowania jako datę, od której uprawniony może domagać się odsetek. Zgodnie z art. 363 § 2 k.c. jeżeli naprawienie szkody ma nastąpić w pieniądzu, wysokość odszkodowania powinna być ustalona według cen z daty ustalenia odszkodowania, chyba że szczególne okoliczności wymagają przyjęcia za podstawę cen istniejących w innej chwili. W rozpatrywanym przypadku datą ustalenia odszkodowania nie była jednak data wyroku, lecz data wcześniejsza, którą wyznacza treść art. 817 § 1 k.c. Zgodnie z tym przepisem, zasadą jest, że ubezpieczyciel winien spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Wydłużenie tego terminu jest możliwe wyłącznie wówczas, gdy wyjaśnienie w nim okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe (art. 817 § 2 k.c.). Pozwana nie podniosła jednak ani nie udowodniła żadnych okoliczności, które wskazywałyby na to, że likwidacja szkody powoda w terminie 30 dni od jej zgłoszenia nie była możliwa. Nie wystąpiły żadne zdarzenia utrudniające ustalenie odpowiedzialności pozwanej lub wysokości odszkodowania, nie zachodziła potrzeba powołania biegłego, okoliczności zdarzenia nie budziły wątpliwości, że objęte są ochroną ubezpieczeniową, ubezpieczony przedstawił kalkulację szkody, której ubezpieczyciel nie zakwestionował. Z tych przyczyn na pełną aprobatę zasługują wskazane przez Sąd I instancji terminy wymagalności roszczeń oraz oparte na nich oraz na treści żądania powoda rozstrzygnięcie w zakresie roszczenia o odsetki.

Z powyższych przyczyn Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. apelację pozwanego w całości oddalił i stosownie do art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. obciążył go kosztami postępowania poniesionymi przez stronę przeciwną w postaci wynagrodzenia pełnomocnika, którego wysokość w stawce minimalnej została ustalona zgodnie z § 6 pkt 6 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (...) (t.j. Dz. U. z 2013r. poz. 461).

Tomasz Żelazowski Halina Zarzeczna Eugeniusz Skotarczak