

Sygn. akt VIII GC 339/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 czerwca 2015 r.

Sąd Okręgowy w Szczecinie Wydział VIII Gospodarczy

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Kądziołka

Protokolant: Eliza Sandomierska

po rozpoznaniu w dniu 28 maja 2015 r. w Szczecinie

na rozprawie

sprawy z powództwa J. S. (1)

przeciwko Towarzystwu (...) spółce akcyjnej w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. na rzecz powoda J. S. (1) kwotę 163.380,60 zł (sto sześćdziesiąt trzy tysiące trzysta osiemdziesiąt złotych sześćdziesiąt groszy) z ustawowymi odsetkami liczonymi w stosunku rocznym od dnia 3 sierpnia 2013 roku do dnia zapłaty:

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 10.628,56 zł (dziesięć tysięcy sześćset dwadzieścia osiem złotych pięćdziesiąt sześć groszy) tytułem kosztów procesu.

Sygn. akt VIII GC 339/14

UZASADNIENIE

Powód J. S. (1) wniósł o zasądzenie od pozwanej Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. kwoty 194.486,84 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 3 sierpnia 2013 r. oraz kosztami procesu.

Powód wskazał w pozwie, że dochodzi kwoty odszkodowania w związku z wystąpieniem wypadku ubezpieczeniowego, pozostałej do zapłaty po częściowej wypłacie odszkodowania przez pozwaną, wynoszącej 250.000 zł. Zdarzeniem, z którym związana jest odpowiedzialność pozwanej jako ubezpieczyciela, jest uszkodzenie należącej do powoda jednostki pływającej – pchacza (...). Powód wskazał, że obciążony został obowiązkiem zapłaty kwoty 529.151 zł na rzecz rekomendowanej przez rzeczoznawcę pozwanej stoczni (...), dokonującej naprawy uszkodzonej jednostki. Ponadto wyjaśnił, że objęta żądaniem pozwu kwota odszkodowania dochodzona jest z uwzględnieniem współczynnika niedoubezpieczenia, wynoszącego zdaniem powoda 84,34 %.

Pozwana w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania. Pozwana szczegółowo opisała okoliczności, w których doszło do ustalenia postanowień umowy ubezpieczenia łączącej strony, przyznała że okolicznościach niniejszej sprawie przyjęła odpowiedzialność co do zasady, ale zakwestionowała wyliczoną przez powoda wysokość odszkodowania. Pozwana podkreśliła, że rozmiar należnego powodowi odszkodowania powinien być pomniejszony:

- z uwagi na postanowienia umowne dotyczące franszyzy redukcyjnej, której wysokość została określona umową na 15.000 zł,

- z uwagi na niedoubezpieczenie, przy czym zdaniem pozwanej współczynnik niedoubezpieczenia wynosi 45,30 %,

- z uwagi na to, że koszty naprawy, za które odpowiada pozwana, obejmują tylko tzw. koszty awaryjne, do których nie zalicza się remontu uszkodzeń eksploatacyjnych, stanowiących następstwo zużycia w procesie normalnej, codziennej eksploatacji statku.

Pozwana przedstawiła własne wyliczenia wysokości odszkodowania, dokonane przy uwzględnieniu ekspertyz rzeczoznawców powołanych w toku postępowania likwidacyjnego, w których wyliczono koszt naprawy awaryjnej statku, a także jego wartość z dnia przyjęcia do ubezpieczenia - co pozwoliło na ustalenie współczynnika niedoubezpieczenia na poziomie 45,30 %. Pozwana podkreśliła, że w toku postępowania likwidacyjnego strony umówiły się, że ekspertyzy zlecone niezależnym rzeczoznawcom będą dla stron wiążące.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

J. S. (1) prowadzi działalność gospodarczą pod firmą (...) w S., w ramach której zajmuje się transportem wodnym i śródlądowym towarów.

W skład przedsiębiorstwa (...) wchodzi jednostka wodna - pchacz (...) o nr rej. (...)(...).

Jednostka ta została kupiona przez J. S. (1) na mocy umowy sprzedaży z dnia 18 grudnia 2008 roku za kwotę 150.000 zł. J. S. (1) zlecił Przedsiębiorstwu (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w S. remont jednostki, za który zapłacił kolejno : 20.000 zł, 77.540 zł, 140.000 zł.

dowód: zaświadczenie z (...) karta 11

umowa sprzedaży z dnia 18.12.2008 r. z zaświadczeniem i fakturą z dnia 18.12.2008 r. - karta 192-195

faktury za remont z dnia 30.12.2008 r., 19.03.2009 r. i 4.06.2009 r. - karta 196-198

dowód przyjęcia środka trwałego - karta 199

ewidencja środków trwałych za lata 2009 do 2013 - karta 200-204

W czerwcu 2009 roku J. S. (1) prowadził negocjacje z przedstawicielami Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. w celu zawarcia umowy ubezpieczenia pchacza (...) w zakresie ubezpieczenia CASCO i OC armatora. Do prowadzenia spraw związanych z ubezpieczeniem pchacza J. S. (1) udzielił pełnomocnictwa swojej żonie J. S. (2).

W dniu 10 czerwca 2009 roku ubezpieczyciel przedstawił ofertę ubezpieczeniową przy uwzględnieniu dwóch wariantów, uzależnionych od wysokości sumy ubezpieczenia (wariant I przy sumie ubezpieczenia określonej na kwotę 600.000 oraz wariant II przy sumie ubezpieczenia określonej na kwotę 1.500.000 zł). W ofercie wskazano między innymi, że franszyza redukcyjna dla wariantu I wynosi 15.000 zł, dla wariantu II 25.000 zł, natomiast składka odpowiednio : 31.348,20 zł oraz 72.885 zł.

W ofercie zamieszczona została informacja, że umowa ubezpieczenia powinna określać sumę, na którą ubezpieczono przedmiot ubezpieczenia (sumę ubezpieczenia). Suma ubezpieczenia nie powinna przekraczać wartości ubezpieczenia. Jeśli określona w umowie suma ubezpieczenia jest wyższa od wartości ubezpieczenia, umowa nie ma skutku prawnego co do nadwyżki sumy ponad wartość ubezpieczenia. Jeżeli określona w umowie suma ubezpieczenia jest niższa od wartości ubezpieczenia, ubezpieczyciel odpowiada za szkody w stosunku, w jakim pozostaje suma do wartości ubezpieczenia.

W piśmie z dnia 18 czerwca 2009 r. J. S. (1) wniósł o ubezpieczenie pchacza (...) w okresie od 19 czerwca 2009 r. do 18 czerwca 2010 r. zgodnie z ofertą z dnia 10 czerwca 2009 r. przy sumie ubezpieczenia wynoszącej 700.000 zł.

Dla potwierdzenia zawarcia umowy CASCO i OC armatora na podstawie powyższego wniosku wystawiony został dokument (...). Ubezpieczeniem objęto okres od 19 czerwca 2009 r. do 18 czerwca 2010 r. Wysokość sumy ubezpieczenia ustalono na kwotę 700.000 zł. Wystawiona została faktura VAT na kwotę 36.572,90 zł z tytułu składki ubezpieczeniowej.

W kolejnych latach J. S. (1) składał wnioski o kontynuację ubezpieczenia pchacza (...) na niezmiennych warunkach, przy sumie ubezpieczenia stale określonej na kwotę 700.000 zł. Strony zawierały umowy ubezpieczeniach, wystawiane były kolejne dokumenty polisy. J. S. (1) płacił składki.

Za okres ubezpieczenia od 19 czerwca 2011 r. do 18 czerwca 2012 r. wystawiony został dokument (...) nr (...) z dnia 16 czerwca 2011 r. W piśmie z dnia 12 grudnia 2011 r. J. S. (1) zawiadomił spółkę (...) o zawarciu w dniu 24 listopada 2011 r. umowy cesji w przedmiocie przelewu na rzecz Banku (...) spółki akcyjnej wierzytelności z polisy ubezpieczeniowej nr (...) z dnia 16 czerwca 2011 roku w celu zabezpieczenia kredytu.

dowód: notatka służbowa z dnia 08.06.2009 r. - karta 113

mail z dnia 10.06.2009 r. z załącznikami : ofertą i instytucyjnymi klauzulami ubezpieczenia - karta 114, 115-117, 118-125

wniosek o ubezpieczenie z dnia 18.06.2009 r. - karta 126

faktura z dnia 18.06.2009 r. - karta 127

polisa Nr (...) - karta 128-130

pismo z dnia 19.06.2009 r. - karta 131

wniosek z dnia 15.06.2010 r. - karta 132

faktura z dnia 17.06.2010 r. - karta 133

polisa Nr (...) - karta 134-136

wniosek z dnia 15.06.2011 r. - karta 137

faktura z dnia 16.06.2011 r. - karta 138

polisa Nr (...) - karta 139-141

zawiadomienie o przelewie - karta 142

zeznania świadka J. S. (2) - rozprawa z 28.05.2015 r. - karta 226-227; 00:25-00:35

W czerwcu 2012 r. w rozmowie telefonicznej J. S. (1) ponownie wystąpił z wnioskiem o odnowienie umowy ubezpieczenia pchacza (...) na warunkach z lat ubiegłych, deklarując sumę ubezpieczenia na 700.000 zł.

W odpowiedzi na wniosek o odnowienie ubezpieczenia A. D. - przedstawiciel ubezpieczyciela - w dniu 25 czerwca 2012 r. poinformowała drogą elektroniczną, że ubezpieczyciel podtrzymuje warunki ubezpieczenia zgodnie z ubiegłoroczną polisą nr (...) przy składce w wysokości 34.750 zł.

Strony zawarły umowę ubezpieczenia.

W dniu 28 czerwca 2012 r. wystawiony został dokument (...) nr (...), w którym :

Zakres ubezpieczenia określono jako : CASCO, odpowiedzialność cywilna amatora.

Przedmiot ubezpieczenia oznaczono jako: pchacz (...), nr rej. (...) -154.

Ubezpieczeniem objęto okres od 19 czerwca 2012 r. do 18 czerwca 2013 r.

Wysokość sumy ubezpieczenia oznaczono na kwotę 700.000 zł.

W treści polisy zapisano nadto postanowienia umowne w zakresie franszyzy: „Klauzula 13 (franszyza) Instytutowych Klauzul (...) S. na Czas od Ryzyk Portowych z Limitem Nawigacyjnym z 20/07/87 określona zostaje wysokość PLN 15.000 (franszyza redukcyjna) w odniesieniu do każdego roszczenia oddzielnie.”

W dniu 28 czerwca 2012 r. wystawiona została faktura VAT przez Towarzystwo (...) SA obciążająca J. S. (1) m.in. kwotą 34.750 tytułem składki w ramach polisy nr (...).

dowód: notatka służbowa z dnia 22.06.2012 r. - karta 143

mail z dnia 25.06.2012 r. - karta 144

faktura z dnia 28.06.2012 r. - karta 145

polisa Nr (...) - karta 146-148

W październiku 2012 roku na skutek kolizji z podwodną przeszkodą pchacz (...) uległ uszkodzeniu.

bezsporne

Zdarzenie związane z uszkodzeniem pchacza J. zostało zgłoszone ubezpieczycielowi - spółce (...). Na mocy udzielonego przez J. S. (1) pełnomocnictwa w postępowaniu likwidacyjnym występowała jego żona J. S. (2).

W korespondencji elektronicznej z dnia 25 października 2012 r. spółka (...) potwierdziła przyjęcie w dniu 24 października 2012 r. zgłoszenia szkody z potwierdzonej polisą nr (...) umowy ubezpieczenia CASCO i poinformowała o nadaniu sprawie nr (...) oraz (...) (...).

Prowadzenie sprawy w zakresie likwidacji szkody powierzono T. S. - pracownikowi spółki (...), zatrudnionemu na stanowisku likwidatora szkód.

Zgodnie z przyjętą w spółce (...) praktyką w postępowaniach likwidacyjnych, w których istnieje potrzeba powołania eksperta, strona zgłaszająca niezwłocznie po zgłoszeniu szkody informowana jest o takiej potrzebie. T. S. w takich przypadkach informował stronę, że w sprawie powstała potrzeba powołania eksperta, a po potwierdzeniu mailowym przez eksperta, że zgadza się on przyjąć opinię do wykonania, informował stronę o osobie eksperta i danych kontaktowych.

dowód: korespondencja elektroniczna z dnia 25.10.2012 r. - karta 150

zeznania świadka T. S. - rozprawa z 28.05.2015 r. - karta 226-227; 00:46-00:18

zeznania świadka J. S. (2) - rozprawa z 28.05.2015 r. - karta 226-227; 00:25-00:35

J. S. (1) zwrócił się o wstępne określenie kosztów napraw pchacza (...) do dwóch spółek, świadczących usługi stoczniowe. J. S. (1) przedstawione zostały dwie oferty, pochodzące od Przedsiębiorstwa (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w S. oraz (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółki komandytowej w S..

Z uwagi na korzystniejsze warunki oferty J. S. (1) zlecił naprawę pchacza spółce (...).

fakty niesporne

Prace remontowe były wykonywane przez (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółkę komandytową w S. w okresie od 27 października 2012 roku do 7 lutego 2013 roku.

W czasie wykonywania remontu okazało się, że jego zakres jest większy niż przewidywany na początku. Powstała potrzeba zamontowania nowej przekładni.

W dniu 7 stycznia 2013 roku spółka (...) skierowała do J. S. (1) ofertę na dostawę przekładni W. 4R-20 za cenę 80 000 zł. J. S. (1) przyjął tą ofertę.

W dniu 18 lutego 2013 roku spółka (...) sporządziła dokument zatytułowany "Wykaz prac remontu awaryjnego wykonanych na jednostce pchacz (...) w dniach 27.10.2012-07.02.2013". Łączna wartość prac remontowych w wykazie tym została określona na kwotę 449.151 zł.

dowód: oferta z dnia 07.01.2013 r. - karta 40

"Wykaz prac remontu awaryjnego wykonanych na jednostce pchacz (...) w dniach 27.10.2012-07.02.2013" - karta 34-39

Wraz z postępowaniem prac remontowych spółka (...) obciążała J. S. (1) kolejnymi fakturami VAT, wystawianymi kolejno w dniach : 13 listopada 2012 r., 12 grudnia 2012 r., 12 lutego 2013r., 22 lutego 2013 r..

Faktura z dnia 12 lutego 2013r. na kwotę 80.000 zł wystawiona została za dostawę przekładni W. 4R-20 wg oferty z dnia 7 stycznia 2013 roku, pozostałe faktury wystawione zostały za prace remontowe.

Łączna suma należności z faktur wynosi 529.151 zł. Na kwotę tą składają się :

- 449.151 zł za prace remontowe (130.000+ 70.036 + 249.113)

- 80.000 zł za dostawę nowej przekładni.

J. S. (1) nie uiścił w całości należności wynikających z wystawionych faktur VAT.

dowód: faktury VAT z dnia 13.11.2012 r., 12.12.2012 r., 12.02.2013 r., 22.02.2013 r., -

karta 41-44

Po zgłoszeniu szkody ubezpieczycielowi - w piśmie z dnia 7 listopada 2012 r. - J. S. (1) przywołując konieczność przeprowadzenia remontu awaryjnego pchacza (...) zwrócił się do spółki (...) o wypłacenie zaliczki na poczet robót. W piśmie tym wskazał, że szacunkowy koszt remontu wynosi 301.986 zł.

Spółka (...) przychyliła się do prośby o wypłatę zaliczki do kwoty 150.000 zł. Kwota ta została J. S. (1) wypłacona.

dowód: pisma z dnia 07.11.2012 r. i 12.11.2012 r. - karta 152-153

połączenie wypłaty wraz z potwierdzeniem przelewu - karta 154-155

W ramach postępowania likwidacyjnego T. S. zlecił R. S. (1) - rzeczoznawcy i doradcy morskiemu - wykonanie ekspertyzy dotyczącej uszkodzeń powstałych w pchaczu (...).

Wybór R. S. (1) jako eksperta podyktowany został tym, że posiadał on wymaganą wiedzę jako mechanik okrętowy, a ponadto orientował się na rynku (...). Spółka (...) wielokrotnie współpracowała z R. S. (1) w zakresie wykonywania

ekspertyz dotyczących jednostek pływających. Na rynku (...) działa niewielu rzeczoznawców posiadających wiedzę specjalną z tej dziedziny.

T. S. poinformował J. S. (1) o osobie powołanej na eksperta.

dowód: korespondencja elektroniczna z 24.10.2012 r. - karta 149

zeznania świadka T. S. - rozprawa z dnia 28.05.2015 r. - karta 226-227; 00:46-00:18

W dniu 8 kwietnia 2013 r. R. S. (1) - powołany jako ekspert w postępowaniu likwidacyjnym - wydał orzeczenie techniczne dotyczące uszkodzeń powstałych w pchaczu (...).

R. S. (1) w pierwszej kolejności opisał okoliczności zdarzenia, przedstawił oferty dwóch firm, które wstępnie określiły koszty remontu, wyjaśnił przyczyny wyboru oferty spółki (...) - która była korzystniejsza z uwagi na krótszy termin naprawy i niższe koszty.

Dalej opisał czynności podejmowane podczas naprawy. Przedstawił przebieg Inspekcji Inspektora Klasyfikatora P. oraz nową ofertę spółki (...) związaną z rozszerzonym zakresem remontu, obejmującym uszkodzenia, które ujawniły się w czasie inspekcji.

Następnie R. S. (1) stwierdził, że koszty remontu przeprowadzonego przez spółkę (...) wyniosły : 80.000 zł za dostawę nowej przekładni plus 449.151 zł za prace remontowe wg "potwierdzenia prac".

R. S. (1) poddał szczegółowej analizie sporządzony przez spółkę (...) Wykaz prac remontu awaryjnego wykonanych na jednostce pchacz (...) w dniach 27.10.2012-07.02.2013", według którego koszty remontu wyniosły 449.151 zł.

R. S. (1) uznał 5 pozycji z tego wykazu za tzw. "koszt armatora". Były to:

- 1) pozycja 32 wykazu - 3600 zł (2 x 1800) - wymiana łożyska wału pośredniego,
- 2) pozycje : 44, 45, 46, 47 wykazu - na łączną kwotę 17.630 zł - pozycje te obejmowały dostawę: nowego wałka zdawczego, nowego wałka pośredniego, nowych łożysk wałka zdawczego i pośredniego, nowych tarczy sprzęgłowych.

Uzasadniając swoje stanowisko w zakresie pozycji 32 wykazu R. S. (1) wyjaśnił, że stwierdzone luzy łożysk powstały w wyniku normalnego zużycia eksploatacyjnego.

Uzasadniając swoje stanowisko w zakresie pozycji 44, 45, 46, 47 wskazał z kolei, że wymienione w tych pozycjach części przekładni W. zostały zweryfikowane jako uszkodzone po przeprowadzeniu badań nieniszczących, weryfikacji wizualnej stanu uszkodzenia oraz zaleceń Klasyfikatora P.. W trakcie dalszej weryfikacji stanu elementów przekładni stwierdzono uszkodzenia kolejnych części przekładni. W związku z tym, że nie było możliwości uzyskania powyższych części, powstała konieczność zakupu nowej przekładni z wymaganym przez P. atestem. Nowa przekładnia została zakupiona za kwotę 80.000 zł i zamontowana na jednostce w miejscu uszkodzonej. Wymienione w pozycjach 44, 45, 46, 47 części nie zostały więc zużyte do remontu przekładni.

W "podsumowaniu" orzeczenia technicznego R. S. (1) stwierdził, że uzasadniony koszt awarii wynosi 507.921 zł, w tym 80.000 zł za dostawę nowej przekładni oraz 427.921 zł za prace remontowe.

Kwotę w wysokości 21.230 zł, obejmującą pozycje: 32, 44, 45, 46, 47, wymienione w dokumencie "Wykaz prac remontu awaryjnego wykonanych na jednostce pchacz (...) w dniach 27.10.2012-07.02.2013" R. S. (1) uznał za tzw. "koszty armatora".

R. S. (1) zaznaczył, że w rozliczeniu nie uwzględniono faktury VAT Klasyfikatora P. za wykonanie inspekcji i nadzór remontu awaryjnego.

Dalej R. S. (1) wskazał, że koszty w wysokości 507.921 zł należy uznać za uzasadnione. Przewidywany zakres remontu dotyczył naprawy przekładni. W trakcie inspekcji po zadokowaniu jednostki zostały stwierdzone dodatkowe uszkodzenia. Rozszerzony zakres naprawy był wynikiem przeprowadzonej weryfikacji uszkodzeń.

Ostatecznie R. S. (1) stwierdził, że remont o rozszerzonym zakresie był uzasadniony.

dowód: orzeczenie techniczne R. S. (1) z dnia 08.04.2013 r. - karta 12- 33

Ostatecznie R. S. (1) zostało doręczone J. S. (1).

W piśmie z dnia 10 kwietnia 2013 r. J. S. (1) - odpowiadając na pismo ubezpieczyciela w sprawie przedstawienia ostatecznego raportu niezależnego eksperta co do naprawy pchacza (...) - zgodził się z opinią rzeczoznawcy R. S. (1) w całości.

dowód: pismo z dnia 10.04.2013 - karta 151

zeznania świadka T. S. - rozprawa z dnia 28.05.2015 r. - karta 226-227; 00:46-00:18

W czasie trwania postępowania likwidacyjnego w kolejno składanych pismach J. S. (1) zwracał się o wypłatę dalszych zaliczek, wskazując na długi czas trwania wyceny oraz konieczność rozliczenia się z wykonawcą remontu uszkodzonej jednostki.

Przychylając się do powyższych wniosków - z zaznaczeniem że czyni to bez przesadzania odpowiedzialności - spółka (...) wypłacała na rzecz J. S. (1) kolejne zaliczki.

W ramach postępowania likwidacyjnego spółka (...) wypłaciła na rzecz J. S. (1) tytułem zaliczek łącznie kwotę 250.000 zł.

fakty niesporne

W czasie trwania postępowania likwidacyjnego podjęto czynności zmierzające do ustalenia, czy przy określeniu sumy ubezpieczenia na kwotę 700.000 zł wystąpiła sytuacja, w której określona w umowie suma ubezpieczenia byłaby niższa od wartości ubezpieczenia, co oznacza, że ubezpieczyciel odpowiada za szkody w stosunku, w jakim pozostaje suma ubezpieczenia do wartości ubezpieczenia.

J. S. (1) okazał przedstawicielowi spółki (...) T. S. wycenę wartości pchacza (...), sporządzoną dla potrzeb uzyskania kredytu bankowego.

T. S. poinformował J. S. (1), że przy tej wycenie powstanie duże niedoubezpieczenie. Rozmowa zakończyła się decyzją T. S. co do tego, że w ramach postępowania likwidacyjnego powołany zostanie ekspert, którego zadaniem będzie wycena jednostki. T. S. poinformował J. S. (1) o osobie E. N. jako eksperta, który posiada duże doświadczenie w wymaganym zakresie. J. S. (1) zgodził się z powyższym.

W dniu 25 kwietnia 2013 r. na zlecenie spółki (...) rzeczoznawca - kapitan żegluga wielkiej E. N., prowadzący działalność gospodarczą pod firmą (...) - sporządził operat szacunkowy nr (...), obejmujący wycenę pchacza (...) należącego do J. S. (1). Rzeczoznawca określił wartość rynkową jednostki wykorzystując metodę odtworzeniową. Wartość rynkową pchacza wycenił :

- na dzień przyjęcia do ubezpieczenia, tj. na dzień 19 czerwca 2012 r., na kwotę 1.545.000 zł, - na dzień wystąpienia awarii, tj. na dzień 20 października 2012 r., na kwotę 1.516.000 zł.

dowód: korespondencja elektroniczna z dnia 10.04.2013 r. - karta 165

operat szacunkowy E. N. - karta 47-58

zeznania świadka T. S. - rozprawa z dnia 28.05.2015 r. - karta

226-227; 00:46-00:18

Zarówno w przypadku ekspertyzy zleconej R. S. (2) jak i ekspertyzy zleconej E. N. między T. S. i J. S. (1) oraz reprezentującą go J. S. (2) nie było ustaleń co do związania stron wnioskami ekspertyz. Obie ekspertyzy zostały zlecone w toku postępowania likwidacyjnego przez ubezpieczyciela, J. S. (1) był jedynie informowany o osobach rzeczoznawców. J. S. (1) nie wnosił żadnych sprzeciwów co do postępowania spółki (...) w tym zakresie, nie było jednak mowy o tym, że J. S. (1) uznaje z góry wnioski opinii za wiążące.

dowód: zeznania świadka T. S. - rozprawa z dnia 28.05.2015 r. - karta 226-227; 00:46-00:18

zeznania świadka J. S. (2) - rozprawa z dnia 28.05.2015 r. - karta 226-227; 00:25-00:35

W piśmie z dnia 26 kwietnia 2013 r. J. S. (2) zwróciła się do dyrektora spółki (...) zgłaszając "zażalenie na postępowanie w sprawie odszkodowania".

W piśmie tym wskazała, że w całym toku postępowania pracownik spółki (...) był informowany przez wyznaczonego przez spółkę biegłego o dokonanych ustaleniach, akceptował oszacowanie naprawy szkody, zgodził się z wyceną biegłego i kosztem usunięcia awarii. Następnie okazało się jednak, że odszkodowanie nie zostanie wypłacone z uwagi na niespełnienie warunków ubezpieczenia. Dalej w piśmie wskazano, że działania spółki (...) doprowadziły firmę (...) do bankructwa, posiadając informacje o przysługującej mu wysokości odszkodowania nie podjąłby on bowiem decyzji o tak kosztownej naprawie. Na koniec w piśmie wyrażono nadzieję, że znajdzie się rozwiązanie niekorzystnej i krzywdzącej sytuacji.

dowód: pismo z dnia 26.04.2014 r. - karta 189

W piśmie z dnia 8 maja 2013 r. T. S. jako ekspert spółki (...) oraz L. N. jako starszy ekspert spółki (...) zwrócili się do J. S. (1) z wezwaniem do zwrotu nadpłaconej w toku postępowania likwidacyjnego kwoty odszkodowania.

W piśmie w nawiązaniu do stanowisk stron i trybu działania w sprawie likwidacji szkody związanej z uszkodzeniem pchacza (...) zwrócono uwagę, że w 2009 r. na wniosek J. S. (1) przedstawiona została oferta ubezpieczenia jednostki w dwóch wariantach alternatywnych, tj.: z sumą ubezpieczenia 600.000 zł oraz z sumą ubezpieczenia 1.500.000 zł, tj. dla posiadanej przez J. S. (1) wyceny jednostki dla potrzeb banku. Oferta została przedstawiona wraz ze stosownym zastrzeżeniem, że jeśli określona w umowie suma ubezpieczenia jest niższa od wartości ubezpieczenia, ubezpieczyciel odpowiada za szkody w takim stosunku, w jakim pozostaje suma (ubezpieczenia) do wartości ubezpieczenia.

Stosownie do deklaracji z (...) i zgodnie z wolą J. S. (1) do ubezpieczenia został ostatecznie przyjęty wariant z sumą ubezpieczenia 700.000 zł (przy franszyzie redukcyjnej 15.000 zł ze składką roczną w kwocie 34.750 zł).

Dalej zaznaczono, że w bezpośredniej rozmowie z przygotowującą ofertę M. Ś. J. S. (1) przyjął do wiadomości skutki wynikające z powyższego niedoubezpieczenia jednostki.

Kolejne umowy ubezpieczenia zawierane były corocznie na podstawie wniosków o ich kontynuowanie, na tych samych warunkach i zgodnie z ustaleniami dokonanymi w 2009 r.

Zaznaczono, że stosownie do towarzyszących zawieraniu umowy ubezpieczenia zastrzeżeń, jak również warunków szczegółowych umowy ubezpieczenia na 2012 rok, potwierdzonej polisą nr (...), regulowanej zgodnie z polskim prawem zapisami ustawy kodeks morski:

- wartością ubezpieczenia jest zwykła wartość statku (przedmiotu ubezpieczenia) w chwili rozpoczęcia ubezpieczenia (art. 300 § 1 i § 2 ust. 1 kodeksu morskiego),

- jeżeli określona w umowie suma ubezpieczenia jest niższa od wartości ubezpieczenia (zwykłej wartości statku), ubezpieczyciel odpowiada za szkody w stosunku, w jakim pozostaje suma do wartości ubezpieczenia (art. 302 § 4 k.m.).

Dalej w piśmie wskazano, że względu na przywołane powyżej zapisy kodeksu morskiego i przysługujące spółce (...) uprawnienia, jak również z uwagi na stanowiący ponad 70% wysokości zadeklarowanej sumy ubezpieczenia koszt naprawy pchacza, podjęta została decyzja o dokonaniu jej waluacji przez niezależną firmę (...), o której to decyzji J. S. (1) został poinformowany.

W wyniku przeprowadzonej wyceny wartości jednostki zaangażowany rzeczoznawca wskazał, iż wartość pchacza na dzień przyjęcia go do ubezpieczenia (tj. 19.06.2012) wynosiła 1.545.000 zł. Tym samym oraz stosownie do przywołanych powyżej zapisów kodeksu morskiego współczynnik korygujący niedoubezpieczenie jednostki, wynikający ze stosunku zadeklarowanej sumy ubezpieczenia jednostki do jej wartości rzeczywistej na moment zawarcia ubezpieczenia wynosi 45,3% (tj. 700.000 zł/ 1.545.000 zł), stanowiąc jednocześnie górną granicę odpowiedzialności polisowej spółki (...) za szkody doznane przez pchacz (...) w wyniku zaistniałego zdarzenia.

W dalszej części pisma spółka (...) przedstawiła ostateczne rozliczenie szkody wskazując że : koszty naprawy uznane przez eksperta wynoszą 427.921 zł, uznany koszt zakupu nowej przekładni wynosi 80.000 zł, koszty Klasyfikatora P. wynoszą 8.042,25 zł. Suma tych kwot : 515.962,25 zł stanowi 100% uznanego roszczenia brutto. Po zastosowaniu współczynnika korygującego niedoubezpieczenie (45,3%) - uzyskano kwotę 233.730,90 zł. Od kwoty tej odjęto 15.000 zł jako obowiązującą franszyzę redukcyjną oraz 250.000 zł z tytułu wpłaconych zaliczek.

Po przeprowadzeniu opisanych działań matematycznych uzyskano kwotę nadpłaty ze strony spółki (...) wynoszącą 31.269,10 zł.

W końcowej części pisma wezwano J. S. (1) do zwrotu nadpłaty w wysokości 31.269,10 zł.

dowód: pismo (...) z dnia 08.05.2013 r. - karta 45-46

W piśmie z dnia 21 maja 2013 r. spółka (...) podtrzymała stanowisko przedstawione w piśmie z dnia 8 maja 2013 r. dotyczące kalkulacji wysokości odszkodowania.

Jednocześnie odniosła się do podnoszonego przez J. S. (1) w korespondencji zarzutu długotrwałej likwidacji szkody. Poinformowano, że zaangażowana przez spółkę (...) firma (...) dokonująca wyceny pchacza (...) jest instytucją niezależną, a przeprowadzona wycena dokonana została na podstawie obowiązujących norm i przepisów prawa polskiego.

dowód: pismo (...) z dnia 21.05.2013 r. - karta 166-167

W dniu 2 lipca 2013 r. na zlecenie J. S. (1) rzeczoznawca Krajowej Izby (...) Morskiej inżynier kapitan żegluga wielkiej K. K. sporządził operat szacunkowy obejmujący wycenę pchacza (...).

Rzeczoznawca zastosował podejście porównawcze, metodę porównywania parami przy podejściu porównawczym, w której wartość rynkowa obiektu ustalona jest w oparciu o analizę cen zaproponowanych do sprzedaży na rynku krajowym dla podobnych obiektów i porównywanie ich kryteriami z przedmiotem szacowanym.

Rzeczoznawca ustalił wartość rynkową pchacza (...) na dzień wydania opinii, a więc na dzień 2 lipca 2013 r., na kwotę 830.000 zł.

dowód: operat szacunkowy K. K. - karta 59-76

W piśmie z dnia 18 lipca 2013 r., adresowanym do spółki (...), pełnomocnik J. S. (1) wskazał, że operat szacunkowy nr (...) jest całkowicie niewiarygodny i nie może stanowić podstawy wyliczenia współczynnika korygującego niedoubezpieczenia jednostki na poziomie 45,3 %. Dalej w piśmie wskazano, że z uwagi na całkowicie jednostronne

podejście rzeczoznawcy spółki (...) J. S. (1) zlecił wykonanie odpowiedniej ekspertyzy biegłemu sądowemu kpt inż. K. K., który potwierdził zastrzeżenia dotyczące nieprawidłowej i arbitralnej metody szacowania. Z treści ekspertyzy wynika, iż wartość rynkowa przedmiotowego pchacza nie może być wyższa niż kwota 830.000 zł. N. pchacza można zatem analizować jedynie w zakresie (700.000 zł do 830.000 zł). Powyższe prowadzi do wyliczenia współczynnika korygującego co najwyżej na poziomie 84,34 % (a nie 45,30 %). W konsekwencji zaś, stosując wyliczenie wskazane w piśmie spółki z dnia 9.05.2012 r. oraz biorąc pod uwagę niekwestionowany zakres i wartość dokonanej naprawy, wysokość uwzględnionego roszczenia nie powinna być niższa niż 435.148,88 zł (84,34 % x 515.962,25 zł). To sprawia, przy założeniu prawidłowej wartości naprawy dokonanej przez spółkę (...), że do zapłaty na rzecz J. S. (1) pozostaje kwota odszkodowania w wysokości co najmniej 220.148,83 zł.

Pismo to wpłynęło do (...) oddziału (...) w dniu 19 lipca 2013 roku, co zostało potwierdzone prezentatą.

dowód: pismo z dnia 18.07.2014 r. - karta 190-191

J. S. (1) nie zapłacił na rzecz (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółki komandytowej w S. należności za wszystkie wystawione w związku z wykonaniem naprawy faktury.

Spółka (...) wystąpiła przeciwko J. S. (1) z pozwem o zapłatę brakującej kwoty należności. Postępowanie to prowadzone jest przed Sądem Okręgowym w Szczecinie pod sygnaturą VIII GC 566/13. W postępowaniu tym J. S. (1) kwestionuje wskazywaną przez spółkę (...) wysokość prac remontowych.

fakty niesporne - nadto: protokół z rozprawy w dniu 11.07.2014 r. przed Sądem

Okręgowym w S. -VIII GC 566/13 - karta 168-172

Sąd zważył co następuje:

Powód wywodzi swoje roszczenie z umowy ubezpieczenia, podstawą prawną żądania jest art. 805 § 1 k.c., zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Zgodnie z art. 805 § 2 pkt 1 k.c. świadczenie ubezpieczyciela polega - przy ubezpieczeniu majątkowym - na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku.

Powód domaga się od pozwanej – jako ubezpieczyciela – spełnienia świadczenia w związku z wystąpieniem przewidzianego w umowie ubezpieczenia wypadku, którym było uszkodzenie ubezpieczonej jednostki pływającej.

W pozwie powód opisał w jaki sposób wyliczył objętą żądaniem pozwu kwotę 194.486,84 zł. Według twierdzeń powoda koszt naprawy to 529.151 zł brutto (VAT wynosi 0 %), w tym 449.151 zł za prace remontowe oraz 80.000 zł za nową przekładnię W.. Podany przez powoda koszt naprawy wynika z dokumentu sporządzonego przez spółkę (...), zatytułowanego "Wykaz prac remontu awaryjnego wykonanych na jednostce pchacz (...) w dniach 27.10.2012-07.02.2013".

Powód przyznał, że miało miejsce niedoubezpieczenie, ponieważ suma ubezpieczenia została ustalona na kwotę 700.000 zł, natomiast wartość pchacza wyraża się według powoda kwotą 830.000 zł. W oparciu o te dane powód wyliczył współczynnik niedoubezpieczenia, wynoszący 84,34 %.

Powód w pozwie złożonym w niniejszej sprawie domaga się zapłaty odszkodowania obejmującego koszt naprawy. Między stronami niesporny jest fakt, że pozwania zapłaciła w toku postępowania likwidacyjnego na rzecz powoda zaliczki na poczet przyszłego odszkodowania w wysokości wynoszącej łącznie 250.000 zł (fakt ten przyznały obie strony procesu). W dalszej części pozwu powód wskazał więc, że dochodzona kwota z uwagi na niedoubezpieczenie stanowi 84,34 % należnego powodowi odszkodowania, po pomniejszeniu o 250.000 zł.

Strona pozwana w niniejszym postępowaniu zakwestionowała dwie wartości będące podstawą przedstawionego wyżej wyliczenia dokonanego przez powoda:

- 1) zakwestionowała przyjętą przez powoda wysokość kosztów naprawy wskazując, że wynosi ona 507.921 zł, zgodnie z opinią rzeczoznawcy R. S. (1) (w tym 427.921 zł - koszty napraw oraz 80.000 zł - koszty nowej przekładnię W.);
- 2) zakwestionowała uznany przez powoda współczynnik niedoubezpieczenia wskazując, że wynosi on 45,30 % (współczynnik ten wyliczony został w oparciu o opinię rzeczoznawcy E. N., który określił wartość pchacza na dzień przyjęcia do ubezpieczenia na kwotę 1.545.000 zł).

Ponadto pozwana wskazała w odpowiedzi na pozew, że kwota odszkodowania winna być pomniejszona nie tylko o 250.000 zł z tytułu uiszczonych w toku postępowania likwidacyjnego zaliczek na należne odszkodowania, ale również o kwotę franszyzy redukcyjnej wynoszącą 15.000 zł.

Na rozprawie w dniu 27 stycznia 2015 roku, wyznaczonej w celu określonym w art. 212 k.p.c., obie strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowisko potwierdzając, że miało miejsce niedoubezpieczenie (spór dotyczy jedynie wysokości współczynnika niedoubezpieczenia).

Ponadto pełnomocnik powoda przyznał, że kwota odszkodowania winna być pomniejszona o kwotę franszyzy redukcyjnej wynoszącą 15.000 zł, co powód pominął obliczając kwotę odszkodowania dochodzoną pozwem.

Z kolei pełnomocnik pozwanej odnośnie kosztów naprawy wyjaśnił, że opierając się o opinię rzeczoznawcy R. S. (1) strona pozwana uznaje jedynie te koszty naprawy, które objęte są ochroną ubezpieczeniową, w praktyce nazywane kosztami awaryjnymi. Podczas prac remontowych wystąpiły też tzw. koszty amatorskie, które nie są związane z awarią i nie stanowią następstwa wypadku ubezpieczeniowego - za nie ubezpieczyciel nie odpowiada.

Strona pozwana podtrzymała swoje stanowisko wyrażone w odpowiedzi na pozew, zgodnie z którym sporne wartości (tj. koszty naprawy oraz wartość pchacza niezbędną do określenia współczynnika niedoubezpieczenia) zostały wyliczone w toku postępowania likwidacyjnego przez niezależnych biegłych - ekspertów (R. S. (1) i E. N.), działających we własnym imieniu, a nie w imieniu zlecającego ubezpieczyciela. Zdaniem pozwanej zadaniem każdego eksperta było opracowanie obiektywnej i niezależnej ekspertyzy. Pozwana podkreślała, że powód godził się na takie rozwiązanie, w szczególności nie zgłaszał zastrzeżeń co do osób powołanych na ekspertów. Tym samym według pozwanej w toku postępowania likwidacyjnego miały miejsce ustalenia stron, w wyniku których obie strony zgodziły się oprócz wyliczenie szkody na ekspertyzach wykonanych przez niezależnych biegłych - ekspertów. Ekspertyzy R. S. (1) i E. N. są więc zdaniem pozwanej wiążące dla obu stron.

Wobec takich stanowisk stron rozstrzygnięcie niniejszej sprawy sprowadza się do rozpoznania dwóch spornych kwestii : wysokości kosztów naprawy, które pozostają w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym oraz wysokości współczynnika niedoubezpieczenia.

W tym miejscu wskazać trzeba, że postępowanie cywilne charakteryzuje się kontrydiktoryjnością, wyrazem czego przede wszystkim jest treść art. 232 k.p.c., określająca obowiązek stron do wskazywania dowodów dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Przepis ten jest potwierdzeniem reguły zawartej w art. 6 k.c., wyznaczającej sposób rozłożenia ciężaru dowodu.

Zgodnie z art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. W myśl tej reguły, powód powinien udowodnić fakty stanowiące podstawę dochodzonego roszczenia, pozwany zaś - fakty uzasadniające zarzuty przeciwko roszczeniu powoda, w tym fakty tamujące lub niweczące to roszczenie.

W świetle powyższego przyjąć należało, że wysokość odszkodowania winien udowodnić powód.

Jak już wspomniano z uzasadnienia pozwu wynika, że powód objął swoim żądaniem odszkodowanie obejmujące koszty naprawy w wysokości określonej w dokumencie sporządzonym przez spółkę (...), zatytułowanym "Wykaz prac

remontu awaryjnego wykonanych na jednostce pchacz (...) w dniach 27.10.2012-07.02.2013", gdzie przyjęto koszt naprawy remontowej na 449.151 zł, w tym 449.151 zł za prace remontowe oraz 80.000 zł za nową przekładnię W..

Nie ma wątpliwości co do tego, że w celu ustalenia kosztów naprawy, które powstały w następstwie wypadku ubezpieczeniowego, wymagane są wiadomości specjalne. Strony nie powołały dowodu z opinii biegłego sądowego, który miałby takie koszty ustalić. Jak zaznaczono na wstępie ciężar dowodu w zakresie tej okoliczności spoczywa na stronie powodowej. Należy mieć jednak na względzie, że zgodnie z art. 229 k.p.c. nie wymagają dowodu fakty przyznane w toku postępowania przez stronę przeciwną, jeżeli przyznanie nie budzi wątpliwości.

Między stronami nie ma sporu co do tego, że odszkodowanie obejmuje koszty naprawy uszkodzonej jednostki, przy czym pozwana podkreśla, że dotyczy to tylko tych kosztów naprawy, które powstały w następstwie wypadku ubezpieczeniowego.

Dlatego też przyjąć należało, że wysokość odszkodowania - obejmującego koszt naprawy - wyraża się przyznaną przez pozwaną kwotą 507.921 zł, w tym 80.000 zł za dostawę nowej przekładni oraz 427.921 zł za prace remontowe. Fakt ten został przez pozwaną przyznany, dlatego nie wymaga udowodnienia przez stronę powodową.

Dla przypomnienia jedynie wskazać trzeba, że przyznaną przez pozwaną wysokość kosztów naprawy ustalił w swojej opinii R. S. (1) - rzeczoznawca powołany w toku postępowania likwidacyjnego. R. S. (1) dokonał tego w oparciu o powołany przez powoda w pozwie dokument "Wykaz prac remontu awaryjnego wykonanych na jednostce pchacz (...) w dniach 27.10.2012-07.02.2013". Rzeczoznawca potwierdził zasadność wskazanego wyżej wykazu, z wyjątkiem pięciu pozycji (opisanych w części uzasadnienia obejmującej stan faktyczny), które zdaniem rzeczoznawcy stanowiły tzw. koszty armatorskie. Podkreślenia wymaga, że z opinią rzeczoznawcy R. S. (1) powód na etapie postępowania likwidacyjnego się zgodził, przedstawiając swoje stanowisko w tym temacie na piśmie.

Jak wynika z uzasadnienia pozwu obecnie powód zmienił swoje stanowisko i kwestionuje wyliczenie spółki (...), między powodem i tą spółką toczy się spór sądowy. Mimo tego wyliczenie odszkodowania w niniejszym postępowaniu powód oparł na wystawionym przez tą spółkę dokumencie "Wykaz prac remontu awaryjnego wykonanych na jednostce pchacz (...) w dniach 27.10.2012-07.02.2013". Nie ma to jednak znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, ponieważ wysokość odszkodowania, obejmującego zgodnie z żądaniem pozwu koszty naprawy, została w rozpoznawanej sprawie ustalona jako kwota przyznana przez stronę pozwaną (art. 229 k.p.c.), nie wymagała tym samym udowodnienia przez powoda.

Kolejna sporna między stronami wartość, niezbędna do wyliczenia wysokości odszkodowania, to tzw. współczynnik niedoubezpieczenia.

Niesporny jest fakt, że umowa ubezpieczenia została zawarta z oznaczeniem sumy ubezpieczenia na kwotę 700.000 zł. Powód nie kwestionuje tego, iż jest świadomy, że jeżeli określona w umowie suma ubezpieczenia jest niższa od wartości ubezpieczenia, to ubezpieczyciel odpowiada za szkody w stosunku, w jakim pozostaje suma do wartości ubezpieczenia (powyższa informacja została zamieszczona w ofercie przedstawionej powodowi na początku współpracy stron, w oparciu o którą zawarta została umowa ubezpieczenia pchacza, odnawiana w kolejnych latach na tych samych warunkach).

W rozpoznawanej sprawie ubezpieczyciel podnosi, że wystąpiła sytuacja, w której suma ubezpieczenia jest niższa od wartości ubezpieczenia. Dalej ubezpieczyciel wywodzi, że odpowiada za szkody w stosunku, w jakim pozostaje suma ubezpieczenia do wartości ubezpieczenia. Oznacza to, że zgodnie z regułą wyrażoną w art. 6 k.c. ubezpieczyciel winien wykazać : po pierwsze, że suma ubezpieczenia jest niższa od wartości ubezpieczenia; po drugie w jakim stosunku pozostają te dwie wartości. Ciężar dowodu w zakresie wykazania wysokości współczynnika niedoubezpieczenia spoczywa na stronie pozwanej - to pozwana wywodzi bowiem z faktu niedoubezpieczenia określone skutki prawne, sprowadzające się do stosunkowego pomniejszenia kwoty odszkodowania.

Wykazanie tej okoliczności wymaga wiadomości specjalnych, do wyliczenia współczynnika niedoubezpieczenia konieczne są bowiem 2 wartości: określona w umowie suma ubezpieczenia (niniejszej sprawie określona na 700.000 zł) oraz wartość przedmiotu ubezpieczenia na dzień zawierania umowy (określenie tej właśnie wartości wymaga wiadomości specjalnych).

Pozwana nie powołała w niniejszym postępowaniu dowodu z opinii biegłego dla ustalenia tej ostatniej wartości, stanowisko pozwanej było bowiem takie, że strony umówiły się, iż wiążąca dla nich będzie opinia sporządzona w toku postępowania likwidacyjnego przez powołanego w tym postępowaniu niezależnego rzeczoznawcę (por. oświadczenie pełnomocnika pozwanej złożone na rozprawie z 28 maja 2015 roku, zgodnie z którym wobec uzgodnień stron dowód z opinii biegłego jest w sprawie niepotrzebny).

Postawa pozwanej wskazuje więc na to, że w toku postępowania likwidacyjnego między stronami doszło do porozumienia (umowy), którą można byłoby zakwalifikować jako umowę ugody w rozumieniu art. 917 k.c., w ramach której strony umówiły się, że ekspertyzy wykonane przez niezależnych rzeczoznawców w ramach postępowania likwidacyjnego, na zlecenie ubezpieczyciela, będą dla stron wiążące przy ustalaniu wysokości należnego odszkodowania.

Materiał dowodowy nie potwierdził jednak, że miały miejsce takie ustalenia. Nie wynika to ani z zeznań świadka T. S. - przedstawiciela pozwanej, ani z zeznań świadka J. S. (2) - reprezentującej powoda w toku postępowania likwidacyjnego. Świadcowie potwierdzili, że strony rozmawiały ze sobą w czasie tego postępowania, nie miały jednak miejsca takie ustalenia, mocą których powód uznałby z góry wnioski opinii za wiążące, z wyłączeniem możliwości ich zanegowania. T. S. zeznał, że tryb postępowania w przedmiotowej sprawie nie różnił się od innych postępowań likwidacyjnych, co oznacza, że świadek poinformował powoda o osobie rzeczoznawcy oraz o danych kontaktowych do niego. Zeznał również, że wspólnie z powodem w czasie przeprowadzonej rozmowy doszli do wniosku, że dla ustalania współczynnika niedoubezpieczenia nie będzie wykorzystana przedstawiona przez powoda opinia, obejmująca wycenę pchacza dla potrzeb banku. Świadek ten nie potwierdził jednak, że między stronami miały miejsce takie ustalenia, na jakie powoływała się w toku procesu strona pozwana.

Tym samym załączony do akt sprawy dowód z opinii wykonanej przez rzeczoznawcę E. N. może być potraktowany jedynie jako dowód z dokumentu prywatnego. W orzecznictwie ugruntowany jest bowiem pogląd, że prywatna ekspertyza sporządzona na zlecenie strony nie stanowi dowodu z opinii biegłego, może być natomiast potraktowana jako dokument prywatny (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 czerwca 2011 r., V CSK 382/10). Przyjmuje się również, że przedstawienie prywatnej opinii biegłego (rzeczoznawcy) przez stronę jest w rzeczywistości przedstawieniem własnego poglądu strony przy zaakcentowaniu, że pogląd ten odpowiada stanowisku rzeczoznawcy (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 września 2000 r., III CKN 413/00).

Jak już zaznaczono powyżej w rozpoznawanej sprawie dla określenia wysokości współczynnika niedoubezpieczenia, w oparciu o który pozwana uzasadnia potrzebę proporcjonalnego obniżenia odszkodowania, konieczne są wiadomości specjalne. Pozwana nie powołała dowodu z opinii biegłego dla wykazania tej okoliczności. Ponownie należy więc odwołać się do art. 229 k.p.c. Wprawdzie strona pozwana nie udowodniła ani tego, że suma ubezpieczenia jest niższa od wartości ubezpieczenia, ani tego w jakim stosunku pozostają te dwie wartości (a więc wysokości współczynnika niedoubezpieczenia), jednak fakt ten został przyznany przez powoda, według którego współczynnik niedoubezpieczenia wynosi 84,34 %.

Taką wartość przyjęto więc przy wyliczaniu należnego powodowi odszkodowania.

Zasadzoną kwotę wyliczono w następujący sposób:

$84,34\% \times 507.921 \text{ zł (uznany przez pozwaną koszt naprawy)} = 428.380,60 \text{ zł};$

kwotę tą pomniejszono o 15.000 zł (franszyza redukcyjna, o jaką winno być pomniejszone odszkodowanie, co powód przyznał na rozprawie) oraz o 250.000 zł (niesporna między stronami kwota zaliczek wypłaconych w

toku postępowania likwidacyjnego, o którą powód pomniejszył dochodzone odszkodowanie wyliczając żądanie pozwu);

uzyskana w wyniku opisanych działań matematycznych kwota wynosi 163.380,60 zł.

O odsetkach za opóźnienie w spełnieniu świadczenia orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c. i art. 817 § 2 k.c.

Powód dochodził odsetek od dnia od 3 sierpnia 2013 roku uzasadniając tą datę w ten sposób, że w dniu 19 lipca 2013 roku pozwana otrzymała od powoda pismo z informacją, jaki współczynnik niedoubezpieczenia powód uznaje, od dnia następnego po upływie 14 dni od tej daty powodowi należne są odsetki za opóźnienie. Zgodnie z art. 817 § 2 k.c. świadczenie ubezpieczyciela winno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe. W rozpoznawanej sprawie należy przyznać rację powodowi co do tego, że ostatnią czynnością w postępowaniu likwidacyjnym, konieczną do ustalenia wysokości odszkodowania, jest ustalenie współczynnika niedoubezpieczenia. Zauważyć trzeba, że pozwana posiadała wszelkie dane do ustalenia wysokości odszkodowania już w maju 2013 roku (co wynika z treści pisma z dnia 8 maja 2013 roku, opisanego w części uzasadnienia obejmującej stan faktyczny). W tym stanie rzeczy przyjąć należy, że data, od której powód domaga się odsetek jest uzasadniona.

Stan faktyczny sprawy został ustalony w oparciu o dowody z dokumentów prywatnych oraz z zeznań świadków T. S. i J. S. (2). Wiarygodność dowodów z dokumentów powołanych jako dowody w sprawie nie była przez strony podważana, Sąd nie dopatrył się też żadnych podstaw pozwalających na zakwestionowanie ich prawdziwości.

Zeznania złożone przez świadków Sąd ocenił jako wiarygodne. Świadkowie złożyli zeznania, w których nie było istotnych rozbieżności, zeznania te wzajemnie się uzupełniały i pozwoliły na ustalenie faktów istotnych dla rozstrzygnięcia. W zeznaniach obu osób nie było sprzeczności, które pozwoliłyby uznać któregokolwiek z przesłuchiwanych za niewiarygodnego.

Pełnomocnik powoda na rozprawie z 28 maja 2015 roku oświadczył, że nie ma potrzeby przesłuchiwania w sprawie powoda – dowód ten nie został więc przeprowadzony.

Na rozprawie w dniu 28 maja 2015 roku Sąd oddalił wniosek dowodowy powoda, zgłoszony w pozwie, o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu wyceny obiektów morskich.

Na rozprawie powód wniosek ten podtrzymał, natomiast strona pozwana wносиła o pominięcie tego dowodu wywodząc, że jest on niepotrzebny z uwagi na wiążące ustalenia stron co do związania opiniami rzeczoznawców z postępowania likwidacyjnego.

Wniosek powoda został oddalony z uwagi na to, że zmierzał on do ustalenia faktów, które dla rozstrzygnięcia nie mają znaczenia (art. 227 k.p.c.). W pozwie wskazane zostało, że dowód ten powód powołał na okoliczność wartości pchacza „na dzień ustalania należnego powodowi odszkodowania”, co zdaniem powoda miałyby w konsekwencji pozwolić na stwierdzenie, czy nastąpiło niedoubezpieczenie jednostki oraz wykazać współczynnik tego niedoubezpieczenia. W istocie przeprowadzenie dowodu zgodnie z wnioskiem powoda, tj. zlecenie biegłemu ustalenia wartości pchacza „na dzień ustalania należnego powodowi odszkodowania”, nie przyczyniłoby się do rozstrzygnięcia sprawy. Dla ustalenia wartości niedoubezpieczenia konieczne jest bowiem ustalenie wartości pchacza z innej daty - z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia jest wartością określaną na etapie zawierania umowy, do ustalenia współczynnika niedoubezpieczenia konieczna jest wartość jednostki z tej samej daty. Należy zauważyć, że w przypadku zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego wartość ubezpieczonej jednostki na dzień ustalania należnego odszkodowania może być znacznie niższa albo też wyższa od wartości z dnia zawierania umowy - zależy między innymi od tego, czy w dacie ustalania odszkodowania skutki wypadku ubezpieczeniowego zostały już usunięte (czy dokonano naprawy).

Pozwana toku postępowania likwidacyjnego słusznie wskazywała - odwołując się do art. 300 § 1 i 2 ust. 1 oraz art. 302 § 4 kodeksu morskiego - że dla ustalenia współczynnika niedoubezpieczenia konieczna jest wartość pchacza z dnia przyjęcia go do ubezpieczenia, a więc z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.

Tym samym powołany przez powoda dowód z opinii biegłego został pominięty jako nieprzydatny dla rozstrzygnięcia. Dodać trzeba, że nie jest rzeczą Sądu poszukiwanie za stronę dowodów przez nią nie wskazanych, mających na celu udowodnienie jej twierdzeń.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. i art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz na podstawie przepisów Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. Nr 163, poz. 1349 z 2002 roku), przy założeniu, że strona powodowa jest stroną wygrywającą proces w 84 %. Sąd rozliczył koszty stosunkowo - stosownie do art. 100 k.p.c.

Koszty jakie podlegają rozliczeniu po stronie powoda wynoszą 13.342 zł, w tym : 9.725 zł – opłata od pozwu, 3.600 zł - koszty zastępstwa procesowego, 17 zł - opłata skarbową od pełnomocnictwa. Koszty jakie podlegają rozliczeniu po stronie pozwanej wynoszą 3.617 zł i obejmują koszty zastępstwa procesowego oraz opłatę skarbową od pełnomocnictwa.

Powód winien otrzymać od pozwanej 84 % z 13.342 zł, tj. kwotę 11.207,28 zł, pozwany powinien otrzymać od powoda 16 % z 3.617 zł, tj. kwotę 578,72 zł, na rzecz powoda zasądzono więc różnicę – kwotę 10.628,56 zł.