

Sygn. akt VIII GC 72/21

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 czerwca 2023 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VIII Wydział Gospodarczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: sędzia Wojciech Wołoszyk

po rozpoznaniu w dniu 2 czerwca 2023 r. w Bydgoszczy na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa **J. W.**

przeciwko **(...) w S.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 99.799,23 zł (dziewięćdziesiąt dziewięć tysięcy siedemset dziewięćdziesiąt dziewięć złotych 23/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie za okres od dnia 10 marca 2020 r. do dnia zapłaty ,

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda , tytułem zwrotu kosztów procesu , kwotę 17.407 zł (siedemnaście tysięcy czterysta siedem złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie za okres od dnia uprawomocnienia się niniejszego rozstrzygnięcia w przedmiocie kosztów procesu do dnia zapłaty ,

III. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Bydgoszczy kwotę 483,32 zł (czterysta osiemdziesiąt trzy złote 32/100) tytułem wydatków tymczasowo poniesionych w toku procesu przez Skarb Państwa ,

IV. zwraca pozwanemu ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Bydgoszczy kwotę 7.830,34 zł (siedem tysięcy osiemset trzydzieści złotych 34/100) tytułem niewykorzystanej zaliczki na wydatki.

Sygn. akt VIII GC 72/21

UZASADNIENIE

Powód - J. W., prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą (...), domagał się zasądzenia od pozwanego - (...)w S., zapłaty kwoty 99.799,23 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10 marca 2020 r. do dnia zapłaty, a ponadto zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwu powód podał, że zawarł za pośrednictwem brokera ubezpieczeniowego - (...), umowę ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk, czego potwierdzeniem jest polisa ubezpieczeniowa nr (...) na okres ubezpieczenia od 28 marca 2019 r. do 27 marca 2020 r. W dniu 12 stycznia 2020 r. spaleni, w wyniku pożaru, uległo pomieszczenie produkcyjno - magazynowe. Powód zgłosił szkodę pozwanemu 6 lutego 2020 r. Pozwany przeprowadził postępowanie likwidacyjne, podczas którego wyliczono szkodę na kwotę 175 827,23 zł. Decyzją z 25 maja 2020 r. pozwany uznał swoją odpowiedzialność i wypłacił powodowi odszkodowanie w kwocie 75 528 zł. Pozwany zastosował metodę proporcji w oparciu o niedozwoloną – zdaniem powoda – klauzulę zapisaną w § 27 OWU, wskazując, że współczynnik niedoubezpieczenia wyniósł 43 %. Strony prowadziły rozmowy ugodowe, a pozwany w ramach ugody zaoferował powodowi dopłatę kwoty 11 884,61 zł. W imieniu powoda (...) wniosła przedsądowe wezwanie do zapłaty odszkodowania z dnia 2 października 2020 r. żądając wypłaty pełnego odszkodowania. W odpowiedzi na powyższe

pozwany pismem z 4 listopada 2020 r. zaproponował dopłatę 40 000 zł tytułem ugody. Strony nie doszły do porozumienia.

Pozwany w odpowiedzi na pozew domagał się oddalenia powództwa oraz zasądzenia od powoda na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu. W uzasadnieniu pozwany przyznał, że strony łączyła dobrowolna umowa ubezpieczenia, stwierdzona polisą nr (...), do której zastosowanie znajdują Ogólne Warunki Ubezpieczenia Mienia od Wszystkich Ryzyk z 24 września 2018 r. Pozwany przyznał również, że wypłacił powodowi kwotę 75 528 zł tytułem odszkodowania za przedmiotową szkodę. Pozwany w całości zakwestionował jednak żądanie powoda, wskazując na prawidłowość zastosowanych przez siebie metod kalkulacji szkody. Zdaniem pozwanego, zastosowane w sprawie klauzule statuujące metodę proporcji, są zgodne z prawem. Pozwany, powołując się na zapis § 27 OWU podkreślił, że powód zadeklarował w umowie ubezpieczenie całego posiadanego mienia, a nie tylko jego części. Przyjęcie, że w sprawie przedmiotowej nie doszło do niedoubezpieczenia wypacza, zdaniem pozwanego, sens umowy ubezpieczenia. Niezasadnym jest przy tym obarczanie ubezpieczyciela odpowiedzialnością za błędne wskazanie wartości mienia do ubezpieczenia przez ubezpieczającego. Pozwany wskazał, że w raporcie (...)dotyczącym pożaru hali magazynowej ustalono, że suma ubezpieczenia budynków w wartości odtworzeniowej wynosi 6 379 000 zł, przy czym wartość odtworzeniowa według oszacowania na dzień sporządzania raportu wynosi 14 750 947 zł, co oznacza, że ma tutaj miejsce niedoubezpieczenie mienia na poziomie 0,4324. Pozwany wyjaśnił, że koszt likwidacji szkody ustalony został na kwotę 175 827,23 zł netto, a wypłata została dokonana przy uwzględnieniu współczynnika niedoubezpieczenia, zatem kwota należna do wypłaty wyniosła 75 528 zł. W ocenie pozwanego, brak jest podstaw do pominięcia zapisów § 27 OWU przy ustaleniu należnego odszkodowania. Przedmiotowa umowa jest bowiem kontynuacją wcześniejszych umów opartych o te same warunki ubezpieczenia. Niezmienny ponadto od roku 2013 pozostaje po stronie ubezpieczonego zakres zgłoszonego do umowy ubezpieczenia mienia i jego suma ubezpieczenia. Reasumując, zdaniem pozwanego, wypłacone powodowi odszkodowanie uznać należy za wyczerpujące wszelkie roszczenia powoda wobec pozwanego z tytułu następstw przedmiotowego zdarzenia szkodowego. Pozwany zakwestionował również roszczenie o zasądzenie odsetek.

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska.

Sąd ustalił, co następuje:

Powód prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą (...), zajmując się wyrobem konstrukcji ze stali i aluminium.

Okoliczności bezsporne, a ponadto: wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej – k. 8o akt.

Strony zawarły umowę ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk na okres od dnia 28 marca 2019 r. do 27 marca 2020 r. Strony ustaliły franszyzę redukcyjną w kwocie 500 zł w każdej szkodzie. Integralną część umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk z dnia 24 września 2018 r. (...). Według polisy ubezpieczeniem objęte były: budynki i budowle (suma ubezpieczenia 6 379 000 zł), maszyny i urządzenia (suma ubezpieczenia 285 000 zł). Podstawą ustalenia sumy ubezpieczenia była wartość odtworzeniowa (nowa).

Zgodnie z § 11 ust. 1 OWU sumę ubezpieczenia dla budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia ustala ubezpieczający dla poszczególnych podmiotów ubezpieczenia według:

1/ wartości ewidencyjnej:

a) brutto, jeżeli stopień umorzenia nie przekracza 50 %,

b) netto, przy czym suma ubezpieczenia ustalona według wartości netto nie może być niższa niż 30 % wartości ewidencyjnej brutto,

2/ wartości rzeczywistej,

3/ wartości odtworzeniowej, pod warunkiem, że stopień technicznego zużycia nie przekracza 50 %, przy czym przez sumę ubezpieczenia przedmiotu w przypadku, gdy odpowiada ona wartości ewidencyjnej brutto lub netto, rozumie się wartość danej pozycji określoną zgodnie z ewidencją środków trwałych, a w przypadku wartości odtworzeniowej lub rzeczywistej – zgodnie z wykazem załączonym do umowy ubezpieczenia.

W § 27 OWU wskazano, że jeżeli suma ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczonego na sumy stałe jest niższa od jego wartości ustalonej według zasad określonych w § 11 lub na sumy zmienne zgodnie z § 12 ust. 2, odszkodowanie jest wypłacane w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia przedmiotu pozostaje do jego wartości w dniu szkody, z zastrzeżeniem ust. 2 (ust. 1). W przypadku ubezpieczenia mienia na sumy stałe według wartości odtworzeniowej (nowej) lub sumy zmienne zasada, o której mowa w ust. 1, będzie miała zastosowanie, jeżeli wartość przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody, ustalona odpowiednio zgodnie z § 11 lub 12 ust. 2, przekroczy 110 % sumy ubezpieczenia tego przedmiotu (ust. 2).

Dowód: polisa nr (...) - k. 12 - 14 akt, 118 – 120 akt, Ogólne Warunki Ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk wraz z załącznikiem – k. 37 – 67 akt, oferta ubezpieczenia – k. 78 – 79 akt.

W dniu 12 stycznia 2020 r. na terenie przedsiębiorstwa powoda wybuchł pożar, w wyniku którego spaleni uległo pomieszczenie produkcyjno - magazynowe w przedsiębiorstwie powoda.

Okoliczności bezsporne.

Powód zgłosił pozwanemu szkodę w dniu 6 lutego 2020 r.

Okoliczność bezsporna, a ponadto: zgłoszenie szkody majątkowej – k. 15 – akt.

Na zlecenie pozwanego (...) dokonał ustalenia zakresu szkody powoda, wyliczenia szkody na kwotę 175.827,23 zł oraz wyliczenia wysokości odszkodowania z uwzględnieniem współczynnika niedoubezpieczenia ($175\ 827,23\ \text{zł} \times 0,4324 = 76\ 028\ \text{zł}$).

Dowód: raport z 27 kwietnia 2020 r. – k. 16 – 22 akt, 121 – 127 akt, kosztorys wstępny z 20 kwietnia 2020 r. – k. 23 – 31 akt.

Decyzją z 25 maja 2020 r. pozwany przyznał powodowi kwotę 75.528 zł tytułem odszkodowania za przedmiotową szkodę (76 028 zł – 500 zł jako potrącenie franszyzy redukcyjnej). W imieniu powoda – działająca w jego imieniu (...) - złożyła od wskazanej decyzji ubezpieczyciela reklamację, w której zakwestionowana została przede wszystkim zastosowana przez pozwanego zasada proporcji. W odpowiedzi na powyższe pozwany podtrzymał dotychczasowe stanowisko w sprawie.

Dowód: pismo pozwanego do powoda z 25 maja 2020 r. – k. 32 akt, z 6 lipca 2020 r. – k. 128 – 129 akt, pismo (...) do pozwanego z 4 czerwca 2020 r. – k. 33 – 34 akt.

Pismem z 20 lipca 2020 r.(...)zażądała od pozwanego uzupełnienia wypłaty odszkodowania do pełnej wysokości, a jednocześnie proponując jego obniżenie o 20 % w stosunku do pełnej wartości, tj. od kwoty 175 827,23 zł. W odpowiedzi na powyższe pozwany co do zasady podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko, dostrzegając jednak możliwość dopłaty powodowi – w ramach ugody stron - kwoty 11 884,61 zł.

Dowód: pismo (...) do pozwanego z 20 lipca 2020 r. – k. 68 akt, pismo pozwanego do powoda z 2 września 2020 r. – k. 69 – 70 akt, 135 – 136 akt.

Pismem z 2 października 2020 r.(...)wezwała pozwanego do zapłaty pełnej kwoty brakującej części odszkodowania, tj. kwoty 100 299,23 zł. W odpowiedzi na powyższe pozwany oświadczył, że po ponownej analizie dokumentacji zebranej w aktach szkody nie dostrzega podstaw do wypłaty dodatkowej kwoty odszkodowania. Pozwany oświadczył jednak, że w ramach ugody stron, skłonny jest dopłacić powodowi kwotę 40 000 zł, która stanowiłaby ostateczne rozliczenie

przedmiotowej szkody i wyczerpywałyby wszelkie ewentualne roszczenia powoda z tego tytułu. W odpowiedzi na powyższe powód oświadczył, że jest skłonny zawrzeć ugodę opiewającą na dopłatę kwoty 80 000 zł. Pozwany podtrzymał wolę dopłaty powodowi kwoty 40 000 zł.

Dowód: pismo (...) do pozwanego z 2 października 2020 r. – k. 71 akt, z 20 listopada 2020 r. – k. 74 – 75 akt, z 14 grudnia 2020 r. – k. 76 – 77 akt, 130 – 131 akt, pismo pozwanego do powoda z 4 listopada 2020 r. – k. 72 - 73 akt, 133 – 134 akt.

Wartość naprawy spalonego magazynu powoda wyraża się kwotą 245 875,54 zł netto. Współczynnik niedoubezpieczenia spalonego magazynu wynosi 0,8998 (245 875,54 zł x 0,8998 = 221 238,81 zł netto). Uaktualniony współczynnik niedoubezpieczenia dla budynków całej nieruchomości wynosi:

- wersja „A”: 245 875,54 zł x 0,7380 = 182.194,15 zł netto z uwzględnieniem danych z kartoteki budynków,

- wersja „B”: 245 875,54 zł x 0,7200 = 177.030,39 zł netto z uwzględnieniem stanu z dnia oględzin.

Dowód: opinia biegłego sądowego E. W. wraz z załącznikami – k. 179 – 240 akt, opinia uzupełniająca tego biegłego wraz z załącznikami – k. 403 – 435 akt , opinia ustna – k. 471 , odpowiedź biegłej na zarzuty pozwanego – k. 474 do k. 485

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z powołanych wyżej dokumentów, stanowiących spójną i logiczną całość. Na podstawie w/w dokumentów, a także w oparciu o opinię biegłego z dziedziny szacowania nieruchomości, ustalono skutki wypadku ubezpieczeniowego w postaci pożaru oraz wysokość poniesionej przez powoda szkody, wartość odtworzeniową spalonego magazynu, a także współczynnik niedoubezpieczenia spalonego magazynu.

Postanowieniem z dnia 7 kwietnia 2023 r. sąd pominął dowód z opinii kolejnego biegłego z dziedziny szacowania nieruchomości na podstawie art. 235² § 1 pkt 2 i 5 kpc , gdyż z jednej strony – wobec braku znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy wyboru współczynnika niedoubezpieczenia – dalsze prowadzenie dowodu na tą okoliczność okazało się zbędne a przede wszystkim – wskutek przyjęcia przez sąd opinii biegłej E. W. (wraz z opinią uzupełniającą , ustną i dodatkowymi wyjaśnieniami pisemnymi) za podstawę ustaleń faktycznych o czym mowa będzie w dalszej części uzasadnienia – prowadzenie kolejnego dowodu z opinii biegłego zmierzałoby jedynie do przedłużenia postępowania.

Sąd zważył, że poza sporem w przedmiotowej sprawie było zawarcie przez strony umowy ubezpieczeniowej, okres ubezpieczenia, zajście wypadku ubezpieczeniowego z 12 stycznia 2020 r. oraz fakt odmowy wypłaty odszkodowania przez pozwanego w kwocie żądanej przez powoda. Poza sporem było także to, że pozwany uznał szkodę i dokonał częściowej wypłaty. Nie było przy tym wątpliwości co do tego, że mienie dotknięte pożarem było objęte umową ubezpieczenia łączącą strony postępowania. Stanowiło ono bowiem „budynki i budowle”, a te wymienione były w polisie.

Umowa ubezpieczenia ma charakter adhezyjny tzn. zawierana jest poprzez przystąpienie do warunków zaproponowanych przez jedną stronę, ustalonych we wzorcu umownym opracowanym przez ubezpieczyciela. Ubezpieczający z reguły nie negocjuje warunków umowy, jedynie akceptuje ich treść zaproponowaną przez ubezpieczyciela. Ogólne warunki ubezpieczenia zaliczane są do oświadczeń woli o charakterze kwalifikowanym, dla których ustawodawca ustanawia szczególnie reżim prawny (M. Orlicki (w:) System prawa prywatnego, t. 8, s. 672).

Przedmiotowa umowa została potwierdzona dokumentem ubezpieczenia (polisą) stosownie do treści art. 809 § 1 k.c., jej integralny element stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk z dnia 24 września 2018 r. ((...)). Z tychże warunków pozwany wyprowadzał możliwość zastosowania zasady proporcji przy wypłacie

odszkodowania, zważywszy na tzw. niedoubezpieczenie (§ 27 OWU). Powód już w pozwie podniósł natomiast zarzut, iż metoda proporcji określona w § 27 OWU stanowi niedozwoloną klauzulę umowną, która nie została indywidualnie z nim uzgodniona, podkreślając, że zasada proporcjonalności nie jest znana prawu polskiemu oraz podnosząc również cel tej regulacji mający na celu obejście prawa i rażące pokrzywdzenie powoda (art. 58 § 2 k.c.). Spór w niniejszej sprawie koncentrował się więc na ustaleniu wysokości odszkodowania należnego powodowi oraz sposobu jego wyliczenia przez pozwanego, przy czym podkreślić należy, iż powód ostatecznie zgodził się z wnioskami opinii i nie wnosił o jej kolejne uzupełnienie (zob. pismo powoda z 18 stycznia 2023 r. – k. 494 akt), pozwany zaś zarzuty w stosunku do opinii biegłej koncentrował na nierzetelnym – jego zdaniem – ustaleniem przez biegłą wielkości powierzchni wycenianych obiektów budowlanych

Zgodnie z treścią art. 824 § 1 kc, jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela. Pytanie, czy na podstawie powołanego przepisu ubezpieczyciel może skutecznie ograniczyć wysokość odszkodowania należnego z umowy ubezpieczenia majątkowego odpowiednio do relacji wartości przedmiotu ubezpieczenia i sumy ubezpieczenia w następstwie zastrzeżenia zasady proporcji w postanowieniach ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, doręczonych ubezpieczonemu przed zawarciem umowy. Innymi słowy, chodzi o ocenę skuteczności zastrzeżenia zasady proporcji w postanowieniach wzorca umowy.

Postanowienia ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, które strony umowy ubezpieczenia uczyniły integralnym elementem treści stosunku cywilnoprawnego ubezpieczenia, podlegają wykładni według reguł określonych w art. 65 § 2 k.c., postanowienia zaś sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, a więc z uwzględnieniem rozumienia ich znaczenia przez kontrahenta ubezpieczyciela (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2010 r., IV CSK 149/10).

Zasada proporcji nie została uregulowana w żadnym akcie prawnym, a jej źródłem jest praktyka ubezpieczeniowa. Zgodnie z art. 805 § 1 kc przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Jak przypomniał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 maja 2019 r., II CSK 454/18 (LEX nr 2678270), w dotychczasowym orzecnictwie SN nie wykluczono w sposób bezwzględny dopuszczalności zastosowania reguły proporcji przy niedoubezpieczeniu. Wyrażane w nowszym orzecnictwie, restryktywne poglądy dotyczyły postanowień zastrzeganych w stosunkach konsumenckich, do których mają zastosowanie przepisy o niedozwolonych postanowieniach umownych (por. wyroki z dnia 16 października 2014 r., III CSK 302/13, OSNC 2015, nr 10, poz. 121 i z dnia 9 sierpnia 2016 r., II CSK 743/15, LEX nr 2095937), albo w stosunkach między ubezpieczycielem, a osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, do których - zgodnie z art. 805 § 4 k.c. - przepisy te mają odpowiednie zastosowanie (por. wyroki z dnia 10 czerwca 2016 r., IV CSK 624/15, LEX nr 2067079; z dnia 15 maja 2015 r., V CSK 470/14, OSNC 2016, nr 4, poz. 48). Orzecnictwo to nie stwarza jednak wystarczającej podstawy, by uznać regułę proporcji za niedopuszczalną a limine. Przeciwno temu przemawia nie tylko art. 302 § 4 kodeksu morskiego, ale także długa tradycja ubezpieczeniowa, jak również jej uznanie w wielu europejskich systemach prawnych, w tym jako wariant podstawowy dla niedoubezpieczenia, a także w modelowych regulacjach międzynarodowych (por. np. art. 8:102 (2) Zasad Europejskiego Prawa Umów Ubezpieczenia, Principles of European Insurance Contract Law, PEICL). Nie sposób nie dostrzec również, że uwzględnia ona, iż w przypadku niedoszacowania wartości ubezpieczonego mienia i w konsekwencji także sumy ubezpieczenia wzrasta ryzyko ponoszone przez ubezpieczyciela, gdyż poszerza się zakres wypadków ubezpieczeniowych, które mogą doprowadzić do wyczerpania sumy ubezpieczenia (jej określonej części).

Podkreślenia wymaga fakt, że wysokość sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie wpływa bezpośrednio na określenie wysokości składki ubezpieczeniowej będącej ekwiwalentem świadczenia ubezpieczyciela w postaci ponoszenia ryzyka zapłaty odszkodowania w wysokości odpowiadającej wartości powstałej szkody, ale nieprzekraczającego sumy ubezpieczenia. W przedmiotowej sprawie powód wskazał wartość księgową (powodzie w piśmie z dnia 14 grudnia 2020 r. sam zaś przyznał, że sumy ubezpieczenia były niezmiennie od lat i nie zakwestionował wartości użytych przez powoda), i to zostało zaaprobowane przez ubezpieczyciela, który również następnie zaaprobował sposób likwidacji

szkody w metodzie odtworzeniowej w oderwaniu niejako od sposobu określenia wartości mienia we wniosku do zawieranej polisy. Nie oznacza to jednak, zdaniem Sądu, że ubezpieczyciel w tej sprawie może skutecznie zwolnić się z obowiązku spełnienia świadczenia w wysokości odpowiadającej sumie ubezpieczenia, z powołaniem się na zasadę proporcji zastrzeżoną w postanowieniach ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, w razie stwierdzenia w dniu szkody niedoubezpieczenia mienia.

Ryzyko zawarcia umowy przewidującej niedoubezpieczenie mienia - w zamian za niższą składkę płaconą ubezpieczycielowi - ubezpieczający poniesie w sytuacji, w której wysokość powstałej szkody jest wyższa niż wysokość zastrzeżonej w umowie sumy ubezpieczenia. Wypłacone odszkodowanie ubezpieczeniowe nie zrekompensuje wówczas ubezpieczonemu poniesionej faktycznie szkody, co nie oznacza generalnego zwolnienia ubezpieczyciela z obowiązku wypłaty odszkodowania w wysokości odpowiadającej określonej w umowie sumie ubezpieczenia. Zastosowanie w takiej sytuacji przez ubezpieczyciela zasady proporcji, rozumianej zawsze jako ograniczającej wysokość odszkodowania w razie niedoubezpieczenia, musiałyby oznaczać, że pomimo określenia w umowie sumy ubezpieczenia w wysokości powodującej niedoubezpieczenie mienia w chwili zawarcia umowy, odszkodowanie ubezpieczeniowe nigdy nie mogłoby osiągnąć poziomu sumy ubezpieczenia, będącej elementem wyznaczającym kalkulację wysokości składki ubezpieczeniowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 maja 2015 r. V CSK 470/14).

Podkreślenia wymaga fakt, że zastosowana przez ubezpieczyciela zasada proporcji w § 27 OWU w ogóle odrywa się od wynikającej z umowy sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie - nie stosuje bowiem wartości ewentualnego niedoubezpieczenia z chwili zawierania umowy (wypełniania wniosku i polisy), ale z chwili powstania szkody, a więc wartości nieoznaczalnej, co do której wartości z założenia brak pewności w momencie zawierania umowy, tym samym z góry zakładając sumę ubezpieczenia jako wartość jedynie teoretyczną.

Ponadto, postanowienie ogólnych warunków umów ubezpieczenia pozwanego ubezpieczyciela jest postanowieniem sformułowanym niejednoznacznie, zatem musi być interpretowane na korzyść ubezpieczającego. Niejednoznaczność ta sprowadza się do zastrzeżenia możliwości każdorazowego zmniejszenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania przez zastosowanie zasady proporcji, w razie stwierdzenia w dniu szkody stanu niedoubezpieczenia mienia, pomimo ustalonej w umowie stron sumy ubezpieczenia, którą ubezpieczający ma prawo rozumieć jako górny pułap wysokości należnego mu odszkodowania. Jest to istotne zwłaszcza w sytuacji, w której wysokość poniesionej szkody jest wyższa od wysokości określonej umową sumy ubezpieczenia.

Skoro w rozpoznawanej sprawie ubezpieczyciel podnosił, że wystąpiła sytuacja, w której suma ubezpieczenia jest niższa od wartości ubezpieczenia, to zgodnie z treścią art. 6 kc 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 wymagało wiadomości specjalnych, do wyliczenia współczynnika niedoubezpieczenia konieczne są bowiem dwie wartości: określona w umowie suma ubezpieczenia oraz wartość przedmiotu ubezpieczenia na dzień zawierania umowy (określenie tej właśnie wartości wymaga wiadomości specjalnych).

Z powołanego w niniejszym postępowaniu dowodu z opinii biegłego wynika po pierwsze, że pozwany istotnie zaniżył wysokość szkody poniesionej przez powoda. Pozwany wyliczył ją bowiem na kwotę 175.827,23 zł, tymczasem biegła oszacowała, że wartość naprawy szkody (spalonego magazynu) wynosi 245.875,54 zł netto. Biegła ustaliła także, iż współczynnik niedoubezpieczenia tylko dla spalonego magazynu wynosi 0,8998, uaktualniony zaś współczynnik dla budynków całej nieruchomości wynosi:

- wersja „A”: $245\ 875,54\ \text{zł} \times 0,7380 = 182.194,15\ \text{zł}$ netto z uwzględnieniem danych z kartoteki budynków,

- wersja „B”: $245\ 875,54\ \text{zł} \times 0,7200 = 177.030,39\ \text{zł}$ netto z uwzględnieniem stanu z dnia oględzin (Dowód: opinia uzupełniająca biegłej E. W. wraz z załącznikami – k. 403 – 435 akt).

Odnosząc się do zastrzeżeń pozwanego do opinii biegłej, mającej decydujące znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, należy wskazać, że niezadowolenie strony pozwanej z opinii biegłego nie mogło stanowić wyłącznej podstawy do uwzględnienia wniosku pozwanego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego. Granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza ocena, czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy, zaś okoliczność, iż opinia nie ma treści odpowiadającej stronie, nie stanowi wystarczającego uzasadnienia dla przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego.

Jeśli opinia biegłego sądowego dostarcza Sądowi niezbędnych wiadomości specjalnych, mogących stanowić podstawę rozstrzygnięcia, Sąd ten nie jest obowiązany do dalszego prowadzenia postępowania dowodowego i może poprzestać na opinii już wydanej (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 20 marca 2018 r., III AUa 25/18). Tym samym biorąc pod uwagę całokształt materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, który był spójny z wnioskami przedmiotowej opinii biegłej E. W., która została dodatkowo uzupełniona na piśmie, a także poprzez złożenie ustnej opinii na rozprawie wraz z dodatkowymi pisemnymi wyjaśnieniami, Sąd uznał, że okoliczności sprawy zostały w sposób dostateczny wyjaśnione, a przedłożone opinie biegłej były jasne, a zatem brak było podstaw do dopuszczenia w sprawie dalszych opinii uzupełniających lub powołania innego biegłego w sprawie albowiem dalsze prowadzenie postępowania dowodowego w sposób niezasadny prowadziłyby do przedłużenia postępowania i wygenerowania nieuzasadnionych kosztów.

Wnioski opinii biegłego mają być jasne, kategoryczne i przekonujące dla sądu jako bezstronnego arbitra w sprawie, dlatego gdy opinia biegłego czyni zadość tym wymogom, a nadto biegły w istocie ustosunkował się do zgłoszonych zastrzeżeń uczestników postępowania, co pozwala uznać znaczące dla istoty sprawy okoliczności za wyjaśnione, to nie zachodzi potrzeba dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych. Granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza, podlegająca kontroli instancyjnej, ocena czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy, okoliczność zaś, że opinia biegłych nie ma treści odpowiadającej stronie, zwłaszcza gdy w sprawie wypowiadał się kompetentny pod względem fachowości biegły, nie stanowi dostatecznego uzasadnienia dla przeprowadzenia dowodu z kolejnych opinii. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony. Nie można bowiem przyjąć, że sąd obowiązany jest dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych, czy też opinii instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony.

Opinia biegłego jest niejasna wtedy, gdy jej wnioski końcowe są nielogiczne, nieścisłe lub obwarowane takimi zastrzeżeniami, iż nie można ustalić, jaki ostatecznie pogląd przyjmuje biegły, a także wówczas, gdy sformułowana jest w sposób tak zawiły, że jest niezrozumiała lub gdy jej wnioski końcowe nie znajdują oparcia w badaniach opisanych przez biegłego. Za opinię niepełną uznać należy taką opinię, która nie uwzględnia lub pomija niezbędne czynności badawcze, co ma wpływ na jej końcowe wnioski lub też nie odpowiada na wszystkie pytania lub zagadnienia wskazane przez sąd w tezie dowodowej" (postanowienie Sądu Najwyższego z 26 stycznia 2017 r., I CSK 142/15, nie publ).

W ocenie Sądu, opisane powyżej okoliczności nie zachodziły w niniejszej sprawie. Opinia sporządzona przez biegłą E. W. (wraz z uzupełnieniami pisemnymi oraz opinią ustną) była dla Sądu jasna i zrozumiała i istotnie oparta na wszechstronnej ocenie przez biegłego dostarczonego materiału i twierdzeń stron. Podkreślenia wymaga fakt, że w opinii uzupełniającej z 14 września 2022 r. (k. 405 – 435 akt) biegła w sposób nader szczegółowy odniosła się do wszystkich uwag strony pozwanej zawartych w piśmie z dnia 28 lutego 2022 r. (k. 254 – 260 akt), w komentarzu w załączniku nr 2 (k. 261 – 271 akt) oraz w komentarzu w załączniku nr 3 (k. 272 – 274 akt). Sąd dopuścił ponadto dowód z ustnej opinii uzupełniającej biegłego, w której biegła odpowiadała na pytania pełnomocnika pozwanego, podtrzymując w całości opinię uzupełniającą pisemną oraz zawarte w niej wnioski (k. 471 verte – 472 akt). Biegła dodatkowo złożyła pisemną odpowiedź na zarzuty zawarte w piśmie pozwanego z dnia 10 listopada 2022 r. (k. 474 – 485 akt).

Sąd zważył, że pozwany w piśmie z 30 stycznia 2023 r. nadal podnosił, że biegła nie odniosła się w sposób konkretny i merytoryczny do jego zarzutów, przy czym podstawowy zarzut pozwanego dotyczył nierzetelnego – jego zdaniem – ustalenia przez biegłą wielkości powierzchni wycenianych obiektów budowlanych. Tymczasem, w ocenie Sądu, zarzuty zawarte we w/w piśmie są w istocie powtórzeniem zarzutów podnoszonych już wcześniej, do których biegła

już ustosunkowała się. Biegła podała, że powierzchnię budynków ustaliła na podstawie danych z ewidencji gruntów i budynków (mapa ewidencyjna, wypis z kartoteki budynków, wypis z rejestru gruntów, protokołu nr (...) - okresowa kontrola obiektu budowlanego). Na podstawie powyższych dokumentów oraz zebranych w dniu oględzin (25 listopada 2021 r.) danych, biegła ustaliła, że powierzchnia zabudowy wyraża się kwotą 11 084 m⁽²⁾, a powierzchnia użytkowa – 10 602,84 m⁽²⁾. Biegła podkreśliła, że określona w opinii powierzchnia zabudowy wynosi 11 084 m⁽²⁾ i jest zbliżona do powierzchni zabudowy z protokołu nr (...) sporządzonego w wyniku kontroli okresowej, która wynosi 11 076,90 m⁽²⁾. Biegła wskazała, że na podstawie mapy ewidencyjnej, wypisu z kartoteki budynków i wypisu z rejestru gruntów ustaliła faktyczną ilość obiektów będących własnością powoda oraz ich powierzchnie (zabudowy i użytkową). Tymczasem to pozwany ubezpieczyciel do oszacowania uwzględnił obiekty cudze, które nie stanowią własności powoda (obiekt nr 9 – warsztat – powierzchnia zabudowy 185 m⁽²⁾, powierzchnia użytkowa 177,60 m⁽²⁾, obiekt nr 12 – hala wolnostojąca – powierzchnia zabudowy 366 m⁽²⁾, powierzchnia użytkowa – 342,72 m⁽²⁾). Biegła podkreśliła przy tym, iż pozwany przyjmuje w sześciu przypadkach obiekty o innej konstrukcji niż faktycznie, kosztorys pozwanego po poprawkach jest bardzo zbliżony do kosztorysu biegłego. Biegła pracowała na dokumentach i aktach sądowych, miała dostęp do wypisu z rejestru gruntów i kartoteki budynków, przeprowadziła także oględziny miejsca zdarzenia. Zastosowana natomiast przez pozwanego (...) nie ma waloru dokumentu (por. wyrok NSA z dnia 8 grudnia 2008 r., II OSK 1561/07, LEX nr 551270). Należy tutaj również wskazać na stanowisko WSA wyrażone w wyroku WSA w Poznaniu z dnia 5 lutego 2008 r., II SA/Po 389/07, LEX nr 493219), iż za spełniającą odpowiednie wymogi nie może być w szczególności uznana komputerowa Geomapa, gdyż nie daje ona gwarancji rzetelności danych zawartych w treści mapy i uniemożliwia wyznaczenie obszaru analizowanego.

Uznając zatem, że w opinii sporządzonej w sprawie biegła szczegółowo i przekonująco uzasadniła końcowe wnioski, Sąd poprzestał na powyższej opinii i pominął dowód z kolejnej opinii biegłego.

Mając na uwadze wnioski wynikające z opinii biegłej E. W., nawet najniższa wskazana przez biegłą kwota szkody (177.030,39 zł) przewyższa tę, której powód domaga się w przedmiotowym pozwie (99.799,23 zł), stąd bezprzedmiotowym, w ocenie Sądu, byłoby przesądzanie o konkretnym wariacie niedoubezpieczenia. Uwzględniając przy tym fakt, że pozwany wypłacił powodowi przed procesem kwotę 75.528 zł, powód miałby prawo domagać się od pozwanego zapłaty co najmniej kwoty 101.502,39 zł (177.030,39 zł – 75.528 zł). Mając jednakże na uwadze zakaz wychodzenia ponad żądanie (art. 321 § 1 k.p.c.), a takim naruszeniem zakazu byłoby niewątpliwie zasądzenie wyższej niż żądana przez powoda kwoty, Sąd uwzględnił roszczenie pozwu w zakresie tam określonym.

Mając zaś powyższe uwagi na względzie Sąd uwzględnił powództwo w całości, o czym na podstawie art. 805 § 2 kc oraz art. 809 § 1 k.c w zw. z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk z dnia 24 września 2018 r. (...), orzekł jak w pkt I wyroku. Sąd orzekł o odsetkach ustawowych na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. i art. 817 § 1 k.c., mając na względzie, iż zgłoszenia szkody dokonano 6 lutego 2020 r., zatem pozwany miał 30 dni na spełnienie świadczenia.

Na zasadzie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. zasądzono od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 17.407 zł tytułem zwrotu kosztów procesu wraz z odsetkami, naliczonymi stosownie do art. 98 § 1¹ kpc. Na koszty powoda złożyły się: opłata od pozwu: 4.990 zł, koszty zastępstwa procesowego w wysokości 5.400 zł (§ 2 ust. 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych), opłata skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł oraz wykorzystana zaliczka na koszty biegłego w wysokości 7.000 zł.

Na podstawie art. 98 kpc w zw. z art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa pobrano kwotę 483,32 zł tytułem zwrotu wydatków tymczasowo pokrytych przez Skarb Państwa.

Na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych pozwanemu zwrócono ponadto kwotę 7.830,34 zł tytułem niewykorzystanej zaliczki.