

Sygn. akt III Ca 982/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 stycznia 2017 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku III Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący: SSO Krzysztof Gajewski (spr.)

Sędziowie: SO Elżbieta Milewska - Czaja

SR del. Justyna Kielar

Protokolant: stażysta Iwona Gorząd

po rozpoznaniu w dniu 11 stycznia 2017 r. w Gdańsku

na rozprawie

sprawy z powództwa J. A.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gdyni

z dnia 15 września 2016 r., sygnatura akt I C 872/15

1. oddała apelację;

2. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1800 zł (jeden tysiąc osiemset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSR del. Justyna Kielar SSO Krzysztof Gajewski SSO Elżbieta Milewska - Czaja

Sygn. akt III Ca 982/16

UZASADNIENIE

Powód J. A. domagał się zasądzenia od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 23.324,03 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 11 czerwca 2015r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za szkodę powstałą wskutek uszkodzenia jego pojazdu marki N. (...) o nr rej. (...) oraz zwrotu kosztów procesu, w tym kwoty 307,50 zł tytułem sporządzenia kosztorysu naprawy.

Powód wskazał, że w dniu 23.11.2014r. doszło do zdarzenia drogowego, w wyniku którego został uszkodzony jego pojazd. Z uwagi na fakt, iż z pozwanym wiązała go umowa ubezpieczenia auto – casco co do przedmiotowego pojazdu, zgłosił szkodę pozwanemu, który przyznał i wypłacił mu kwotę 20.465,64 zł tytułem zwrotu kosztów naprawy pojazdu

oraz kwotę 1174,16 zł tytułem zwrotu opłaty parkingowej. Zdaniem powoda wypłacona suma jest zaniżona i nie odzwierciedla faktycznie poniesionej szkody

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa, kwestionując powództwo co do wysokości. Wskazał, że strony łączyła umowa ubezpieczenia AC w wariantcie serwisowym, jednak powód nie wykonał obowiązków tam wskazanych tj. nie uzgodnił kosztów naprawy i nie przedstawił rachunków za naprawę pojazdu ani dowodów zakupu oryginalnych części producenta pojazdu.

Wyrokiem z dnia 15 września 2016r. Sąd Rejonowy w Gdyni w punkcie 1 zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 23 324,03 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 11 czerwca 2015r do dnia zapłaty; w punkcie 2 zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 4 384 zł tytułem zwrotu kosztów procesu; w punkcie 3 nakazał ściąganie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Gdyni kwotę 167,70 zł. tytułem zwrotu kosztów opinii biegłego.

Sąd Rejonowy orzekając oparł się na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

W dniu 23 listopada 2014r. doszło do uszkodzenia pojazdu powoda marki N. (...) o nr rej. (...). W okresie od 11 grudnia 2013r. do 10 grudnia 2014r. strony wiązała umowa ubezpieczenia auto – casco przedmiotowego pojazdu w wariantcie serwisowym.

Powód zgłosił szkodę pozwanemu, który ustalił i wypłacił mu odszkodowanie z tytułu kosztów naprawy pojazdu w wysokości 20.465,64 zł. Powód, nie zgadzając się z ustaleniami pozwanego, zlecił wykonanie kalkulacji naprawy niezależnemu rzeczoznawcy, który ustalił koszty naprawy pojazdu powoda na kwotę 43.789,67 zł. Koszt sporządzenia kalkulacji jaki poniósł powód wyniósł 307,50 zł.

Celowe i niezbędne koszty naprawy pojazdu powoda marki N. (...) wynoszą 45.870,75 zł.

Przechodząc do rozważań merytorycznych Sąd I instancji podniósł, że oceniając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy uznał, że dokumenty przedłożone przez strony, a także złożone i sporządzone do akt szkody mają walor autentyczności, dają pełny obraz postępowania likwidacyjnego szkody przeprowadzonego przez pozwanego, zaś fakt ich sporządzenia nie był kwestionowany przez żadną ze stron. Sąd I instancji odniósł się do zebranego w sprawie materiału dowodowego określając, w jakim zakresie dał mu wiarę i wyjaśniając motywy, które leżały u podstaw takiego stanowiska.

Sąd I instancji podniósł, iż pozwany w niniejszym procesie nie kwestionował swojej odpowiedzialności, co do zasady za skutki powyższego zdarzenia, a która oparta jest na łączącej strony umowie ubezpieczenia auto-casco oraz art. 805 k.c., art. 824 k.c. i art. 824¹k.c. Podniósł jednak, iż wypłacił już powodowi należne odszkodowanie w wysokości 20.465,64 zł w oparciu o wariant optymalny z uwagi na nie przedłożenie rachunków za naprawę.

Jak ustalił Sąd a quo, w sprawie bezsporne było, iż strony łączyła umowa dobrowolnego ubezpieczenia auto – casco w wariantcie Serwis, a zatem do wyliczenia należnego powodowi odszkodowania znajdują zastosowanie przepisy tej umowy, w tym jej § 17. Z powyższej regulacji wynika, że w przypadku braku wykonania naprawy bądź nieprzedstawienia rachunków za naprawę, powód nie ma w zasadzie możliwości, aby odszkodowanie zostało wyliczone w oparciu o wariant wybrany przez niego przy zawieraniu umowy ubezpieczenia. W takim wypadku ustalone jest ono bowiem w drugim wariantcie tj. optymalnym, który jest niewątpliwie mniej korzystny dla klienta. Przewiduje bowiem przy zastosowaniu części oryginalnych dokonanie ich obniżenia o amortyzację w oparciu o sztywną ustaloną w tabeli stawki, obejmujące wszystkie części bez żadnego ich różnicowania, bądź też zastosowanie części nieoryginalnych porównywalnej jakości i to niezależnie od tego jaka jest jakość tych zamienników i jakie części były wcześniej zamontowane w pojeździe, a także bez uwzględnienia wieku i wypadkowości pojazdu.

W ocenie Sądu takie zapisy § 17 OWU stanowią w istocie niedozwolone klauzule umowne. Sąd zważył przy tym, iż abuzywność dotyczy nie tylko faktu, iż w przypadku braku naprawy następuje przejście na mniej korzystny

wariant ustalania odszkodowania, ale również samo wymuszanie na kliencie, aby dokonał naprawy pojazdu jest postanowieniem niedozwolonym. Zwrócić bowiem należy uwagę nie tylko na dokonany już wpis niedozwolonej klauzuli umownej do rejestru klauzul niedozwolonych pod numerem (...), ale także na korelujący z tym wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 23 maja 2007r. (VI ACa 110/07) gdzie wskazano, iż niedozwolone są te postanowienia umowne, które uzależniają wysokość odszkodowania od tego czy poszkodowany dokonał naprawy uszkodzonego pojazdu czy też zaniechał tego. Obowiązek naprawienia szkody powstaje bowiem z chwilą wyrządzenia szkody i nie jest uzależniony od tego czy poszkodowany dokonał naprawy rzeczy. Decyzja poszkodowanego o dokonaniu naprawy samochodu nie ma więc wpływu na wysokość doznanego uszczerbku majątkowego.

W realiach niniejszej sprawy nie ulega w ocenie Sądu Rejonowego wątpliwości, iż OWU stanowiące załącznik do umowy ubezpieczenia nie były negocjowane z powodem jako konsumentem i nie miał on żadnego wpływu na ich treść. Ponadto treść zapisów § 17 OWU narusza równowagę interesów stron, rażąco naruszając interesy powoda. Podkreślić bowiem należy, iż aby zastosować wariant (...) wybrany przez powoda przy zawarciu umowy ubezpieczenia powód musi dokonać naprawy, która musi zostać określona, zaopiniowana i zatwierdzona przez pozwanego oraz wykonana w konkretnym zakładzie naprawczym albo naprawa ta może zostać wykonana w wybranym przez powoda zakładzie, ale klient musi przedstawić rachunki i faktury za naprawę, które podlegają następnie weryfikacji pozwanego. Natomiast jeżeli nie dokona naprawy lub nawet pomimo naprawy nie przedstawi rachunków, to zastosowanie znajdzie już wariant optymalny przewidujący potrącenie wartości cen oryginalnych o tzw. amortyzację wynikającą z narzuconej odgórnie tabeli bądź też uwzględnienie jedynie wartości zamienników porównywalnej jakości, czyli części nieoryginalnych i to niezależnie od stanu i wieku uszkodzonego pojazdu. W konsekwencji zdaniem Sądu I instancji powyższe narusza prawa powoda jako konsumenta, albowiem wariant serwisowy w zasadzie wymusza na konsumentce, aby dokonał naprawy pojazdu. Podkreślić zaś należy, iż fakt dokonania naprawy nie ma wpływu na wysokość szkody i doznany uszczerbek. Ponadto również dalsze regulacje dotyczące przejścia z wariantu serwisowego na wariant optymalny rażąco naruszają prawa konsumenta, albowiem brak naprawy powoduje w istocie ograniczenie odpowiedzialności pozwanego, gdyż prowadzi do ustalania wysokości odszkodowania na niższym poziomie, co stanowi odstępienie od zasady pełnej kompensaty szkody.

Uznając zatem, iż postanowienia § 17 OWU obowiązujące u pozwanego stanowią niedozwolone klauzule umowne, a tym samym zgodnie z art. 385¹ § 2 k.c. nie wiążą one konsumenta sąd ustalał wysokość należnego powodowi odszkodowania w oparciu o reguły określone w kodeksie cywilnym. Z tych też względów Sąd meriti w oparciu o opinię biegłego sądowego B. S. dokonał ustalenia niezbędnych i ekonomicznie uzasadnionych kosztów naprawy pojazdu powoda w wysokości 45.870,75 zł. W ocenie Sądu wysokość ta została ustalona w sposób prawidłowy. Podkreślić bowiem należy, iż uwzględniła ona średnie stawki usług występujące na rynku lokalnym, a także ceny części oryginalnych, co biorąc pod uwagę wiek uszkodzonego pojazdu poniżej 3 lat oraz fakt, iż uszkodzeniu uległy części oryginalne było w pełni uzasadnione. Biorąc powyższe pod uwagę Sąd uznał, iż należne powodowi odszkodowanie wynosi 45.870,75 zł. W związku jednak z tym, iż powód otrzymał już od pozwanego kwotę 20.465,64 zł, to zasadne jest przyznanie powodowi kwoty 25.405,11 zł. Powód domagał się jednak w niniejszej sprawie kwoty jedynie 23.324,03 zł. Nadto Sąd w myśl art. 321 k.p.c. był związany żądaniem pozwu. Z tych też względów Sąd w punkcie 1 wyroku na podstawie art. 805 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 363 k.c. oraz art. 321 k.p.c. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 23.324,03 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 11 czerwca 2015r. do dnia zapłaty - zgodnie z żądaniem pozwu. Nie ulega bowiem wątpliwości, iż opóźnienie w zapłacie brakującej części odszkodowania nastąpiło od dnia wydania ostatecznej decyzji odmownej przez pozwanego.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wywiódł pozwany, zaskarżając je w całości i zarzucając mu :

1. naruszenie prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 kc poprzez przyjęcie, że pozwany - zakład ubezpieczeń odpowiada za szkodę niezależnie od treści łączącej go z ubezpieczonym umowy ubezpieczenia, a w szczególności ogólne warunki ubezpieczeń komunikacyjnych ustalonych uchwałą Zarządu (...) SA nr (...) z 31 stycznia 2012r. zwanych dalej (OWU) będących integralną częścią polisy poprzez pominięcie następujących postanowień umowy - § 17 ust 5, 6, 7, które określają sposób ustalania wysokości

odszkodowania, poprzez błędne wyliczenie odszkodowania bez zastosowania zapisów umowy określających sposób wyliczenia odszkodowania pomimo, iż powód nie dopełnił warunków umowy ubezpieczenia i nie udokumentował pełnych kosztów naprawy czego wymagał wybrany przez niego wariant;

2. naruszenie przepisów postępowania mający istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, tj:

a. art. 479⁴³kpc (obecnie art. 23 d ustawy o ochronie konsumentów i konkurencji), art. 479 45 kpc i art. 385¹ k.c. poprzez przyjęcie, że postanowienie § 17 OWU AC stanowi klauzulę niedozwoloną (abuzywną);

b. art. 233 k.p.c. i art.232 k.p.c. poprzez przyjęcie, że powód udowodnił roszczenie zgłoszone w pozwie do wysokości zasądzonej w zaskarżonym orzeczeniu oraz poprzez przekroczenie przez Sąd granic swobodnej oceny dowodów i zastosowanie przy ich ocenie błędnych kryteriów, a także sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału poprzez pominięcie faktu braku faktur potwierdzających koszty naprawy wymaganych przez umowę ubezpieczenia;

c. sprzeczność ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego poprzez przyjęcie, że celowe i niezbędne koszty naprawy pojazdu powoda marki N. (...) wynoszą zgodnie z umową ubezpieczenia 45.870,75 zł.

Wobec tak przedstawionych zarzutów skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości, zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, ewentualnie wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpatrzenia – z pozostawieniem temu Sądowi rozstrzygnięcia co do kosztów postępowania apelacyjnego.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania odwoławczego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego nie zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy w sposób właściwy rozważył wszystkie dowody i okoliczności i na ich podstawie poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, nie przekraczając w tej mierze zasady swobodnej oceny dowodów. Sąd I instancji podejmując zaskarżone rozstrzygnięcie nie naruszył także przepisów prawa materialnego i dlatego Sąd Okręgowy akceptuje argumenty przedstawione w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia.

Na uwzględnienie nie zasługuje podniesiony przez powodów zarzut naruszenia art. 233 kpc. Wbrew zarzutom apelacji Sąd Rejonowy prawidłowo ocenił materiał dowodowy, nie wykraczając przy tym poza ramy zasady swobodnej oceny dowodów. Podkreślenia wymaga, iż ocena wiarygodności mocy dowodów przeprowadzonych w danej sprawie wyraża istotę sądenia w części obejmującej ustalenie faktów, ponieważ obejmuje rozstrzygnięcie o przeciwstawnych twierdzeniach stron na podstawie własnego przekonania sędziego powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia się ze świadkami, dokumentami i innymi środkami dowodowymi. Powinna odpowiadać regułom logicznego rozumowania wyrażającym formalne schematy powiązań pomiędzy podstawami wniosku i wnioskami oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego wyznaczające granice dopuszczalnych wniosków i stopień prawdopodobieństwa ich występowania w danej sytuacji. Jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 kpc) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 roku, II CKN 817/00, LEX nr 56906).

Zdaniem Sądu Okręgowego pozwany nie podważył przeprowadzonej przez Sąd I instancji oceny dopuszczonych w sprawie dowodów. Nie przeprowadził wywodu kwestionującego ocenę dowodów dokonaną przez Sąd I instancji, z punktu widzenia zasad logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Podkreślenia wymaga, iż w n/n sprawie, co do zasady, okoliczności stanu faktycznego nie budziły wątpliwości, w tym także poza sporem było, iż powód nie przedstawił pozwanemu faktur związanych z naprawą spornego pojazdu. Dlatego też postawione przez pozwanego zarzuty obraży art. 232 k.p.c. oraz art. 233 k.p.c. de facto odczytywać należy nie w kontekście naruszenia przez Sąd a quo zasady swobodnej oceny dowodów, a wskazanych w apelacji zarzutów naruszenia prawa materialnego.

Wbrew pogładowi skarżącego, Sąd I instancji nie pominął również faktów mających wpływ na rozstrzygnięcie istoty sprawy, a które wynikały z dowodów wnioskowanych przez uczestników postępowania, dlatego też zarzut dotyczący naruszenia art. 232 i 233 kpc Sąd Okręgowy uznał za bezzasadny.

Sąd Okręgowy nie podzielił także zarzutów pozwanego w zakresie dotyczącym interpretacji art. 479 (43), art. 479 (45) kpc oraz art. 385 (1) kpc.

Stosownie do treści art. 385¹ § 1 k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nie uzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Przesłanka braku indywidualnego uzgodnienia została przez ustawodawcę bliżej określona w przepisie art. 385¹ § 3 k.c., który nakazuje uznać za nieuzgodnione indywidualnie "te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta". Za nieuzgodnione indywidualnie należy zatem uznać postanowienia umów niezawieranych przy użyciu wzorca, jeżeli nie były one przedmiotem pertraktacji między stronami (klauzule narzucone). Zgodnie z przepisem art. 385¹ § 4 k.c. ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje. Z reguły będzie to przedsiębiorca – tak jak ma to miejsce w przedmiotowej sprawie, ponieważ wykazanie indywidualnego uzgodnienia postanowień uchyla możliwość ich kontroli na podstawie przepisów art. 385¹-385³ k.c. W n/n sprawie pozwana nie wykazała, aby przedmiotowa w sprawie umowa była uzgodniona z powodem indywidualnie.

Za błędne Sąd Okręgowy uznał rozważania pozwanej dotyczące interpretacji obowiązującego w dacie zawierania przedmiotowej umowy oraz wystąpienia wypadku art. 479⁴³ k.p.c. oraz art. 479⁴⁵ k.p.c. Art. 479⁴³ k.p.c. stanowił, że wyrok prawomocny ma skutek wobec osób trzecich od chwili wpisania uznanego za niedozwolone postanowienia wzorca umowy do rejestru, o którym mowa w art. 479⁴⁵ § 2 k.p.c. Skuteczna ochrona interesów rozproszonych możliwa jest, jeżeli osoby, które nie brały udziału w procesie (zarówno konsumenci, jak i ich kontrahenci), dowiedzą się, jakie wzorce umowne nie są dozwolone. W tym celu sąd w sentencji wyroku przytacza treść postanowień wzorca umowy uznanych za niedozwolone, dosłownie je cytując (tak M. B.), i zakazuje ich stosowania przegrywającemu proces, ale zakaz ten odnosi skutek także w stosunku do osób trzecich. Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 20 czerwca 2006 r., III SK 7/06 (OSNP 2007, nr 13/14, poz. 207) stwierdził, iż zakazane jest posługiwanie się w obrocie prawnym postanowieniami wzorów umów wpisanych do rejestru jako niedozwolone przez wszystkich i przeciwko wszystkim kontrahentom występującym w stosunkach prawnych określonego rodzaju". Jak podkreślił Sąd Najwyższy w uzasadnieniu powyższego orzeczenia: "uznanie określonej klauzuli za niedozwoloną i wpisanie jej do rejestru działa erga omnes, a dalsze posługiwanie się klauzulą abuzywną wpisaną do rejestru jest zakazane w obrocie prawnym nie tylko względem podmiotu, wobec którego to orzeczono, ale również w identycznych lub podobnego rodzaju stosunkach prawnych nawiązanych przez osoby trzecie, bez ograniczenia w jakikolwiek sposób kategorii tych podmiotów. Zaznaczono, iż względy jurydyczne, funkcjonalne i celowościowe sprzeciwiają się bowiem prowadzeniu wielu postępowań, z których każde musiałoby się kończyć tożsamym rozstrzygnięciem merytorycznym, co wzmacnia stanowisko, że podstawowym celem postępowania w sprawie uznania za niedozwolone postanowień wzorca umowy jest usunięcie z obrotu postanowień uznanych za abuzywne nie tylko dla stron procesu, lecz także ze skutkiem erga

omnes. (por. orz. Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2003r., III CZP 95/03, orz. Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2008r., III CZP 80/08, orz. Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2006r., (...) 3/06, orz. Sądu Najwyższego z dnia 6 października 2004r., I CK 162/04, orz. SA w K. z dnia 12 kwietnia 2013r. V ACa 16/13, orz. SA w W. z dnia 16 listopada 2005r., VI ACa 473/05). Wspomniany skutek prawomocności rozszerzonej obejmuje klauzule, których treść oparta jest na tej samej konstrukcji prawnej. W tym miejscu wskazania wymaga, iż uznane za niedozwolone i zawarte w rejestrze klauzule stanowią jedynie przykłady zapisów o charakterze niedozwolonym, zaś abuzywność danego zapisu umownego może zostać stwierdzona przez sąd w ramach toczącego się postępowania, z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy.

Zgodnie z treścią przepisu art. 805 § 1 i 2 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie, tj. zapłacić odszkodowanie za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku. Przy wykładni postanowień umowy ubezpieczenia, w tym ogólnych warunków ubezpieczenia należy m.in. uwzględniać cel umowy i interesy ubezpieczonego (art. 65 § 1 i 2 k.c.), a w razie niejasności, czy wątpliwości, co do poszczególnych postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, należy interpretować je na korzyść ubezpieczonego (art. 385 § 2 k.c.). W niniejszej sprawie rozważenia wymagało, czy zapisy zawarte w OWU nie kształtują praw i obowiązków ubezpieczonego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy – nie dotyczyły one bowiem głównego świadczenia stron (art. 385¹ § 1 k.p.c.), co nakazywało zbadanie celu, w jakim umowa została zawarta oraz natury i funkcji tego zobowiązania.

W pierwszej kolejności zważyć należy, że strony zawierające umowę mogą ułożyć stosunek prawny według swego uznania, byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiały się właściwości (naturze) stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego (art. 353¹ k.c.). Jest to istotne z punktu widzenia charakteru przedmiotowej umowy ubezpieczenia, a mianowicie tego, że jest ona dobrowolnym stosunkiem zobowiązaniowym – w odróżnieniu do obowiązkowego ubezpieczenia od szkód wyrządzonych osobom trzecim. Okoliczność powyższą należy mieć na uwadze, przy interpretowaniu przedmiotowych postanowień umownych, bezzasadne są przy tym rozważania skarżącego odnoszące się do dobrowolnego charakteru zawartej umowy, albowiem art. 385¹ § 1 k.c. co do zasady odnosi się do takich właśnie stosunków. Nie budzi wątpliwości, iż postanowienia umowy ubezpieczenia lub postanowienia o.w.u. ubezpieczyciela, mogą przewidywać konkretne wyłączenia odpowiedzialności gwarancyjnej zakładu ubezpieczeń, jeżeli tylko wyłączenia takie nie pozostają w sprzeczności z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa lub zasadami współżycia społecznego (art. 58 k.c.). Nie ma też przeszkód, by strony dobrowolnej umowy ubezpieczenia mienia skutecznie zastrzegły w jej treści określone obowiązki, których wykonanie przez ubezpieczającego służyć będzie ochronie uprawnionego interesu ubezpieczyciela zagrożonego zdarzeniem objętym ryzykiem ubezpieczeniowym. Za każdym razem jednak należy ważyć interesy obu stron stosunku zobowiązaniowego.

A. postanowienia umowy zachodzi wówczas, gdy postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz gdy na skutek owej sprzeczności dochodzi do rażącego naruszenia jego interesów (art. 385¹ § 1 k.c.). Sprzeczne z dobrymi obyczajami są te postanowienia umowne, które godzą w równowagę kontraktową stron (por. orz. SN z dnia 13 lipca 2005r. I CK 832/04). W uzasadnieniu wyroku Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z 10 czerwca 2008r. (XVII AmC 300/07) zasadnie wskazano, iż istotą dobrych obyczajów jest szeroko rozumiany szacunek do drugiego człowieka. Za abuzywne uznać zatem należy działania potocznie określane jako nieuczciwe, nierzetelne, odbiegające in minus od przyjętych standardów postępowania. Podzielić przy tym należy wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z 28 maja 1997r. (III CKN 76/97) pogląd, iż „zarówno przepisy normujące umowy, jak i regulujące postanowienia ogólnych warunków umów, jak też indywidualnie uzgadniane umowy nie powinny być interpretowane w sposób oderwany od ich natury i funkcji. Umowa ubezpieczeniowa ma pełnić funkcję ochronną, z czego wynika, że miarodajny dla wykładni jej postanowień jest punkt widzenia tego, kto jest chroniony”.

W n/n sprawie zasadnie Sąd I instancji uznał, iż uzależnianie wysokości odszkodowania od przedstawienia rachunków potwierdzających fakt naprawy pojazdu uznać należy za niedozwolone postanowienie umowne. Zawarcie umowy ubezpieczenia zmierza do tego, iż to ubezpieczyciel ponosi konsekwencje zdarzenia objętego umową, w zamian za

uiszczaną przez ubezpieczającego składkę (art. 805 § 1 kc). Obowiązek spełnienia świadczenia powstaje z chwilą wyrządzenia szkody i winno nastąpić niezależnie do tego, czy ubezpieczający dokonał naprawy pojazdu (por. orz. SN z dnia 7 sierpnia 2003r. IV CKN 387/01, uzasadnienie uchwały SN z dnia 15 listopada 2001 r., III CZP 68/01, orz. SN z dnia 27 czerwca 1988 r., I CR 151/88, orz. SA w P. z dnia 22.02.2007, I ACa 1179/06). Zawarcie umowy ubezpieczenia AC często podyktowane jest brakiem środków finansowych na naprawę pojazdu przez ubezpieczającego, w sytuacji, gdy dochodzi do zdarzenia objętego umową. Nie można także wykluczyć sytuacji, gdy w dacie podpisywania umowy ubezpieczający takie środki posiada, jednak jego sytuacja finansowa w późniejszym okresie ulega pogorszeniu, uniemożliwiając spełnienie warunku przedłożenia rachunków za naprawę. W kontekście powyższego podkreślenia wymaga, iż ubezpieczyciel nie powinien nakładać na swoich klientów obowiązków, których realizacja nie jest konieczna do wyegzekwowania przez klienta jego uprawnień. Ponadto wyłączenie lub ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela winna każdorazowo być warunkowane istnieniem związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy niedopełnieniem obowiązku a zaistnieniem lub wysokością szkody. W n/n sprawie poza sporem było, iż powód wykupił ubezpieczenie w wariantcie serwisowym, co łączyło się z obowiązkiem uiszczenia przez niego znacząco wyższej składki, aniżeli w przypadku wariantu optymalnego. Pomimo spełnienia przez powoda obowiązków w powyższym zakresie, wypłacono mu – zgodnie z § 17 ust. 7 OWU - znacznie niższe odszkodowanie, określone na podstawie wariantu optymalnego, z uwagi na nieprzedłożenie rachunków za naprawę pojazdu. Postanowienie powyższe wymusza zatem na ubezpieczającym obowiązek naprawy pojazdu, celem uzyskania odszkodowania w wyższej wysokości, co pozostaje w sprzeczności z dobrymi obyczajami. Jak słusznie zauważył Sąd I instancji podobna kwestia była przedmiotem orzeczenia Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, uznającego tego rodzaju klauzule za niedozwolone. Wyrokiem Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z 10 czerwca 2008r. XVII AmC 300/07 uznano za niedozwoloną klauzulę o zbliżonej treści, jaką zawiera § 17 ust. 6 i 7 OWU AC w niniejszej sprawie. Prezes UOKiK w decyzji z 28.12.2010 r. oraz 29.11.2011r. (...) powołując się na to orzeczenie wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone pod pozycją 1265, uznał za niedozwolone kolejne podobne postanowienie umowne, przy czym prawa te dotyczyły umów ubezpieczenia AC. Problematyka powyższa była także przedmiotem rozważań Sądu Apelacyjnego w Warszawie w wyroku z dnia 23 maja 2007r. (VI ACa 110/07).

Uwzględniając powyższe zasadnie Sąd I instancji postanowienie § 17 ust. 6 i 7 OWU uznał za niedozwolone w zakresie, w jakim różnicuje wysokość odszkodowania w zależności od sposobu likwidacji szkody, który uzależnia z kolei od przedstawionych na dowód wykonania napraw rachunków i faktur. Przedmiotowe postanowienie stoi w sprzeczności z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interes konsumenta – kształtuje bowiem sytuację prawną ubezpieczającego w sposób zdecydowanie mniej korzystny niż pozycja zakładu ubezpieczeń. Pomimo bowiem płacenia wyższej składki w wariantcie serwisowym, ubezpieczyciel może uchylić się do obowiązku wypłaty odszkodowania w wysokości określonej tym wariantem, jedynie z tego powodu, iż z różnych przyczyn ubezpieczający nie przedstawia rachunków za wykonaną naprawę. Ponadto obowiązek naprawienia szkody powstaje z chwilą wyrządzenia szkody i nie jest uzależniony od tego czy poszkodowany dokonał naprawy rzeczy. Decyzja poszkodowanego o dokonaniu naprawy samochodu nie powinna mieć wpływu na wysokość doznanego uszczerbku majątkowego. Postanowienie powyższe z jednej strony pozostając w sprzeczności z istotą umowy ubezpieczenia oraz naruszając równowagę kontraktową stron kształtuje prawa i obowiązki ubezpieczającego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, z drugiej natomiast rażąco narusza jego interesy.

Mając powyższe rozważania na uwadze, zasadnie Sąd I instancji uznał, iż § 17 OWU stanowi niedozwoloną klauzulą umowną, a tym samym zgodnie z art. 385¹ § 2 k.c. nie wiążą one konsumenta oraz ustalił wysokość należnego powodowi odszkodowania w oparciu o reguły wynikające z wariantu serwisowego, opierając się w powyższym zakresie na dowodzie z opinii biegłego. Odnosząc się do wysokości określonych w opinii kosztów naprawy, wskazania wymaga, iż na rozprawie w dniu 6 września 2016r. biegły B. S. w całości podtrzymał sporządzona w sprawie opinię pisemną.

Z tych też względów, Sąd Okręgowy – w myśl przepisu art. 385 k.p.c. – apelację pozwanego oddalił jako całkowicie bezzasadną.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł na mocy art. 98 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z § 10 ust. 1 pkt. 1 w zw. z § 6 pkt. 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie.