

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 5 września 2017 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi w sprawie II C 1039/15 w punkcie pierwszym zasądził od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz powodów A. S. oraz F. S. kwoty po 7 300,00 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 22 czerwca 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty, a w punkcie drugim oddalił powództwo w pozostałym zakresie.

Sąd Rejonowy ustalił, że w oparciu o wniosek z dnia 21 sierpnia 2013 roku powód F. S. jako ubezpieczający zawarł z (...) S.A. z siedzibą w S. umowę ubezpieczenia OC, AC, A. w zakresie pojazdu marki M. (...) o nr rej (...) rok prod. 2004, gdzie jako ubezpieczonego wskazano F. S. – współwłaściciela pojazdu, a jako współubezpieczonego A. S. – drugiego współwłaściciela pojazdu. W zakresie ubezpieczenia AC wskazano wariant ubezpieczenia autocasco m. ze składką podstawową w wysokości 632,62 złote i sumą ubezpieczenia 24 500,00 złotych. Ostatecznie przy uwzględnieniu wieku posiadacza i współposiadacza pojazdu, posiadania ubezpieczenia OC samochodu w (...), klasy pojazdu i bezszkodowości składkę ubezpieczenia AC ustalono na kwotę 180,68 złotych. Okres ubezpieczenia określono od dnia 25 sierpnia 2013 roku do dnia 24 sierpnia 2014 roku, a ubezpieczeni w ramach ubezpieczenia autocasco wykupili także pakiet kradzież w związku z czym za ubezpieczenie AC składka łączna została określono na kwotę 370,75 złotych, natomiast łącznie z tytułu ubezpieczenia OC, AC m. kradzież i assistance powodowie zapłacili składkę 1019,00 złotych.

Przywołując warunki ubezpieczenia Sąd Rejonowy wskazał, iż zgodnie z § 8 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...) obowiązujących od dnia 1 czerwca 2012 roku zatwierdzonych uchwałą nr 04/07/2012 z dnia 24 kwietnia 2012 roku w zależności od wyboru dokonanego przez ubezpieczającego ubezpieczenie może zostać zawarte w następujących wariantach odnoszących się do określonego w umowie:

1. zakresu ubezpieczenia – wariant pełny (M.) lub ograniczony (M.) z zastrzeżeniem postanowień ust. 2,
2. sposobu ustalenia wartości szkody – wariant kosztorysowy lub serwisowy,

przy czym ubezpieczenie w wariantcie ograniczonym M. może zostać zawarte wyłącznie w odniesieniu do pojazdu o wartości rynkowej nie niższej niż 8.000,00 złotych (ust. 2), a wybór wariantu serwisowego możliwy jest wyłącznie przy zawarciu umowy w wariantcie pełnym (M.). Ubezpieczenie (...) zawierane jest wyłącznie w wariantcie kosztorysowym (ust. 3). W ramach wariantu ograniczonego M. pojazd ubezpieczony jest na wypadek powstania w nim szkody całkowitej na skutek następujących zdarzeń: zderzenia pojazdów, uszkodzenia spowodowanego nagłym działaniem siły mechanicznej w chwili zetknięcia się pojazdu z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu, uszkodzenia pojazdu przez osoby trzecie, pożaru, wybuchu, zatopienia oraz nagłego działania innych sił przyrody, niezależnie od miejsca ich powstania, nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego pochodzącego z zewnątrz pojazdu, kradzieży pojazdu z zastrzeżeniem postanowień § 13 (§ 10 ust. 2). W § 16 przewidziano, że sumę ubezpieczenia deklaruje ubezpieczający. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu z uwzględnieniem podatku Vat na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia (suma ubezpieczenia brutto). Suma ubezpieczenia jest górnym limitem odpowiedzialności ubezpieczyciela (§ 16 ust. 5). W myśl § 3 ust. 38 szkoda całkowita to kradzież całego pojazdu lub wyposażenia dodatkowego, jego całkowite zniszczenie lub takie uszkodzenie, że koszt naprawy ustalony zgodnie z postanowieniami § 21, 22 lub 25 w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia przekracza 70% wartości rynkowej pojazdu lub wyposażenia dodatkowego. Wedle § 21 ust. 1 w wariantcie kosztorysowym ustalenie wartości szkody następuje na podstawie wyceny dokonanej przez (...). Wyceny dokonuje się w oparciu o zasady systemu A. z uwzględnieniem wartości podatku VAT, jeżeli w umowie ustalono sumę ubezpieczenia brutto lub bez uwzględnienia wartości tego podatku – jeżeli w umowie ustalono sumę ubezpieczenia netto, tzn. według:

- pkt. 1 norm czasowych czynności naprawczych ustalonych przez producenta pojazdu i ujętych we wskazanym systemie,
- pkt. 2 stawki roboczogodziny ustalonej przez (...) w oparciu o średnie ceny usług na danym terenie, nie wyższej niż 65 złotych brutto za prace blacharskie, mechaniczne i lakiernicze,
- pkt. 3. średnich cen części zamiennych sygnowanych marką alternatywną do marki producenta pojazdu (zamienników) oraz materiałów zgodnie z wykazem zawartym w systemie z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.

W przypadku braku w przywołanym systemie cen części sygnowanych marką alternatywną do marki producenta pojazdu zamienników do rozliczenia przyjmuje się zawarte w systemie A. ceny części pochodzących od producenta pojazdu (części oryginalne) pomniejszone o wskazane w poniższej tabeli zużycie eksploatacyjne zależne od okresu eksploatacji z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 – do 3 lat włącznie – 15 %, powyżej 3 do 4 lat włącznie – 20%, powyżej 4 lat do 5 włącznie – 30 %, powyżej 5 do 6 lat włącznie do 40%, powyżej 6 lat do 7 lat włącznie – 45 %, powyżej 7 lat do 8 lat włącznie do 50%, powyżej 8 lat do 10 lat włącznie 55%, powyżej 10 lat do 80 % włącznie, przy czym jeżeli ceny części zamiennych ustalone w sposób opisany w ust. 1 pkt. 3 (zamienniki) są wyższe od cen ustalonych zgodnie z ust. 2 (części oryginalne z amortyzacją) w ustaleniu rozmiaru szkody uwzględnia się niższą z wymienionych cen (ust. 3). Wysokość zużycia eksploatacyjnego części wymienionych w okresie eksploatacji pojazdu w przypadku dokonywania wyceny zgodnie z postanowieniami ust. 2, jeżeli ich wartość jest udokumentowana oryginałami rachunków ustalana jest indywidualnie przy uwzględnieniu okresu ich użytkowania (ust. 4). Zgodnie z § 24 ust. 1 wartość szkody całkowitej zmniejsza się o wartość pozostałości to jest nieuszkodzonych bądź uszkodzonych w niewielkim stopniu części, które przedstawiają wartość użytkową lub majątkową a także całego pojazdu lub jego zespołów w stanie uszkodzonym, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku lub sprzedaży. Wartość pozostałości ustala się na podstawie aktualnych cen (notowań rynkowych) obowiązujących na terenie Rzeczypospolitej Polskiej przy uwzględnieniu stopnia ich zużycia (§ 24 ust. 3). Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiedniej do wartości szkody nie większej jednak niż suma ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2 oraz § 27. Zgodnie z § 27 jeżeli zadeklarowana we wniosku ubezpieczeniowym i określona w umowie suma ubezpieczenia jest niższa od wartości rynkowej pojazdu w dniu szkody, to odszkodowanie ustalone według zasad określonych w § 20-24 i 26 wypłacana jest w takiej proporcji w jakiej suma ubezpieczenia pozostaje do wartości rynkowej pojazdu.

Następnie Sąd R. ustalił, iż w dniu 21 maja 2014 roku w wyniku zderzenia z innym pojazdem samochód powodów został uszkodzony, a w dniu 22 maja 2014 roku powodowie zgłosili szkodę pozwanemu. Pismem z dnia 6 czerwca 2014 roku (...) S.A. z siedzibą w S. poinformowało powodów, że nie znajduje podstaw do wypłaty odszkodowania na rzecz powodów. W piśmie wskazano, że w myśl § 10 ust. 2 w ramach wariantu ograniczonego (...) pojazd ubezpieczony jest na wypadek powstania w nim szkody całkowitej. Natomiast według dyspozycji z § 3 ust. 38 OWU szkoda całkowita to kradzież pojazdu, jego całkowite zniszczenie lub takie uszkodzenie, że orientacyjny koszt naprawy ustalony zgodnie z postanowieniami § 21, 22 lub 25 w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia przekracza 70% wartości rynkowej pojazdu z dnia szkody. Koszt naprawy pojazdu ustalony zgodnie z OWU wynosi 9.799,02 złotych i nie przekracza 70% wartości rynkowej pojazdu z dnia szkody w związku z czym ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzenie pojazdu. W dniu 30 czerwca 2014 roku powód F. S. zlecił rzeczoznawcy działającemu w ramach (...) sp. z o.o. Biuro Licencjonowanych (...) określenie wartości rynkowej przedmiotowego pojazdu przed szkodą oraz jego wartości w stanie uszkodzonym. W opinii tej z dnia 30 czerwca 2014 roku wartość pojazdu rynkową pojazdu określono na kwotę 22 000,00 złotych brutto, wartość pojazdu uszkodzonego na kwotę 6 500,00 złotych, różnicę wartości pojazdu przed i po szkodzie na kwotę 15 500,00 złotych, pełny koszt naprawy na kwotę 29.231 złotych, a zredukowany koszt naprawy na kwotę 15.500,00 złotych. Za sporządzenie przedmiotowej opinii powód A. S. zapłacił gotówką kwotę 450,00 złotych.

Pismem doręczonym pozwanemu w dniu 11 lipca 2014 roku powodowie wezwali (...) Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w S. do zapłaty kwoty 15 500,00 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 22 czerwca 2014 roku do dnia zapłaty. W odpowiedzi na wezwania w piśmie z dnia 11 sierpnia 2014 roku pozwany (...) S.A. z siedzibą w S. poinformował, że z dokumentacji zgromadzonej w toku postępowania wyjaśniającego mającego na celu ustalenie stanu faktycznego

i zasadności roszczeń wynika, że oszacowany zgodnie z zapisami § 21 warunków umowy koszt naprawy w kwocie 11 484,13 złotych, nie przekracza 70% wartości rynkowej pojazdu z dnia wystąpienia szkody (22 000,00 złotych).

Z dniem 31 października 2014 roku w trybie art. 492 § 1 k.s.h. nastąpiło połączenie (...) S.A. z siedzibą w S. z (...) S.A. z siedzibą w S. poprzez przejście w drodze przeniesienia całego majątku (...) S.A. jako spółki przejmowanej na (...) Towarzystwo (...) ergo (...) S.A. jako spółkę przejmującą.

W dniu 11 sierpnia 2015 roku A. S. darował F. S. całość przysługującego mu udziału we własności pojazdu marki M. (...). Wartość rynkowa przedmiotowego pojazdu w dacie szkody wynosiła 22.000,00 złotych, zaś wartość pozostałości – pojazdu w stanie uszkodzonym – 7.400,00 złotych.

Na skutek zdarzenia z dnia 21 maja 2014 roku w przedmiotowym pojeździe uległy uszkodzeniu następujące elementy: błotnik przedni lewy, listwa ochronna zderzaka przedniego, osłona wnęki koła przedniego lewego, poprzeczka dolna lewa, osłona podłużnicy lewej, poduszka gazowa boczna lewa, poduszka gazowa głowy lewa, wahacz poprzeczny dolny lewy, wahacz poprzeczny górny lewy, zwrotnica lewa, amortyzator przedni lewy, zastrzał przedni lewy, tarcza koła przedniego lewego, opona przednia lewa, drążek kierowniczy lewy, główka drążka kierowniczego lewego, nakładka zderzaka do naprawy, obudowa koła przedniego lewego do naprawy, łącznik nadkoli do naprawy, ściana czołowa zewnętrzna lewa do naprawy. Koszt naprawy pojazdu ustalony zgodnie z postanowieniami § 21 OWU AC wynosi 10 682,70 złotych. Nie zachodzi potrzeba aby przedmiotowy pojazd naprawiany był w autoryzowanym serwisie, stawka roboczogodziny ustalona na poziomie 65 złotych jest fikcyjna. Koszt naprawy przedmiotowego pojazdu w związku ze zdarzeniem z dnia 21 maja 2014 roku przy uwzględnieniu części nowych oryginalnych z logo producenta wyniesie 21 285,26 złotych, zaś koszt naprawy ekonomicznie uzasadniony to jest przy uwzględnieniu użycia części zamiennych o porównywalnej jakości, przy założeniu użycia części oznaczonych jako (...), które dają gwarancję przywrócenia pojazdu do stanu technicznie właściwego wyniesie 19 766,03 złotych. W rozpatrywanym okresie średnia stawka stosowana przez nieautoryzowane warsztaty naprawcze za 1 roboczogodzinę wynosiła 95,00 złotych brutto.

Powyżej przedstawiony stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o dowody z dokumentów, jak też na podstawie ustnej i pisemnej opinii biegłego. Uwzględniając, iż pierwsza opinia w zakresie ustalenia kosztów naprawy pojazdu w swoich założeniach nie przystawała do realiów niniejszej sprawy, gdyż nie określała ani realnych to jest ekonomicznie uzasadnionych i celowych kosztów potrzebnych do przywrócenia pojazdu do stanu sprzed szkody ani też kosztów ustalonych zgodnie z zasadami OWU AC Sąd Rejonowy dopuścił dowód z kolejnej uzupełniającej opinii biegłego, a następnie z uwagi na wadliwe zrozumienie przez biegłego zakreślonej mu tezy w kontekście stanowiska strony powodowej dowód z kolejnej uzupełniającej opinii mającej na celu ustalenie realnych to jest ekonomicznie uzasadnionych i celowych kosztów naprawy to jest kosztów nieuwzględniających zakwestionowanych przez stronę powodową postanowień OWU. Sąd Rejonowy zważył, że opinia biegłego nie udzielała odpowiedzi wyliczającej koszty naprawy z pominięciem § 21 ust. 1 pkt. 2 OWU, jednakże, żadna ze stron nie zgłosiła zastrzeżeń w zakresie wadliwości opinii w tym względzie, zaś w kontekście ostatecznych wniosków płynących ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie zachodziła potrzeba wyodrębniania przedmiotowych kosztów, nadto wartość ta jest możliwa do ustalenia w świetle wniosków płynących z poprzednio wydanych przez biegłego opinii. Uwzględniając wnioski płynące z całokształtu wniosków przedstawionych przez biegłego Sąd Rejonowy uznał opinie biegłego za jasne, spójne i wystarczające dla czynienia miarodajnych ustaleń w niniejszej sprawie.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy zważył, iż powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie

Sąd Rejonowy wskazał, iż w niniejszej sprawie roszczenia powodów wiązały się z zawartą przez powoda F. S. umową ubezpieczenia Autocasco w wariantcie ograniczony tzw. M., który ograniczał odpowiedzialność ubezpieczyciela wyłącznie do odpowiedzialności za tzw. szkodę całkowitą, którą w realiach niniejszego przypadku odnosić należało do kradzieży pojazdu, całkowitego zniszczenia pojazdu lub takiego uszkodzenia, że koszt naprawy ustalony zgodnie z postanowieniami § 21, przekracza 70% wartości rynkowej pojazdu i realizowany wyłącznie w wariantcie kosztorysowym.

Warunki powyższej umowy w zakresie zakwestionowanym przez powodów zostały następnie poddane przez Sąd Rejonowy analizie w kontekście możliwości zastosowania art. 385¹ § 1 k.c. regulującego kwestie stosowania klauzul abuzywnych. W kontekście powyższego przepisu Sąd I instancji wskazał, iż pozwany tego rodzaju umowy ubezpieczenia zawierał masowo, posługując się wzorcem umownym w zakresie OWU, a konsument na ich treść nie miał wpływu, tak jak nie mieli wpływu i powodowie będący niewątpliwie konsumentami w przedmiotowej sprawie. Jednocześnie wskazał, że zakwestionowane przez powodów zapisy OWU regulujące sposób określenia kosztów naprawy pojazdu, nie były postanowieniami określającymi główne świadczenia stron w zakresie zawartej umowy ubezpieczenia. Powyższe w ocenie Sądu I instancji pozwalało na poddanie kontroli zastosowanych w § 21 OWU postanowień w oparciu o przesłanki, do których odwołuje się przepis art. 385¹ k.c., który nakazuje dokonać oceny w świetle norm poza prawnych, a zatem norm moralnych i obyczajowych, powszechnie akceptowanych lub też znajdujących szczególne uznanie w określonej sferze działań, na przykład w obrocie profesjonalnym czy w określonej branży.

Czyniąc dalsze rozważania Sąd I instancji wskazał, iż choć w realiach niniejszej sprawy nie można nie zgodzić się z twierdzeniem strony pozwanej, że decydując się na ustalony w umowie wariant ubezpieczenia powodowie zgodzili się na ograniczony wariant ochrony, to jednakże nie sposób uznać, aby owo umówione ograniczenie zmierzać miało tak daleko jak przedstawiła to strona pozwana. Z zakwestionowanych bowiem przez powodów postanowień OWU wynika bowiem w istocie dalsze ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela. W toku postępowania pozwany natomiast nie wykazał, aby postanowienia § 21 OWU zostały uzgodnione z drugą stroną indywidualnie. Sąd Rejonowy podkreślił natomiast, że choć ubezpieczyciele mają prawo wprowadzania ograniczeń determinujących wysokość wypłacanych świadczeń, to jednakże ograniczenia te muszą być przedstawione konsumentowi w sposób jak najbardziej jasny i czytelny, by decydując się na zawarcie umowy miał on pełną świadomość co do zakresu przysługujących mu świadczeń. Niezbędne jest zatem precyzyjne określenie i zaakcentowanie owych ograniczeń. Wymogu tego zaś w ocenie Sądu Rejonowego nie spełnia zaś stopniowe, porozbijane na kolejne jednostki redakcyjne, wprowadzanie ograniczeń dalece modyfikujących wyeksponowane na wstępie założenia główne. Zakwestionowane przez stronę powodową postanowienia OWU określają sposób wyliczenia szkody, a przyjęta w nich i z góry określona stawka robocizny w sposób oczywisty prowadzi do wyliczenia wartości szkody niezgodnie ze stanem rzeczywistym, gdyż przy przyjęciu zaniżonej stawki za roboczogodzinę. Jak wynika z opinii biegłego z uwagi na okoliczności niniejszej sprawy nie zachodziła wprawdzie potrzeba aby naprawa dokonywana była w warsztacie autoryzowanym, gdzie stawka za roboczogodzinę w okresie mającym znaczenie w tej sprawie kształtowała się średnio na poziomie 185,00 złotych brutto, czego nie zakwestionowała żadna ze stron postępowania, jednakże rzeczywiste stawki w nieautoryzowanych warsztatach w okresie mającym znaczenie w tej sprawie kształtowały się na poziomie 95,00 złotych brutto. Tymczasem zgodnie z postanowieniami OWU wyliczenie szkody winno uwzględniać przedmiotową stawkę na maksymalnym poziomie nieprzekraczającym kwoty 65,00 złotych brutto, a zatem na poziomie dalece niższym niż stawki rzeczywiste. Stawka przyjęta przez ubezpieczyciela, stanowi zatem w ocenie Sądu aa quo rażące naruszenie interesów konsumenta, co pozwoliło przyznać powodom rację, że tego rodzaju zastrzeżenie umowne zostało uznane przez Sąd Okręgowy w Warszawie Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów za niedozwolone (sygn.. akt XVII AmC 300/07 nr wpisu 2001).

Sąd Rejonowy wskazał również, iż nie jest tak jak usiłuje przedstawić ubezpieczyciel, że wariant ubezpieczenia wybrany przez pozwanego przewidywał wyjątkowo ograniczony zakres ubezpieczenia za wyjątkowo niską składkę, gdyż składka ubezpieczenia – podstawowy wariant – za to ubezpieczenie wynosiła 632,62 złotych, zaś jej ostateczna wysokość wynikała jedynie z faktu, że przy ustalaniu jej ostatecznej wysokości uwzględniono dodatkowe okoliczności wpływające na wysokość składki, które w niniejszej sprawie obejmowały okoliczności wpływające na wyżkę – to jest wiek posiadacza lub współposiadacza pojazdu współczynnik – 1,05 oraz okoliczności wpływające na niżkę – to jest posiadanie ubezpieczenia OC samochodu – współczynnik 0,85 oraz klasę pojazdu – współczynnik – 20% i bezszkodowość – współczynnik – 60%. Nadto ubezpieczenie pojazdu na wypadek kradzieży wiązało się z koniecznością uiszczenia dodatkowej składki w związku z czym ostateczna składka za ubezpieczenie AC ustalona została na poziomie 370,75 złotych.

Sąd Rejonowy uznał za niedozwolone postanowienia umowne także postanowienia w zakresie regulującym ceny części wykorzystywanych do naprawy to jest dyspozycję § 21 ust. 1 pkt 3., który określając zasady w tym zakresie odwołuje się z kolei do ust. 2 § 21 a ten z kolei do ust. 3 przedmiotowego paragrafu. W ocenie Sądu Rejonowego postanowienia te mogą bowiem jedynie wydawać się neutralne i jako takie mogą nie budzić wątpliwości konsumenta, jednakże wyliczenie szkody z ich zastosowaniem prowadzi do sytuacji, w której umówiona przez strony ochrona ubezpieczeniowa staje się iluzoryczna. Nie można bowiem zapominać, że ograniczony wariant ochrony umówiony przez strony powodował, że powodowie jako ubezpieczeni mogli racjonalnie oczekiwać, że uzyskają świadczenie od ubezpieczyciela nie tylko w przypadku całkowitego unicestwienia pojazdu, ale także wtedy gdy szkoda osiągnie rozmiar 70% wartości pojazdu z daty szkody. Tymczasem wyliczenie szkody przy uwzględnieniu przedmiotowych postanowień OWU prowadzi do sytuacji, w której powodom odmówiono wypłaty odszkodowania w sytuacji gdy realne koszty naprawy pojazdu oscylują na poziomie 19 766,03 złotych a zatem ok. 90 % wartości pojazdu z dnia szkody. Natomiast koszty te wyliczone z uwzględnieniem zakwestionowanych przez powodów postanowień wynoszą zaledwie 10 682,70 złotych, a zatem 48,5% wartości pojazdu z dnia szkody. W rezultacie w sytuacji gdy realne koszty naprawy pojazdu są bardzo zbliżone do wartości pojazdu z dnia szkody, powodowie nie uzyskują ochrony i świadczenia gwarantowanego umową mimo przyjętego w umowie poziomu 70%, gdy tymczasem nawet przy ograniczonym umówionym przez strony wariantcie umowy umowa ubezpieczyciel przyjął na siebie ryzyko nie tylko całkowitego unicestwienia pojazdu czy jego kradzieży, ale także jego uszkodzenia skutkującego szkodą na poziomie 70% jego wartości. Opisana sytuacja prowadziła więc w ocenie Sądu I instancji do wniosku, że dalece wątpliwym jest w świetle przyjętych w OWU postanowień determinujących sposób wyliczenia szkody, czy mechanizm ten pozwala w ogóle na uzyskanie ochrony w sytuacji innej niż tylko całkowite unicestwienie pojazdu, gdy realne koszty naprawy wynoszą niemal 90% wartości pojazdu z dnia szkody ubezpieczony, a wyliczone zgodnie z postanowieniami umowy koszty wynoszą zaledwie 48,5 % wartości pojazdu z dnia szkody. Zdaniem Sądu Rejonowego, sytuacja ta nakazuje przychylić się do stanowiska powodów, że postanowienia te stanowią niedozwolone klauzule umowne, gdyż kształtują prawa konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, nawet przy uwzględnieniu umówionego przez strony ograniczonego wariantu ochrony.

Powyżej poczynione rozważania nakazywały Sądowi Rejonowemu wyprowadzić wniosek, iż roszczenie powodów o wypłatę należnego im odszkodowania jest usprawiedliwione co do zasady i przyjął, że realne koszty naprawy pojazdu przekraczają 70% wartości pojazdu z dnia szkody, gdyż wynoszą 19 766,03 złotych, przy wartości pojazdu z dnia szkody w wysokości 22 000,00 złotych. Zgodnie z umową odszkodowanie ustala się natomiast w kwocie odpowiedniej do wartości szkody, nie większej niż suma ubezpieczenia, która w niniejszej sprawie wynosiła 24.520,00 złotych. Wartość szkody przy szkodzie całkowitej stanowi zaś wartość pojazdu z dnia szkody pomniejszona o wartość pozostałości, co w realiach niniejszej sprawy pozwoliło Sądowi Rejonowemu w oparciu o opinię biegłego przyjąć, że wartość pojazdu z dnia szkody wynosiła 22 000,00 złotych, wartość pozostałości wynosiła 7 400,00 złotych, zaś należne powodom odszkodowanie wynosiło 14 600,00 złotych.

W ocenie Sądu Rejonowego, choć powodowie wnosili o zasądzenie należnego im wynagrodzenia solidarnie, to jednakże żaden przepis nie dawał podstaw do wyprowadzenia wniosku o istnieniu solidarności po stronie powodowej w niniejszej sprawie. W związku z powyższym Sąd Rejonowy przyjął regułę, że w wypadku, gdy jest kilku wierzycieli, a świadczenie jest podzielne, wierzytelność dzieli się na tyle niezależnych od siebie części, ilu jest wierzycieli (art. 379 § 1 k.c.) i zasądził na rzecz każdego z powodów kwotę odpowiadającą połowie wartości należnego im odszkodowania, a zatem kwotę 7.300,00 złotych.

Rozstrzygając w kwestii odsetek należnych powodom z tytułu opóźnienia w zapłacie Sąd Rejonowy miał na uwadze zarówno dyspozycję art. 481 § 1 i 2 k.p.c. jak i przepis art. 817 § 1 k.c. oraz § 97 OWU. W realiach niniejszej sprawy zarówno w świetle przedstawionych dowodów jak stanowisk stron bezspornym było, że powodowie zgłosili szkodę pozwanemu w dniu 22 maja 2014 roku, a skoro tak uznać należało, że przewidziany umową jak i ustawą termin do spełnienia świadczenia upłynął z dniem 21 czerwca 2014 roku. Od dnia następnego pozwany pozostawał zatem w opóźnieniu w zapłacie świadczeń na rzecz powodów. Zdaniem Sądu Rejonowego, przy uwzględnieniu faktu, że

pozwany jest profesjonalistą, okoliczności niniejszej sprawy nie dały podstaw do uznania, że pozwany pozostawał w opóźnieniu od innej daty niż z upływem 30 dni od dnia zgłoszenia mu szkody.

W pozostałym zakresie Sąd Rejonowy powództwo oddalił, gdyż uznał, że roszczenie powodów o odszkodowanie z umowy nie zasługiwało bowiem na uwzględnienie w zakresie jakim przekraczało kwotę 14.600,00 złotych wraz z odsetkami w zakresie przedmiotowej kwoty. Rację ma bowiem strona pozwana, że zgodnie z warunkami umowy łączącej strony odszkodowanie w przypadku zaistnienia szkody całkowitej, o której mowa w § 3 pkt. 38 OWU, obejmuje zgodnie z § 20 ust. 2 OWU odszkodowanie odpowiada wartości rynkowej pojazdu pomniejszonej o wartość pozostałości zdefiniowanych w § 21 OWU. Bezzasadne, zdaniem Sądu Rejonowego, było również żądanie zasądzenia kwoty 450,00 złotych wraz z odsetkami, odpowiadającej kosztom sporządzenia opinii prywatnej załączonej przez powodów do pozwu. Uwzględnić bowiem należało, że umowa wiążąca strony w ogóle nie przewidywała zwrotu tego rodzaju kosztów. Nadto wysokość szkody mogła zostać w tym postępowaniu ustalona jedynie w oparciu o dowód z opinii biegłego sądowego. Uzyskanie przez powodów informacji o orientacyjnych rzeczywistych kosztach naprawy pojazdu nie wymagała zaś, zdaniem Sądu, zlecenia prywatnej ekspertyzy, gdyż powodowie mogli rzeczne informacje uzyskać w drodze zapytania w serwisie samochodowym.

O kosztach postępowania Sąd Rejonowy orzekł w oparciu art. 100 zd. 1 k.p.c., zgodnie z zasadą ich stosunkowego rozdzielenia, przy uwzględnieniu, że powodowie wygrali niniejszy proces w 91,53 % oraz łączącego powodów współuczestnictwa materialnoprawnego. Z kolei o nieuiszczonych kosztach sądowych, poniesionych w łącznej kwocie 541,14 złotych, Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 przywołanej powyżej ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 zd. 1 k.p.c., nakazując ich pobranie od stron zgodnie z wynikiem postępowania.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany zaskarżając wyrok Sądu Rejonowego dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi z dnia 5 września 2017 roku w części, tj. w zakresie pkt 1, 3 i 5 w całości.

Zaskarżonemu wyrokowi pozwany zarzucił:

1. naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy tj.:

a. art. 479⁴³ k.p.c. - obowiązujący do 16.04.2016 r. uchylony, a obecnie art. 23d ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku o ochronie konsumentów i konkurencji, art. 479⁴⁵ k.p.c. i art. 385¹ § 1 2 i 3 k.c. poprzez przyjęcie, że postanowienia zawarte w § 21 w szczególności w § 21 ust. 1 pkt. 2 jak i § 21 ust. 1 pkt 3 OWU Ogólnych warunków ubezpieczenia (...) z dnia 1 czerwca 2012 roku przyjętych uchwałą nr 04/07/2012 Zarządu (...) S.A. z dnia 24 kwietnia 2012 roku mających zastosowanie w umowie ubezpieczenia AC M., stanowią klauzulę niedozwoloną (abuzywną),

b. art. 233 § 1 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 tej części opinii biegłego w której biegły dokonał wyliczeń kosztów naprawy uszkodzeń pojazdu Powodów M. (...) o nr rej. (...) OWU przy uwzględnieniu łączących strony postanowień OWU w szczególności § 21 mających zastosowanie w umowie ubezpieczenia zawartej przez strony i wymaganych przez umowę ubezpieczenia,

c. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów poprzez dokonanie ustaleń faktycznych niezgodnie z zasadami logicznego rozumowania, oraz ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, co skutkowało błędnym wyliczeniem przez Sąd I instancji odszkodowania w kwocie wyższej niż wynika to z umowy, w sposób sprzeczny z wynikającą z pisemnej opinii biegłego pisemnej z dnia 6 kwietnia 2016 roku w pkt 6, a jej wniosków kwotą kosztów w wysokości 10.682,70 zł

2. a ponadto naruszenie prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie tj. przepisów art. 353¹ k.c., art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c. w związku z § 3 pkt. 38, § 8 ust. 1 , § 10 ust. 2 oraz § 20 do § 24

OWU poprzez przyjęcie, że pozwany - zakład ubezpieczeń odpowiada za szkodę niezależnie od treści łączącej go z ubezpieczonym dobrowolnej umowy ubezpieczenia wskutek pominięcia postanowień umowy, które określają sposób ustalania wysokości odszkodowania, poprzez błędne wyliczenie odszkodowania bez zastosowania zapisów umowy określających sposób wyliczenia odszkodowania czego wymagał wybrany przez powodów wariant ubezpieczenia.

W oparciu o wniosł o:

3. zmianę zaskarżonego wyroku w trybie art. 386 § 1 k.p.c. poprzez oddalenie powództwa w całości i orzeczenie o kosztach procesu za pierwszą instancję z uwzględnieniem zmiany rozstrzygnięcia i zasądzenie kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego od powodów na rzecz pozwanego,
4. zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję według norm przepisanych.

Uzasadniając podniesione zarzutu apelacyjne pozwany wskazał, że powodowie sami dokonali wyboru określonego w polisie wariantu ubezpieczenia nie można zatem zgodzić się, że wyliczenie odszkodowania winno nastąpić z pominięciem postanowień OWU w tym postanowień zawartych w § 21 Ogólnych warunków ubezpieczenia (...) z dnia 1 czerwca 2012 roku (dalej OWU). Jak wynika z treści OWU każdy z ubezpieczonych mógł wybrać według swego uznania określony wariant ubezpieczenia płacąc stosowną w tym wypadku minimalną składkę i tak też uczynili powodowie uiszczając składkę ubezpieczenia AC ustalono na kwotę 180,68 złotych. Skarżący wskazał, że umowa ubezpieczenia jak i mające doń zastosowanie OWU z natury swej mają charakter adhezyjny, zatem do jej zawarcia dochodzi poprzez wolę przystąpienia ubezpieczającego do umowy, wyrażającą się akceptacją treści umowy, której treść została uprzednio zredagowana przez drugą stronę umowy - ubezpieczyciela. W niniejszej sprawie zaś bezsporną okolicznością jest, że OWU zawierały warianty ubezpieczenia których wybór zależał wyłącznie od woli ubezpieczonego. Konsekwencją zaś takiego wyboru czyli wyboru ochrony ubezpieczeniowej w zminimalizowanej postaci było natomiast wyrażenie zgody na szczególne zasady wyliczenia odszkodowania na wypadek szkody, stąd całkowicie pozbawione podstaw jest uznanie Sądu I instancji, że postanowienia OWU winny być w takim przypadku uzgadniane indywidualnie z powodami. Podstawowym kryterium formułowania OWU mających na celu ochronę konsumentów usług ubezpieczeniowych, jest wynikający z art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151 z późn. zm.) obowiązek formułowania o.w.u. w sposób jednoznaczny i zrozumiały. Postanowienia OWU w zakresie przyjętych wariantów ubezpieczenia są sformułowane jednoznacznie i nie budzą wątpliwości. Zgodnie z treścią art. 12a pkt 6 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, odszkodowanie ubezpieczeniowe uzyskane z ubezpieczenia dobrowolnego może być mniej korzystne, gdyż o.w.u. mogą przewidywać odstępstwa od zasad ogólnych rządzących prawem odszkodowań. Regułą tę potwierdza art. 805 § 2 pkt 1 k.c. nakładający na ubezpieczyciela obowiązek zapłaty „określonego odszkodowania”, nie zaś pełnego co ma zastosowanie przy umowie dobrowolnej jaką jest umowa AC. Jak słusznie wskazał Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 30 grudnia 2003 roku I ACa 1199/03 masowość umów ubezpieczenia czyni niemożliwym negocjowanie przez ubezpieczyciela z każdym ubezpieczonym postanowienia dotyczącego konkretnego postanowienia, które objęte są treścią OWU, to ubezpieczony może dokonać wyboru mając na rynku mnogość zarówno podmiotów oferujących umowy ubezpieczenia oraz różnych wariantów ubezpieczenia danego dobra. Zgodnie z treścią umowy z powodami zawierając dobrowolne ubezpieczenie samochodu w wariantcie minicasco to powodowie zdecydowali się na ograniczony zakres ubezpieczenia pojazdu, który obejmuje wypłatę odszkodowania na wypadek zaistnienia wyłącznie szkody całkowitej - § 10 ust. 2 OWU. Odszkodowanie to, zaś w przypadku zaistnienia szkody całkowitej, o której mowa w § 3 pkt 38 OWU, obejmuje zgodnie z § 20 ust. 2 odszkodowanie odpowiadające wartości rynkowej pojazdu pomniejszonej o wartości pozostałości zdefiniowanych w § 24 OWU, zaś koszt naprawy pojazdu powodów ustalony zgodnie z OWU stosownie do wniosków opinii biegłego, w której biegły uwzględnił postanowienia OWU w tym § 21 OWU wynosi 10 682,70 złotych, zatem nie przekracza 70% wartości rynkowej pojazdu z dnia szkody ustalonej na kwotę 22.000,00 złotych.

Skarżący wskazał ponadto, że przywoływane przez Sąd I instancji orzeczenie Sądu Okręgowego w Warszawie Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów - sygn. akt XVII Amc 300/07, numer wpisu 2001 - po pierwsze dotyczy zupełnie innego zagadnienia oraz zapadło na tle innych postanowień umownych innego zakładu ubezpieczeń a po drugie nie

może mieć zastosowania jako podstawa zakwestionowania postanowień OWU w niniejszej sprawie – nie ma mocy wiążącej.

Pozwany w uzasadnieniu podniósł również, iż w jego ocenie, Sąd I instancji w niniejszej sprawie dopuszczał dowody z kolejnych opinii biegłego, aby dopasować jego wyliczenia do z góry założonej tezy z całkowitym pominięciem faktu, że w sprawie była zawarta dobrowolna umowa ubezpieczenia. Ponadto w ocenie skarżącego opinie biegłego nie były spójne, gdyż biegły w pierwszej opinii biegły określił koszty naprawy na kwotę 25.929,59 zł, w drugiej opinii na kwotę 21.285,26 zł i w drugim wariancie na kwotę 19.766,03 zł, w trzeciej zaś opinii przy uwzględnieniu § 21 ust. 1 pkt 2 i 3 na kwoty: 10.682,70, gdy biegły w pełni uwzględnił treść § 21, zaś w kwocie 17.253,37 zł, gdy biegły częściowo tylko uwzględnił § 21 bez uwzględnienia pełnego jego brzmienia. W ocenie skarżącego Sąd I instancji z niewiadomych przyczyn wybrał natomiast kwotę 19 766,03 zł, co jest ustaleniem całkowicie dowolnym.

W ocenie skarżącego Sąd I instancji nie przyłożył też należytej miary do okoliczności dobrowolnego wyboru ograniczonego wariantu ubezpieczenia przez powodów tzw. M. i dokonał nieprawidłowej wykładni art. 385¹ k.c. gdyż po pierwsze postanowienia umowne były sformułowane jasno i jednoznacznie, po drugie dotyczyły one danego wariantu ubezpieczenia na którego wybór mieli wpływ wyłącznie powodowie, a po trzecie postanowienia te stanowią element określający główne świadczenie pozwanego jakim jest określona wysokość odszkodowania na wypadek szkody.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna.

Ustalenia faktyczne i ocena prawna przedstawiona w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia przez Sąd Rejonowy, znajdują pełną akceptację Sądu Okręgowego.

Jakkolwiek w apelacji znalazł się zarówno zarzut naruszenia prawa procesowego, jak i prawa materialnego, to w istocie apelujący w podniesionych zarzutach zmierza do wykazania, że Sąd I instancji błędnie uznał za niedozwolone klauzule umowne postanowienia zawarte w § 21 ust. 1 pkt 2 jak i § 21 ust. 1 pkt 3 OWU Ogólnych warunków ubezpieczenia (...) z dnia 1 czerwca 2012 roku.

Odnosząc się jednak wprost do każdego z podniesionych zarzutów w pierwszej kolejności należy podkreślić, iż wbrew przedstawionym w apelacji twierdzeniom pozwanego Sąd I instancji nie oparł zaskarżonego rozstrzygnięcia na wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 10 czerwca 2008 roku w sprawie o sygn. akt XVII Amc 300/07, jego rozstrzygnięcia nie uznał za wiążące go w przedmiotowej sprawie. Analiza uzasadnienia zaskarżonego wyroku nie pozostawia jakichkolwiek wątpliwości, iż Sąd I instancji po dokonaniu incydentalnej kontroli konkretnych postanowień Ogólnych warunków ubezpieczenia (...) uznając niektóre z nich za posiadające charakter abuzywny jedynie wskazał na podobieństwo tych postanowień z tego rodzaju innymi zastrzeżeniami umownymi uznanymi przez Sąd Okręgowy w Warszawie Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów za niedozwolone w wyżej przywołanym wyroku. Udzielona bowiem powodom w wyroku ochrona od mających abuzywny charakter postanowień miała swoje źródło w treści art. 385¹ k.c., co wprost wynikało z treści uzasadnienia - w żadnym fragmencie uzasadnienia wyroku Sąd a quo nie powołał się na skutki rozszerzonej prawomocności materialnej wyżej przywołanego wyroku. Z tych też względów zarzut naruszenia przepisów regulujących zasady rozszerzonej prawomocności wyroków Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów należało uznać za oczywiście bezzasadny.

W przedmiotowej sprawie Sąd I instancji niewątpliwie też nie uchybił przepisom art. 233 § 1 k.p.c. i art. 232 k.p.c. Przepis art. 232 k.p.c. jest wyrazem obowiązującej w postępowaniu cywilnym zasady kontradyktoryjności zgodnie z którą ciężar dowodu spoczywa na stronach postępowania cywilnego, gdyż to one, a nie sąd, są wyłącznym dysponentem toczącego się postępowania i one wreszcie ponoszą odpowiedzialność za jego wynik. Podnoszone natomiast przez pozwanego zarzuty w zakresie uwzględnienia jedynie niektórych wyliczeń biegłego przy określonych założeniach biegłego, a pominięcie innych, w żaden sposób nie ma związku z wyrażoną w art.

232 k.p.c. zasadą kontrydiktoryjności, owe decyzje Sądu I instancji w żaden sposób nie naruszają bowiem norm prawnych uregulowanych w art. 232 k.p.c. Pozwany natomiast zupełnie pomija fakt, iż powodowie już w pozwie zgłosili wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego rzeczoznawcy z zakresu mechaniki pojazdowej, iż tezy dowodowe określane biegłemu w postanowieniach dopuszczających uzupełniającą opinię biegłego wynikały albo z inicjatywy stron, wniosków zgłaszanych w pismach – strony pozwanej z dnia 16 lipca 2015 roku i powodów z 9 czerwca 2016 roku (data złożenia pisma), albo z konieczności uszczegółowienia zakresu okoliczności objętych wnioskiem stron, wyjaśnienia wątpliwości związanych z wydaną opinią niezbędnych do wydania rozstrzygnięcia w sprawie.

Sąd Rejonowy pomijając w rozstrzygnięciu ustalenia biegłego w zakresie wyliczeń kosztów naprawy uszkodzeń pojazdu powodów M. (...) o nr rej. (...) OWU przy uwzględnieniu łączących strony postanowień OWU w szczególności § 21 oraz przyjmując wysokość odszkodowania w kwocie wyższej niż wynika to z umowy, inną niż wyliczoną przez biegłego w pisemnej opinii z dnia 6 kwietnia 2016 roku w pkt 6 w kwocie 10 682,70 zł nie dopuścił się również obrazy przepisów art. 233 § 1 k.p.c. Przepis art. 233 § 1 k.p.c. dotyczy zasady swobodnej oceny dowodów i wskazuje, iż sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. W przypadku dowodu z opinii biegłego, jak podkreśla się w orzecznictwie, podlega on natomiast ocenie sądu z zastosowaniem art. 233 § 1 k.p.c. według właściwych dla przedmiotu opinii kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64; uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, LEX nr 77046; wyrok SN z dnia 14 listopada 2013 r., IV CSK 135/13, LEX nr 1405234; por. także uzasadnienie wyroku SN z dnia 8 września 1964 r., II PR 457/64, OSNC 1965, nr 3, poz. 53; wyrok SN z dnia 12 listopada 1970 r., I PR 350/69, LEX nr 14094; wyrok SN z dnia 12 września 1973 r., II PR 220/73, LEX nr 14228; wyrok SN z dnia 17 maja 1974 r., I CR 100/74, LEX nr 7497; wyrok SN z dnia 3 czerwca 1974 r., II CR 273/74, LEX nr 7510; wyrok SN z dnia 22 stycznia 1976 r., I CR 917/75, LEX nr 7794; wyrok SN z dnia 3 listopada 1976 r., IV CR 481/76, OSNC 1977, nr 5–6, poz. 102; uzasadnienie wyroku SN z dnia 7 kwietnia 2005 r., II CK 572/04, LEX nr 151656; wyrok SA w Białymstoku z dnia 19 grudnia 2013 r., I ACa 558/13, LEX nr 1415811). Ocena ta jednak różni się od oceny innych dowodów przeprowadzanych w postępowaniu cywilnym. Swoistość tej oceny polega bowiem na tym, że nie chodzi tu o kwestię wiarygodności, jak przy dowodzie z zeznań świadków i stron, lecz o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii i uzasadnienie, dlaczego pogląd biegłego trafił lub nie do przekonania sądu (zob. komentarz do art. 278 k.p.c. prof. T. Erecińskiego, wyd. Wolters Kluwer 2016).

Pozwany natomiast formułując powyższy zarzut nie wskazał na żadne uchybienia w wydanej przez biegłego opinii, nie zakwestionował jej wniosków, nie wskazał na błędy w rozumowaniu biegłego przy wyliczaniu wysokości odszkodowania w oparciu o różne przyjęte z góry alternatywne założenia, nie zakwestionował przyjętej przez biegłego metodyki dokonywanych wyliczeń, ustaleń cen na rynku, a jedynie zarzucił, iż Sąd I instancji korzystając z wyliczeń biegłego winien uwzględnić wyliczenia dotyczące wysokości odszkodowania w oparciu o zasady uwzględniające stosowanie § 21 OWU, które w ocenie skarżącego należało stosować. Sąd Rejonowy dokonując oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym opinii biegłego, nie kwestionował jednak, że koszt naprawy pojazdu ustalony zgodnie z postanowieniami § 21 OWU wynosi 10 682,70 złotych, tak jak i nie kwestionował, iż przy pominięciu tych zasad wysokość odszkodowania w zależności od przyjęcia czy naprawa zostałaby dokonana przy użyciu części nowych oryginalnych z logo producenta, czy też części zamiennych, wyniesie albo 21 285,26 złotych albo 19 766,03 złotych – w każdym bowiem przypadku rozumowanie biegłego, przyjęty sposób wyliczenia było prawidłowe, a zarzuty pozwanego nie podważały prawidłowości tych wyliczeń. Dokonany natomiast przez pozwanego wybór Sądu I instancji co do przyjętej dla ustalenia odpowiedzialności pozwanego wysokości odszkodowania nie wynikał z zastosowania zasad wskazanych w art. 233 k.p.c. ale opieraj się o przepisy prawa materialnego, a konkretnie art. 385¹ § 1 k.c., który pozwalał na uznanie, że postanowienia umowne zawarte w § 21 OWU nie wiążą stron w tej konkretnej sprawie. W tej sytuacji należało uznać, iż pozwany nie wykazał, aby Sąd I instancji przy dokonywanych ustaleniach dopuścił się obrazy art. 233 § 1 k.p.c.

Odnosząc się do ostatniego zarzutu podniesionego w apelacji tj. naruszenia prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie tj. przepisów art. 353¹ k.c., art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c. w związku z § 3 pkt. 38, § 8 ust. 1, § 10 ust. 2 oraz § 20 do § 24 OWU poprzez przyjęcie, że pozwany - zakład ubezpieczeń odpowiada za szkodę niezależnie od treści łączącej go z ubezpieczonym dobrowolnej umowy ubezpieczenia wskutek pominięcia postanowień umowy, które określają sposób ustalania wysokości odszkodowania, poprzez błędne wyliczenie odszkodowania bez zastosowania zapisów umowy określających sposób wyliczenia odszkodowania czego wymagał wybrany przez powodów wariant ubezpieczenia, także i ten zarzut należy uznać za bezzasadny.

Nie ulega bowiem wątpliwości, iż przepisy kodeksu cywilnego wprowadzają instrumenty pozwalające na ingerencję w postanowienia umowne stron, gdyż wynikająca z artykułu art. 353¹ k.c. swoboda stron w określaniu stosunku zobowiązaniowego nie jest absolutna, jest ograniczona zarówno co do treści, jak i co do celu. Powoływany przez apelującego przepis art. 353¹ k.c. choć stanowi podstawę do swobodnego określania treści wzorca umownego, to przy wyznaczaniu granic tej swobody i skutków jej przekroczenia podlega także ograniczeniom wynikającym z przepisu art. 385¹ i n. k.c., które chronią konsumenta przed wykorzystywaniem przez przedsiębiorców ich silniejszej pozycji kontraktowej przy zawieraniu umów z wykorzystaniem wzorców umownych. Ochrona w oparciu o przywołane przepisy może być dokonana w każdym postępowaniu sądowym, w którym strona powołuje się na fakt inkorporowania do treści umowy niedozwolonych postanowień umownych i odbywa się w ramach kontroli incydentalnej. Skutkiem takiej kontroli jest wyłącznie stwierdzenie bezskuteczności konkretnego postanowienia umowy na podstawie art. 385¹ § 1 k.c. Stosując ją sąd udziela ochrony indywidualnemu interesowi konsumenta, a wydany wyrok wiąże tylko strony danego postępowania.

Taką kontrolę w realiach rozpoznawanej sprawy dokonał Sąd Rejonowy. W jej wyniku uznał za niewiążące powódkę postanowienia nakazujące stosować stawkę roboczogodziny 65 złotych i postanowienia w zakresie regulującym ceny części wykorzystywanych do naprawy, które służyły w pierwszej kolejności do ustalenia, czy zgłoszone zdarzenie szkodowe podlega ochronie ubezpieczeniowej w oparciu o zawartą umowę ubezpieczenia AC w wariantcie ograniczonym M., a następnie do ustalenia wysokości odszkodowania. W konsekwencji ustalenie odpowiedzialności pozwanego, a następnie obliczenie należnego powodowi świadczenia, nastąpiło zgodnie z zasadami określonymi w OWU, ale przy uwzględnieniu przeciętnej stawki roboczogodziny, obowiązującej na rynku i części zamiennych.

Sąd Okręgowy w pełni podziela ocenę, że omawiane postanowienie umowne stanowi klauzulę abuzywną. W uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sąd Rejonowy szeroko i przekonująco uzasadnił swoje stanowisko. Sąd Rejonowy oparł się na opinii biegłego z zakresu techniki samochodowej. Z opinii tej wynika jednoznacznie, że stawka przyjęta przez pozwanego Zakład (...) do likwidacji szkody w wariantcie kosztorysowym nie jest stawką rynkową, jest mocno zaniżona i nie zbliża się wysokości do stawek rynkowych. Powyższe postanowienia umowne faktycznie sprawiły, co zauważył Sąd I instancji, że wbrew literalnie gwarantowanej przez pozwanego ochronie ubezpieczeniowej w przypadku wystąpienia szkody całkowitej stanowiącej kradzież całego pojazdu lub wyposażenia dodatkowego, jego całkowite zniszczenie lub takie uszkodzenie, że koszt naprawy ustalony zgodnie z postanowieniami § 21, 22 lub 25 w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia przekracza 70% wartości rynkowej pojazdu lub wyposażenia dodatkowego, zakres tej ochrony był o wiele węższy. Dokonane w tym zakresie rozważania Sądu Rejonowego co do rzeczywistego zakresu ochrony ubezpieczeniowej w ramach wariantu M. nie pozostawiały wątpliwości, iż pozwany formułując postanowienia umowne w omawianym zakresie naruszył klauzulę dobrych obyczajów. Wyliczenie bowiem szkody przy uwzględnieniu przedmiotowych postanowień OWU prowadziło do sytuacji, w której powodowi odmówiono wypłaty odszkodowania w sytuacji gdy realne koszty naprawy pojazdu oscylowały na poziomie 19 766,03 złotych, a zatem na poziomie ok. 90 % wartości pojazdu z dnia szkody, podczas gdy wyliczenie odszkodowania w oparciu o postanowienia OWU sztucznie zaniżające wysokość odszkodowania powodowały, że koszty naprawy oscylowały na poziomie 48,5% wartości pojazdu z dnia szkody tj. kwoty prawie o połowę niższej i prowadziły do wyłączenia powyższego zdarzenia spod ochrony ubezpieczeniowej w przedmiotowej sprawie. Pozwany bowiem tak skonstruował zasady wyliczania kosztów naprawy pojazdu, iż pomimo zapewnień o objęciu ochroną ubezpieczeniową zdarzeń w wyniku których niezbędny koszt naprawy pojazdu stanowił przynajmniej 70% wartości rynkowej pojazdu lub wyposażenia dodatkowego, faktycznie

ów próg ochrony ubezpieczeniowej znacznie podwyższył stwarzając ubezpieczonym jedynie fałszywe wrażenie, iż pozwany gwarantuje im ochronę ubezpieczeniową na wyżej wskazanym poziomie. Trudno natomiast wymagać od zawierających umowę ubezpieczenia AC konsumentów wiedzy w zakresie rynkowych stawek roboczogodzin obowiązujących w autoryzowanych i nieautoryzowanych warsztatach samochodowych, wartości części zamiennych do pojazdów objętych ochroną ubezpieczeniową, czy też stosunku powyższych kosztów do całkowitych kosztów naprawy pojazdu przy likwidacji szkody – w tym zakresie potrzebna jest bowiem specjalistyczna wiedza, niewątpliwie posiadana przez pozwanego i jego poprzednika, którą wykorzystał w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając interesy powodów. Powodowie, wbrew twierdzeniom pozwanego, nie mieli natomiast możliwości negocjowania wskazanych stawek, zostały bowiem one zamieszczone we wzorcu umownym jakim jest OWU, na które to nie mieli wpływu przy zawieraniu umowy. Ustalone w § 21 stawki roboczogodzin i wysokość cen części wykorzystywanych do naprawy niewątpliwie nie można też było zaliczyć do postanowień umownych, które określały główne świadczenie pozwanego jakim jest odszkodowanie w sposób jednoznaczny, gdyż do wyliczenia jego wysokości nawet w oparciu o przedstawione w § 21 zasady konieczne było skorzystanie z usług biegłego. Mając powyższe na uwadze należało uznać, iż Sąd Rejonowy prawidłowo zastosował przepis art. 385¹ k.c. do omawianych wyżej postanowień umownych, a tym samym nie naruszył przepisów art. 353¹ k.c., art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c. w związku z § 3 pkt. 38, § 8 ust. 1, § 10 ust. 2 oraz § 20 do § 24 OWU przywołanych przez pozwanego.

Z tych też względów Sąd Okręgowy uznał, iż apelacja nie zawiera uzasadnionych zarzutów mogących podważyć stanowisko Sądu Rejonowego, a tym samym jako bezzasadna podlega oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł z mocy art. 98 § 1 k.p.c. w związku z § 2 pkt 4 oraz § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U.2015.1804 ze zm). Na koszty te złożyła się kwota po 900 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego na rzecz każdego z powodów.