

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 2 maja 2013 roku powód (...)z siedzibą w Z.wniosła o ustalenie, że powód (...)w W.łączy w okresie od 1 stycznia 2013 roku do 31 grudnia 2013 roku umowa ubezpieczenia należności handlowych, ze składką w wysokości 128.727 zł rocznie, z maksymalną sumą ubezpieczenia stanowiącą 25- krotność zapłaconej składki za dany rok ubezpieczeniowy oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na pozew z dnia 24 czerwca 2013 roku pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z kwotą 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powód jak i pozwany są przedsiębiorcami.

(dowód: wydruk z KRS powoda, k. 43-46, wydruk z KRS pozwanego, k. 50-53)

Powód wraz z pozwanym pozostają w stałych stosunkach gospodarczych. Powód od kilku lat zawiera z pozwanym umowy ubezpieczenia należności handlowych. Umowy ubezpieczenia zawierane są każdorazowo na okres od 1 stycznia do 31 grudnia danego roku kalendarzowego. Pierwsza taka umowa dotyczyła okresu 1 stycznia – 31 grudnia 2009 roku i została zawarta w oparciu o wniosek strony powodowej o zawarcie (...)Wniosek wraz z ogólnymi warunkami ubezpieczenia należności handlowych stanowił immanentną część umowy ubezpieczenia. Rzeczona umowa na okres od dnia 1 stycznia 2009 roku do 31 grudnia 2009 roku została potwierdzona polisą nr 704690. Na podstawie przedmiotowej umowy ubezpieczyciel był zobowiązany do wypłacenia odszkodowania ubezpieczającemu, w przypadku gdyby nie otrzymał on od swoich kontrahentów zapłaty z tytułu sprzedaży lub dostawy towarów oraz świadczenia usług, natomiast ubezpieczający był zobowiązany do zapłaty składki ubezpieczeniowej. Zgodnie z wnioskiem umowa ubezpieczenia w pierwszym roku przewidywała stawkę podstawową składki ubezpieczeniowej, która mogła podlegać modyfikacjom (zwiększeniu lub zmniejszeniu) po wybraniu przez ubezpieczającego opcji dodatkowych, zmieniających postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia (pkt 1 warunków szczegółowych wniosku). Dodatkowo umowa ubezpieczenia uzależniała wysokość składki ubezpieczeniowej ostatecznie płaconej przez powoda od „wskaźnika szkodowości”, czyli wysokości odszkodowań (i rezerw szkodowych) wypłacanych przez pozwanego z tytułu danej polisy. W przypadku braku wypłaconych w danym roku odszkodowań powodowi przysługiwał po zakończeniu roku ubezpieczeniowego zwrot części zapłaconej składki ubezpieczeniowej (pkt 3 warunków szczegółowych wniosku). W przypadku znacznej szkodowości w danym roku ubezpieczeniowym umowa ubezpieczenia przewidywała wzrost składki ubezpieczeniowej w kolejnym roku, o ile umowa byłaby kontynuowana przez strony (pkt 4 warunków szczegółowych wniosku). Zgodnie z pkt. 4.6 warunków szczególnych wniosku „W przypadku wypłaty odszkodowania przypisanego do poprzedniego okresu ubezpieczenia i w związku z tym zmieniającego się współczynnika szkodowości, Ubezpieczyciel dokona ponownej kalkulacji składki ubezpieczeniowej zgodnie z powyższymi zasadami. Wówczas Ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki ubezpieczeniowej lub kwota dopłaty zostanie potrącona z przyznanego odszkodowania”. Umowa ubezpieczenia miała być zawarta na okres jednego roku i podlegała automatycznemu przedłużeniu na kolejny rok, o ile żadna ze stron, najpóźniej na 2 miesiące przed upływem bieżącego roku ubezpieczenia, nie dokona jej wypowiedzenia listem poleconym za potwierdzeniem odbioru (§ 10 ust. 7 OWU). Umowa przedłużana była następnie na lata 2010, 2011 i 2012.

(dowód: wniosek o zawarcie (...)z 2008 roku, k. 85-88, OWU Ubezpieczenia Należności Handlowych, k. 89- 94, polisa nr 704690 za 2009 rok, k. 95-97, polisa nr 704690 za rok 2010, k. 98-100, aneks nr 1 do umowy za rok 2010, k. 101-102, polisa nr 704690 za rok 2011, k. 103-106, polisa nr 704690 z rok 2012, k. 107- 110)

We wrześniu – październiku 2012 roku strony podjęły rozmowy na temat warunków umowy ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia.

(dowód: zeznania świadka J. S. e- protokół rozprawy z dnia 12 listopada 2013 roku, 00:11:05 i n., zeznania świadka J. K. e- protokół rozprawy z dnia 25 lutego 2014 roku, 00:6:51 i n.)

Pozwany złożył powodowi w dniu 5 października 2012 roku ofertę zawarcia umowy ubezpieczenia na kolejny rok. Pozwany zaproponował początkowo obniżenie wysokości składki, która wynikała z zapisów umowy ubezpieczenia do wysokości 0,62%, przy uwzględnieniu dotychczasowej szkodowości (wskaźnik szkodowości 114,64 % + potencjał szkodowy w otwartych zleceniach windykacyjnych) oraz włączeniu opcji „wypadki ubezpieczeniowe po zakończeniu umowy”. W odpowiedzi powód poinformował pozwanego o chęci zawarcia umowy ubezpieczenia na rok 2013 i przedstawił proponowane przez siebie warunki.

(dowód: e mail z dnia 5 października 2012 roku, k. 244-245, e mail z dnia 16 października 2012 roku, k. 16)

W momencie rozpoczęcia negocjacji suma przypisanych do roku ubezpieczeniowego 2012 odszkodowań i rezerw szkodowych wynosiła 107.445,94 zł. Składało się na nią pięć odszkodowań w łącznej kwocie: 104.728,94 zł oraz dodatkowo koszty sądowe w kwocie: 2.372,40 zł wypłacone za postępowanie sądowe przeciwko dłużnikowi B. - D. J..

(dowód: dokumenty szkodowe do spraw B.D. J., sprawy (...) S.A., sprawy (...) Sp. z o.o., sprawy (...), k. 111-131)

Podczas negocjacji przedstawiciel pozwanego J. S. pytał pracownika powoda J. K., czy ze zleceń egzekucyjnych, które są w danym momencie otwarte, będą jeszcze jakieś szkody obciążające dany rok ubezpieczeniowy i otrzymał zapewnienie, że sprawy się spłacają dość dobrze i raczej szkód nie będzie, a jeśli już to może to dotyczyć szkód zgłoszonych niedawno, które ewentualnie będą obciążały kolejny rok ubezpieczeniowy, będą stanowiły kwestię podlegającą negocjacji na kolejny rok ubezpieczeniowy 2014.

(dowód: zeznania świadka J. S. e- protokół rozprawy z dnia 12 listopada 2013 roku, 00:18:11 i n.)

Z uwagi na wieloletnią współpracę z powodem, w drugiej połowie października 2012 roku pozwany ustalił promocyjną stawkę składki za rok 2013 na poziomie 0,58 %. Wobec powyższego składka roczna, przy współczynniku szkodowości 114,64 % została ustalona na poziomie 128.727 zł, tj. ze składką miesięczną w kwocie: 10.727,25 zł. Powód zaakceptował propozycję pozwanego i poprosił o przygotowanie umowy za rok 2013 z uwzględnieniem opcji włączenia wypadków ubezpieczeniowych po zakończeniu umowy.

(dowód: e mail z dnia 16 października 2012 roku, k.16, e mail z dnia 19 października 2012 roku, k. 15, e mail z dnia 23 października 2012 roku, k. 14, zeznania świadka J. S. e- protokół rozprawy z dnia 12 listopada 2013 r., 00:11:10 i n., 00:14:38 i n.)

Po zakończeniu negocjacji pomiędzy stronami, powód dokonał zgłoszenia pozwanemu sześciu kolejnych szkód dotyczących roku 2012 (pięć w listopadzie, jedna w grudniu).

(dowód: wyciąg z zestawienia spraw zgłoszonych do windykacji z dnia 4 listopada 2012 roku, k. 193, dokumentacja przyjęcia przez pozwanego spraw do windykacji, k. 194- 219)

Wcześniej powód prowadził windykację tych należności za pośrednictwem firmy (...) Sp. z o.o. w W.. Zgłoszenie należności do windykacji nastąpiło w okresie od 5 czerwca 2012 roku do 21 sierpnia 2012 roku.

(dowód: wyciąg z zestawienia spraw zgłoszonych do windykacji k. 193, dokumenty zgłoszenia do windykacji, k. 194 – 219)

Pozwany, z tytułu tych szkód wypłacił powodowi odszkodowania w łącznej kwocie 119.110,94 zł. Wobec faktu, iż zdarzenia szkodowe powstały w roku 2012, zostały one przypisane przez pozwanego do roku ubezpieczeniowego 2012.

(dowód: dokumenty szkodowe do spraw (...) Przedsiębiorstwo Budowlane (...), (...) S. I. S. sp. j., (...) Płytki Chemia M. N., PPHU (...), (...) sp. z o.o. sp.k., (...) Profesjonalne Wnętrza B. L., k. 132-162)

Identyczna sytuacja miała miejsce, jeśli chodzi o koszty sądowe ze spraw powoda przeciwko PPHU (...) sp. z o.o.sp. k., w łącznej kwocie 5.712 zł. Z rezerw ubezpieczeniowych usunięto rezerwę w kwocie 345,38 zł (rezerwa (...)). Suma wypłaconych odszkodowań, w tym kosztów sądowych oraz rezerw szkodowych przypisanych do roku 2012 wyniosła 231.923,51 zł. Tym samym ostateczna wysokość wskaźnika szkodowości za rok 2012 została ustalona przez pozwanego na poziomie 247,45 % ($231.923,51 / 93724$).

(dowód: dokumenty szkodowe w zakresie kosztów sądowych, k. 145, dokumenty szkodowe w zakresie kosztów sądowych, k. 151, 155, dokumenty szkodowe, k. 127-131)

Pozwany wystawił powodowi rachunki nr 1989/EH/AI/2013 oraz nr 3237/EH/AI/2013, odpowiednio w dniu 21 stycznia 2013 roku i 5 lutego 2013 roku, z tytułu składek ubezpieczeniowych za styczeń i luty 2013 roku, w wysokości uzgodnionej w październiku 2012 roku, to jest po 10.727, 25 zł miesięcznie.

(dowód: rachunek nr 1989/EH/AI/2013, k. 19, rachunek nr 3237/EH/AI/2013, k. 20)

Pozwany wprowadził powoda do systemu informatycznego „E. H.- S. online”, w którym zawarł warunki umowy ubezpieczenia zgodnie z ustaleniami dokonanymi w październiku 2012 roku.

(dowód: wyciąg z systemu E. H.- S. online k. 17 – 18)

W dniu 14 lutego 2013 roku pozwany poinformował powoda, iż w związku ze wzrostem wskaźnika szkodowości podwyższa składkę ubezpieczeniową na rok 2013 do kwoty 234.373 zł.

(dowód: e mail z dnia 14 lutego 2013 roku, k. 21 – 22)

Powód pismem z dnia 19 lutego 2013 roku wezwał pozwanego do potwierdzenia zawarcia umowy ubezpieczenia należności handlowych za rok 2013 przez doręczenie dokumentu ubezpieczenia, oraz do respektowania warunków umowy ubezpieczenia na rok 2013 w zakresie ustalonym w październiku 2012 roku. Powód wskazał ponadto, iż jednostronne podwyższenie składki przez pozwanego nie jest skuteczne z uwagi na brak podstawy prawnej.

(dowód: wezwanie do doręczenia polisy z dnia 19 lutego 2013 roku, k. 24)

W dniu 5 marca pozwany wystosował do powoda pismo informujące o podwyższeniu składki ubezpieczeniowej za rok 2013, do którego załączono wystawioną w dniu 1 marca 2013 r. polisę na rok ubezpieczeniowy 2013 wraz z aneksem rozszerzającym ochronę ubezpieczeniową na wypadki, które mają miejsce po zakończeniu obowiązywania umowy ubezpieczenia.

(dowód: pismo, k. 26, polisa NR 704690, k. 27-30, aneks nr 1, k. 31 - 32)

Pozwany wystawił rachunki nr 7040/EH/AI/2013 i nr 7041/EH/AI/2013, korygujące wysokość składki za pierwsze dwa miesiące roku ubezpieczeniowego 2013, oraz wystawił za kolejne miesiące rachunki uwzględniające składkę odpowiadającą rzeczywistemu współczynnikowi szkodowości za rok 2012.

(dowód: rachunek nr 7040/EH/AI/2013, k. 39, rachunek nr 7041/EH/AI/2013, k. 38, rachunek nr 7827/EH/AI/2013, k. 41)

Pismem z dnia 11 marca 2013 roku powód odesłał polisę przesłaną przez pozwanego i jednocześnie wezwał go do potwierdzenia umowy ubezpieczenia należności handlowych w roku 2013 przez doręczenie prawidłowo wystawionej polisy.

(dowód: pismo powoda z dnia 11 marca 2013 roku, k. 33-34)

W odpowiedziach z dnia 22 marca 2013 roku oraz z dnia 10 kwietnia 2013 rok na otrzymane od pozwanego rachunki, przewidujące podwyższoną składkę ubezpieczeniową, powód wezwał pozwanego do doręczenia rachunków we właściwej wysokości.

(dowód: pismo z dnia 22 marca 2013 roku, k. 36, pismo z dnia 10 kwietnia 2013 roku, k. 40)

Pozwany w drodze korespondencji mailowej z dnia 11 kwietnia 2013 roku, wobec nie odnotowania wpłat z tytułu składki ubezpieczeniowej w podwyższonej wysokości, wezwał powoda do szybkiego uregulowania należności.

(dowód: e mail z dnia 11 kwietnia 2013 roku, k. 42)

Stan faktyczny został ustalony przez Sąd na podstawie złożonych do akt sprawy i powołanych powyżej dokumentów oraz w oparciu o zeznania przesłuchanych świadków.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo podlega oddaleniu jako bezzasadne.

Zgodnie z treścią art. 189 k.c. „Powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny”.

Przepis art. 189 k.c. ma charakter przepisu materialnoprawnego, na podstawie którego dopuszczalne są powództwa o ustalenie stosunku prawnego oraz powództwa o ustalenie prawa. Warunkiem sine qua non dopuszczalności powództwa o ustalenie jest istnienie po stronie powodowej interesu prawnego w ustaleniu konkretnego stosunku prawnego lub konkretnego prawa. Zatem, interes prawny stanowi przesłankę zasadności powództwa o ustalenie. Powództwo będzie oddalone, jeżeli powód nie ma interesu prawnego do wytoczenia powództwa o ustalenie, ale także jeżeli interes taki istnieje, ale twierdzenie powoda o istnieniu lub nieistnieniu stosunku prawnego okażą się bezzasadne.

Interes prawny zachodzi, jeżeli sam skutek, jaki wywoła uprawomocnienie się wyroku ustalającego, zapewni powodowi ochronę jego prawnie chronionych interesów, czyli definitywnie zakończy spór istniejący lub prewencyjnie zapobiegnie powstaniu takiego sporu w przyszłości (por. wyrok SA w Poznaniu z dnia 5 kwietnia 2007 roku, III Aua 1518/05). Jasnym jest jednak, iż zasada ta nie może być pojmowana abstrakcyjnie. W kontekście konstytucyjnie zagwarantowanego prawa do sądu, konieczna jest ocena istnienia interesu prawnego do wytoczenia rzeczzonego powództwa na gruncie okoliczności faktycznych konkretnej sprawy. W związku z powyższym, należy uznać, iż interes prawny istnieje zawsze wtedy gdy istnieje niepewność stanu prawnego lub prawa, przy czym niepewność ta powinna być obiektywną, tj. zachodzić według rozumnej oceny sytuacji, a nie tylko według odczucia wnioskodawcy (wyrok SN z dnia 1 stycznia 2012 roku, I PRN 189/83, OSNC 1984, nr 7, poz.121).

Na gruncie rozpoznawanej sprawy, w ocenie Sądu, po stronie powoda istniał interes prawny do wytoczenia powództwa o ustalenie, celem usunięcia stanu niepewności co do treści umowy ubezpieczenia łączącej go z pozwanym, wysokości składki ubezpieczeniowej do jakiej uiszczenia jest zobowiązany za rok 2013. Jednak twierdzenia powoda o istnieniu pomiędzy nim a pozwanym, w okresie od 1 stycznia 2013 roku do 31 grudnia 2013 roku, umowy ubezpieczenia należności handlowych ze składką w wysokości 128.727 zł rocznie, z maksymalną sumą ubezpieczenia stanowiącą 25-krotność zapłaconej składki za dany rok ubezpieczeniowy, okazały się bezzasadne.

Zgodnie z treścią art. 805 k.c. „Przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swojego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę”.

Powód i pozwany pozostają w stałych stosunkach gospodarczych. Powód od kilku lat, co roku zawiera z pozwanym umowę ubezpieczenia należności handlowych.

W 2008 roku powód złożył pozwanemu wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia Należności Handlowych A. I., na podstawie którego doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia. Umowy, której immanentnymi częściami był w/w wniosek oraz Ogólne Warunki Ubezpieczenia Należności Handlowych.

Zgodnie z treścią wniosku, w pierwszym roku ubezpieczeniowym składka ubezpieczeniowa miała charakter stały. Mogła ona jednak podlegać zmniejszeniu lub zwiększeniu, w zależności od tego czy ubezpieczający dokonał wyboru opcji dodatkowych, które zmieniały postanowienia OWU, czy też nie. Wysokość składki uzależniona była od wskaźnika szkodowości.

Jak wynika z pkt 3.1. warunków szczegółowych wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia Należności Handlowych (...), jeżeli w pierwszym roku ubezpieczeniowym wskaźnik szkodowości wyniesie 0%, ubezpieczyciel dokonać miał zwrotu składki na rzecz ubezpieczającego należnej za dany rok ubezpieczeniowy. Jeżeli zaś wskaźnik szkodowości przekroczył 0%, zwrot składki w pierwszym roku ubezpieczeniowym nie przysługiwał. Ponadto, w przypadku wypłaty odszkodowania przypisanego do poprzedniego okresu ubezpieczenia i w związku z tym zmieniającego się współczynnika szkodowości, ubezpieczyciel dokonać miał ponownej kalkulacji składki ubezpieczeniowej. Wówczas ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki ubezpieczeniowej lub kwota dopłaty była potrącona z przyznanego odszkodowania.

Słusznie twierdzi strona pozwana, iż decyzja w przedmiocie podwyższenia składki ubezpieczeniowej płaconej przez powoda za rok 2013, nie była w żaden sposób uzależniona od subiektywnej oceny pozwanego, zarówno jak chodzi o przyjęcie określonego współczynnika szkodowości jako na tyle znacznego, że uzasadniał on podwyższenie składki, jak również jak chodzi o stopień podwyższenia składki, który został uznany za odpowiedni dla danego współczynnika szkodowości. Zagadnienia te reguluje treść wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia Należności Handlowych (...) (pkt 4.6 – tabela zmian).

Na gruncie przedmiotowej sprawy nie mamy do czynienia z jednostronnym podwyższeniem wysokości składki ubezpieczeniowej przez pozwanego, a jedynie z zastosowaniem postanowień łączącej strony umowy ubezpieczenia (warunki szczególne wniosku). Rzeczone postanowienia już w momencie przyjmowania przez strony, z góry i w sposób szczegółowy określały w jakich sytuacjach i o ile nastąpi zmiana wysokości składki. Tym samym obowiązywały one „automatycznie”, tzn. niezależnie od woli stron umowy oraz bez konieczności podejmowania przez którąś ze stron umowy jakichkolwiek dodatkowych działań. Rolą pozwanego jako podmiotu, do którego obowiązków należy m.in. wystawienie dokumentu polisy oraz rachunków za składkę było jedynie wystawienie odpowiednich dokumentów uwzględniających zmianę składki, która zaszła samoistnie, na mocy wiążących strony postanowień umownych.

W tym miejscu warto zwrócić uwagę na okoliczność podniesioną przez pozwanego, iż na podstawie przywołanego wniosku, po zakończeniu roku ubezpieczeniowego 2009 Umowa Ubezpieczenia była przedłużana na kolejne okresy ubezpieczeniowe. Znamiennym jest, iż analogiczna sytuacja do tej, będącej przedmiotem sprawy, miała miejsce przy przedłużaniu umowy na 2012 rok, kiedy to z uwagi na wysoki współczynnik szkodowości mający miejsce w roku 2011, równy 133,47 %, doszło do zwiększenia składki ubezpieczeniowej na rok 2012, co nie zostało w żadnym zakresie przez stronę powodową zakwestionowane.

Należało zatem uznać, iż obie strony od momentu rozpoczęcia ze sobą współpracy, dobrowolnie przyjęły postanowienia w zakresie okoliczności uzasadniających podwyższenie składki ubezpieczeniowej jak również zmiany jej wysokości. Z uwagi na fakt, iż podwyższenie składki ubezpieczeniowej nastąpiło samoistnie, automatycznie, pozwany doręczył powodowi dokument ubezpieczenia, którym jedynie potwierdził zmiany jakie zaistniały na gruncie łączącej strony umowy.

Zgodnie z art. 805 k.c. umowa ubezpieczenia jest umową konsensualną, co oznacza, iż jej zawarcie następuje przez złożenie zgodnego oświadczenia woli przez strony (solo consensu) i do skuteczności jej zawarcia nie jest wymagane wydanie dokumentu, na przykład polisy lub zapłacenie składki przez ubezpieczającego. ubezpieczyciel jest jedynie zobowiązany do potwierdzenia zawarcia umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczeniowym (art. 809 k.c.).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy, w ocenie Sądu, zasadnym było wystawienie polisy o nowej treści z uwzględnieniem wyższej składki ubezpieczeniowej. Zgodnie z postanowieniami warunków szczególnych wniosku, wobec faktu wypłaty przez pozwanego odszkodowania przypisanego do roku 2012 i związanej z tym zmianą współczynnika szkodowości z 114,64 % na 247,45 %, pozwany miał prawo dokonać kalkulacji składki zgodnie z postanowieniami warunków, w konsekwencji czego powód zobowiązany był do dopłaty składki ubezpieczeniowej, bądź też istniała możliwość jej potrącenia z przyznanego odszkodowania.

Zgodnie z treścią art. 811 k.c. „Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę ubezpieczyciel doręcza ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty, ubezpieczyciel obowiązany jest zwrócić ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z warunkami oferty. W braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.”

W/w przepis dotyczy wyłącznie sytuacji, gdy do zawarcia umowy ubezpieczenia dochodzi w trybie ofertowym, gdzie ubezpieczający składa ofertę, a ubezpieczyciel jest jej adresatem. Skuteczne wprowadzenie do umowy ubezpieczenia uwidocznionych w dokumencie ubezpieczenia postanowień, które odbiegają na niekorzyść ubezpieczającego od złożonej przez niego oferty (zazwyczaj wniosku o ubezpieczenie), zależy od zwrócenia przez ubezpieczyciela ubezpieczającemu na piśmie na ten fakt uwagi przy doręczaniu tego dokumentu. Zmiany na niekorzyść ubezpieczającego dokonane bez zawiadomienia go o tym fakcie nie są skuteczne. W tym wypadku na ich miejsce będą wchodzić postanowienia zgodne z ofertą złożoną przez ubezpieczającego wnioskiem o ubezpieczenie (A. C., Umowa ubezpieczenia... , s. 50).

Jak słusznie wskazał pozwany, przedmiotowa regulacja dotyczy sytuacji gdzie ubezpieczający składa ofertę (np. wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia albo deklarację wstępną) a ubezpieczyciel tę ofertę przyjmuje bez modyfikacji lub z wprowadzeniem niekorzystnych dla ubezpieczającego zmian. Sąd nie zgadza się więc z twierdzeniami powoda, jakoby fakt zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej przez pozwanego stanowił modyfikację złożonej oferty i w konsekwencji czego nie był skuteczny z uwagi na treść art. 811 k.c. Zmiany te nie zostały bowiem dokonane jednostronnie. Do zawarcia pierwszej Umowy Ubezpieczenia pomiędzy stronami doszło w wyniku złożonej przez powoda oferty, którą pozwany przyjął w pierwotnie zaproponowanej przez powoda wersji. Pozwany w opisywanym wniosku, przewidział postanowienia uzależniające wysokość składki ubezpieczeniowej w kolejnych latach od współczynnika szkodowości.

Jak już wskazano powyżej, postanowienia te znalazły zastosowanie w praktyce w odniesieniu do przedłużania Umowy Ubezpieczenia na rok 2012. To właśnie wtedy po raz pierwszy zastosowano przedmiotowe regulacje. Wtedy powód nie zgłosił jednak żadnych zastrzeżeń. Tym samym dał dowód temu, iż je rozumie i liczy się z koniecznością ich stosowania.

W zakresie świadomości pozwanego w odniesieniu do szkód zgłoszonych już do windykacji, które mogą mieć wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, w toku negocjacji prowadzonych w październiku 2012 roku, Sąd przyjął, że brak jest ciągłości postępowania windykacyjnego i odszkodowawczego, na który powołuje się strona powodowa.

Numer (...) przyznawany poszczególnym sprawom nie świadczy o ciągłości postępowania windykacyjnego i odszkodowawczego. Daje on jedynie możliwość synchronizacji danych dotyczących postępowania windykacyjnego z danymi zawartymi w systemie informatycznym pozwanego. Istotną kwestią jest fakt, iż postępowanie windykacyjne nie jest prowadzone przez pozwanego, ale przez firmę (...) Sp. z o.o.z siedzibą w W., odrębny od pozwanego podmiot, prowadzący działalność w oparciu o systemy informatyczne (m.in. (...)). Na tym etapie w systemie pozwanego sprawy te w ogóle nie istnieją.

Ponadto, co słusznie podnosi pozwany, trudno antycypować w każdym wypadku jakim wynikiem zakończy się postępowanie windykacyjne. Fakt, iż dane należności zostały zlecone do windykacji, nie przesądza o tym, że dana

sprawa będzie „szkodowa” i za te należności będzie wypłacone odszkodowanie. Odszkodowanie może być wypłacone jedynie wówczas kiedy windykacja okaże się bezskuteczna oraz jeżeli w danym przypadku doszło do spełnienia wszystkich warunków określonych w umowie ubezpieczenia.

Logicznym więc jest, iż pozwany nie mógł na etapie negocjacji w październiku 2012 roku zakładać, że we wszystkich sprawach zgłoszonych przez powoda do windykacji nastąpi wypłata odszkodowania i na tej podstawie podejmować niekorzystną decyzję dla ubezpieczającego o podwyższeniu składki z uwagi na większą szkodowość.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. zasądzając od powoda na rzecz pozwanego kwotę 3.617 zł tytułem zwrotu kosztów procesu. Na koszty te złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika procesowego w wysokości 3.600 zł (ustalone w oparciu o § 6 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu - Dz. U. Nr 163, poz.1349 z późn. zm.) i opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

(...)

(...)