

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 19 października 2020 roku Sąd Rejonowy w Piotrkowie Tryb. zasądził od pozwanego (...) z siedzibą w W. na rzecz powoda (...) w S. kwotę 6.389,01 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 6.089,01 złotych od dnia 14 kwietnia 2020 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 300 złotych od dnia 12 czerwca 2020 roku do dnia zapłaty (pkt 1), oddalił powództwo w pozostałym zakresie (pkt 2) oraz zasądził od pozwanego na rzecz powoda W. D. kwotę 3.217 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu wraz z odsetkami w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się niniejszego wyroku do dnia zapłaty (pkt 3).

Podstawę powyższego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Rejonowego:

W dniu (...) roku doszło do zdarzenia, w wyniku którego uszkodzeniu uległ pojazd marki A. (...) o numerze rejestracyjnym (...) stanowiący własność T. M.. Wskazany pojazd posiadał ważne ubezpieczenie Autocasco (AC) zawarte z (...) w W..

Polisa nr (...) zawarta została na okres od 29 kwietnia 2019 roku do 28 kwietnia 2020 roku i obejmowała ubezpieczenie OC oraz AC. W ramach ubezpieczenia AC wykupiono wariant serwisowy, zaś udział własny w każdej szkodzie określono na 0%. Sumę ubezpieczenia określono na kwotę 80.319 złotych brutto. Do umowy ubezpieczenia udokumentowanej polisą zastosowanie znajduje Przewodnik po ubezpieczeniu Mój Samochód zatwierdzony uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia 22 lutego 2019 roku zawierający w sobie ogólne warunki ubezpieczenia.

Zgłoszenia szkody (...) w W. dokonano w dniu 8 stycznia 2020 roku Szkodę zarejestrowano pod numerem(...) (...).

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany ubezpieczyciel ustalił, że zachodzi przypadek, tzw. szkody częściowej. Pozwany oszacował koszt naprawy pojazdu na kwotę 4.767,69 złotych brutto, którą przyznał i wypłacił poszkodowanemu tytułem odszkodowania.

W dniu 19 lutego 2020 roku poszkodowany T. M. na podstawie umowy cesji wierzytelności przejął swoją wierzytelność przysługującą mu z tytułu powstania w dniu(...) roku szkody w pojeździe A. o numerze rejestracyjnym (...) zarejestrowaną przez (...) w W. pod numerem(...) (...) na G. S.. Następnie w dniu 20 lutego 2020 roku G. S. zawarł z powodem (...) w S. umowę cesji, na mocy której przeniósł na W. D. wszelkie prawa do odszkodowania przysługującego mu od (...) w W. za szkodę z dnia (...) roku w pojeździe marki A. o numerze rejestracyjnym (...).

W. D. zlecił (...) Spółce z o.o. w S. wykonanie kalkulacji naprawy pojazdu marki A. o numerze rejestracyjnym (...). Usługa została wykonana w dniu 10 kwietnia 2020 roku, zaś jej koszt wyniósł 300 zł netto.

W dniu 10 kwietnia 2020 roku (...) Spółka z o.o. w S. wystawiła na rzecz nabywcy W. D. fakturę nr (...) na kwotę 300 złotych netto (369 zł brutto) z terminem płatności do dnia 10 maja 2020 roku. Faktura została opłacona w dniu 4 czerwca 2020 roku.

Uzasadnione koszty naprawy pojazdu marki A. o numerze rejestracyjnym (...) stosując technologię naprawy, jaka pozwoli przywrócić mu wszystkie funkcje techniczne i estetyczne: a) w wariantcie kosztorysowym umowy AC przy stawce za roboczogodzinę 55,29 złotych netto oraz stosując części alternatywne bez amortyzacji i oryginalne z amortyzacją zgodnie z warunkami AC wynosiły 6.218,12 złotych brutto, zaś b) w wariantcie serwisowym umowy AC przy stawce za roboczogodzinę 100 złotych netto oraz stosując części oryginalne bez amortyzacji zgodnie z warunkami AC wynosiły 10.787,11 złotych brutto.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie okoliczności bezspornych, opinii biegłego ds. techniki samochodowej oraz zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego w postaci dowodów z dokumentów pochodzących z akt szkody załączonych do odpowiedzi na pozew oraz dokumenty załączone do pozwu. Prawdziwość

żadnego z tych dokumentów nie była kwestionowana przez strony postępowania, zaś w toku postępowania nie ujawniły się okoliczności przeczące ich autentyczności, bądź mogące uzasadniać podejrzenia co do ich rzetelności. Ponadto z uwagi na konieczność zasięgnięcia wiadomości specjalnych, w sprawie przeprowadzono dowód z pisemnej opinii biegłego sądowego z zakresu techniki samochodowej na okoliczność ustalenia rzeczywistego zakresu uszkodzeń pojazdu oraz wysokości kosztów jego naprawy wyliczonych zgodnie z umową autocasco oraz ogólnymi warunkami umowy.

W ocenie Sądu Rejonowego pisemna opinia sporządzona w sprawie przez biegłego sądowego M. B. jest pełna, spójna, wyczerpująca i precyzyjna. Nie zawiera sprzeczności ani nieścisłości, w pełni odpowiada również zakreślonej tezie dowodowej. Opinia zawiera przekonujące uzasadnienie oparte na okolicznościach faktycznych sprawy oraz specjalistycznej wiedzy biegłego sądowego, który posiada odpowiednie kompetencje oraz doświadczenie w opiniowaniu w podobnych sprawach. Biegły wyczerpująco uzasadnił sposób wyceny szkody w pojeździe z uwzględnieniem polisy i ogólnych warunków ubezpieczenia.

Należy podkreślić, że do opinii biegłego żadna ze stron postępowania nie zgłosiła zastrzeżeń, akceptując tym samym wyliczone przez biegłego koszty naprawy oraz przyjętą przez biegłego technologię naprawy (kwalifikacja elementów do naprawy/wymiany), identyfikację uszkodzeń oraz stawek za robocizogodzinę.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że powództwo w przeważającej części zasługiwało na uwzględnienie.

Motywuując powyższe wskazał, że powód uzyskał wobec pozwanej roszczenie odszkodowawcze na skutek umowy przelewu wierzytelności zawartej w dniu 20 lutego 2020 roku między powodem jako nabywcą wierzytelności, a G. S. jako zbywcą wierzytelności w zakresie wierzytelności z tytułu odszkodowania należnego poszkodowanemu w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym z dnia (...) roku w zakresie kosztów naprawy pojazdu A. o numerze rejestracyjnym (...).

G. S. nabył przedmiotową wierzytelność na podstawie umowy cesji zwartej w dniu 19 lutego 2020 roku pomiędzy nim jako cesjonariuszem, a poszkodowanym T. M. jako cedentem. Podstawę prawną powyższych cesji wierzytelności stanowi art. 509 § 1 i 2 k.c.

Zdaniem Sądu Rejonowego roszczenie powoda znajduje oparcie w umowie ubezpieczenia autocasco (AC).

Art. 805 § 1 k.c. stanowi, że przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Zgodnie z dyspozycją art. 805 § 2 pkt 1 k.c. świadczenie ubezpieczyciela przy ubezpieczeniu majątkowym polega w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku. Jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela (art. 824 § 1 k.c.). Wysokość odszkodowania powinna jednocześnie odpowiadać rzeczywistym, uzasadnionym skutkom zdarzenia, z którego wniknęła szkoda. Zgodnie bowiem z art. 824¹ § 1 k.c., o ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody. Naprawienie szkody (odszkodowanie) w tych granicach następuje według wyboru poszkodowanego - przez przywrócenie do stanu poprzedniego bądź przez zapłatę określonej sumy pieniężnej i powinno obejmować wszystkie straty, które poszkodowany poniósł wskutek zaistnienia szkody (art. 361 § 2 k.c.). Każdorazowo granice obowiązku naprawienia szkody wyznaczone są przez normalny związek przyczynowy między zdarzeniem wywołującym szkodę, a szkodą.

Przesłanką ubezpieczenia jest zdarzenie ubezpieczeniowe, które w niniejszej sprawie miało miejsce w dniu (...) roku, z udziałem pojazdu A. o numerze rejestracyjnym (...) objętym ubezpieczeniem autocasco - zaistniała więc okoliczności faktyczna, która rodziła po stronie pozwanego towarzystwa obowiązek naprawienia szkody. Obowiązkiem pozwanego

było zatem przywrócenie pojazdu do stanu poprzedzającego zdarzenie ubezpieczeniowe, tj. pokrycie koszty jego naprawy, pozwalającej na likwidację szkody.

Okolicznością sporną była natomiast wysokość należnego odszkodowania oraz uzależnienie zakresu obowiązku odszkodowawczego strony pozwanej od rzeczywistego wykonania przez powoda naprawy oraz przedstawienia rachunków lub faktur za wykonane czynności, co miało umożliwić pozwanemu weryfikację wysokości odszkodowania.

W niniejszej sprawie zastosowanie znajduje Przewodnik po ubezpieczeniu Mój Samochód zatwierdzony uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia (...) roku zawierający w sobie ogólne warunki ubezpieczenia (o.w.u.). Umowa ubezpieczenia została zwarta w wariantcie serwisowym, o którym mowa w ust. 159,179,180,182 o.w.u.

Zgodnie z ust. 182 o.w.u. ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie (w wariantcie serwisowym) metodą fakturową, gdy ubezpieczony przedstawi rachunki i faktury dokumentujące naprawę ubezpieczonego pojazdu, obejmującą uszkodzenia pozostające w związku przyczynowym ze zdarzeniem, za które ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność. Odszkodowanie uwzględnia koszty i sposób naprawy pojazdu, które ustalono wcześniej. Ubezpieczyciel dokonuje wyceny zgodnie z następującymi zasadami: normy czasowe dla napraw ustalone przez producenta pojazdu, dostępne w systemach eksperckich (182.1), przyjmując stawkę za roboczogodzinę ustaloną dla warsztatu współpracującego.

Jeśli naprawą pojazdu zajmuje się inny warsztat, stosuje się następujące zasady: gdy ubezpieczony pojazd naprawiany jest w warsztacie (...), przyjmuje się średnią arytmetyczną stawki za roboczogodzinę ustaloną dla warsztatu z uwzględnieniem cen usług stosowanych przez warsztaty (...) danej marki, które działają na terenie województwa, w którym naprawiany jest ten pojazd. Stawka nie może być wyższa niż 110% średniej stawki za roboczogodzinę warsztatów (...) współpracujących z ubezpieczycielem lub gdy ubezpieczony pojazd naprawiany jest w warsztacie, który nie jest warsztatem (...), przyjmuje się średnią arytmetyczną stawki za roboczogodzinę ustaloną przez ubezpieczyciela z uwzględnieniem cen usług stosowanych przez warsztaty naprawcze (poza warsztatami (...)), które działają na terenie województwa, w którym naprawiany jest ubezpieczony pojazd. Stawka za roboczogodzinę nie może być wyższa niż 110% średniej stawki za roboczogodzinę warsztatów partnerskich (182.2).

Z kolei w przypadku nieprzedstawienia faktur i rachunków ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie metodą kosztorysową (ust. 180 o.w.u.), sporządzając kosztorys według następujących zasad: stosując normy czasowe dla napraw ustalone przez producenta pojazdu, dostępne w systemach eksperckich (180.1), stawka za roboczogodzinę wynosi 68 złotych brutto (w tym VAT) dla prac blacharskich i lakierniczych (180.2), w pierwszej kolejności na podstawie ceny materiałów i części alternatywnych. Jeśli do ubezpieczonego pojazdu nie są dostępne części alternatywne, kosztorys przygotowuje się w oparciu o ceny części oryginalnych (180.3), których ceny ustala się na podstawie informacji dostępnych w systemach eksperckich (180.4). Ceny materiałów i części oryginalnych pomniejszamy o wartość amortyzacji (180.6). Wymaga wskazania, że zasady wypłaty odszkodowania według kosztorysu są identyczne, jak w przypadku wyboru niższego wariantu ubezpieczenia.

W świetle zapisów o.w.u. zakres obowiązku odszkodowawczego był zatem uzależniony od tego, czy ubezpieczony przedłożył oryginały faktur, bądź rachunków, czy też nie. W pierwszym przypadku, czyli udokumentowania kosztów naprawy za pomocą faktur, bądź rachunków, zakres obowiązku odszkodowawczego był uregulowany zgodnie z ust. 182 o.w.u. z uwzględnieniem cen części oryginalnych w przypadku wariantu serwisowego.

W przypadku natomiast, gdy koszt naprawy nie był udokumentowany, ubezpieczonemu pozostawało jedynie rozliczenie szkody w oparciu o ust. 180 o.w.u., który przewiduje ustalenie odszkodowania z zastosowaniem cen części zamiennych bądź oryginalnych pomniejszonych o amortyzację oraz z zastosowaniem określonej wysokości stawki roboczej – rozwiązanie to nie różni się w żaden sposób od sposobu likwidacji szkody w niższym wariantcie ubezpieczenia. Innymi słowy, nieprzedłożenie faktur, bądź rachunków skutkowało ograniczeniem zakresu ochrony ubezpieczeniowej pomimo wykupienia droższego wariantu serwisowego.

Wyżej wymienione postanowienia o.w.u. podlegały ocenie przez przyzmat art. 385¹ § 1 k.c., który stanowi, że 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.

W ocenie Sądu Rejonowego wprowadzie analizowane postanowienia umowne określają główne świadczenie jednej ze stron umowy – ubezpieczyciela, to jednak nie określają tego świadczenia w sposób jednoznaczny. Nadto jak stanowi art. 385¹ § 3 k.c., nie uzgodnione indywidualnie są 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. Rażąco naruszenie interesów konsumenta należy rozumieć jako nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym, natomiast działaniem wbrew dobrym obyczajom w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego jest tworzenie przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stron takiego stosunku (por. Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 11 września 2014 roku, VI A Ca 1965/13).

Powyższe oznacza, że aby uznać dane postanowienie umowne za abuzywne, konieczne jest ustalenie nierównomiernego rozkładu praw i obowiązków stron umowy, świadczącego o jego sprzeczności z dobrymi obyczajami, oraz stwierdzenie prawnie relewantnego znaczenia tej nierównowagi, które stanowi rażąco naruszenie interesów konsumenta.

Zdaniem Sądu I instancji postanowienia o.w.u. w zakresie uzależniającym wypłacenie odszkodowania w wariantcie serwisowym metodą fakturą od dokonania naprawy i przedstawienia oryginałów rachunków lub faktur stanowi niedozwolone postanowienie umowne w świetle art. 385¹ k.c.

Postanowienia o.w.u. nie zostały ustalone indywidualnie z ubezpieczonym – konsumentem, nie podlegały negocjacji, a na ich treść konsument w istocie nie miał wpływu.

Zawarcie umowy ubezpieczenia zmierza do tego, że to ubezpieczyciel ponosi konsekwencje zdarzenia objętego umową w zamian za uiszczaną przez ubezpieczającego składkę, zaś obowiązek spełnienia świadczenia powstaje z chwilą wyrządzenia szkody i winno nastąpić niezależnie do tego, czy ubezpieczający dokonał naprawy pojazdu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 sierpnia 2003 roku, IV CKN 387/01, uchwała Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2001 roku, III CZP 68/01 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 1988 roku, I CR 151/88).

Zawarcie umowy ubezpieczenia autocasco co do zasady 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, że 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 powinno być każdorazowo warunkowane istnieniem związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy niedopełnieniem obowiązku a zaistnieniem lub wysokością szkody.

W niniejszej sprawie poza sporem było, że ubezpieczony wykupił ubezpieczenie w wariantcie serwisowym, co łączyło się z obowiązkiem uiszczania przez niego wyższej składki, jednak z uwagi na nieprzedłożenie rachunków za naprawę pojazdu wypłacono mu znacznie niższe odszkodowanie.

Postanowienie powyższe wymusza zatem na ubezpieczającym obowiązek naprawy pojazdu, celem uzyskania odszkodowania w wyższej wysokości, co pozostaje w sprzeczności z dobrymi obyczajami.

Ponadto zgodnie z postanowieniami o.w.u. nieprzedstawienie faktur lub rachunków skutkowało zastosowaniem kosztorysowego wariantu odszkodowania na tych samych zasadach zarówno w wyższym, jak i niższym wariantcie ubezpieczenia. Bez znaczenia pozostaje, w jaki sposób ubezpieczyciel ostatecznie nazwie opcje ubezpieczenia (warianty/sposoby/rodzaje) – w ocenie Sądu Rejonowego uzależnienie ustalenia odszkodowania w właściwym wykupionym wariantcie (wymaga podkreślenia, że poszkodowany wybrał najdroższy wariant, tzw. Pakiet MAX) od dokonania przez poszkodowanego naprawy uszkodzonego pojazdu, zaś w przypadku jej niedokonania, bądź nieprzedłożenia dokumentów pozycja konsumenta nie różni się w żaden sposób od tej, gdyby wybrał najtańszą wersję ubezpieczenia, należy traktować jako niedopuszczalny wymóg przedstawienia przez poszkodowanego faktur i rachunków za taką naprawę.

Zapisy zastosowane w o.w.u. w przypadku wariantu serwisowego prowadzi zatem do sytuacji, w której poszkodowany najpierw sam musi naprawić pojazd, a dopiero później jest w stanie uzyskać pełne, należne mu odszkodowanie od pozwanej.

Innymi słowy osoba, której wyrządzono szkodę i która uiściła wyższą składkę celem uzyskania lepszego wariantu ubezpieczenia, gwarantującego pełną naprawę szkody, najpierw musi sama skredytować naprawę tej szkody po to, aby następnie po uzyskaniu rachunków i faktur zwrócić się do swojego ubezpieczyciela o pełną refundację poniesionych już wydatków – do tego czasu może uznać co najwyżej zaliczkę na naprawę wycieczoną w opcji kosztorysowej, zaś ewentualną brakującą część kosztów będzie musiała skredytować z własnej kieszeni.

Powyższe stanowi niejako zaprzeczenie jednego z głównych celów, dla których zawierana jest umowa ubezpieczenia, a więc zapewnieniu sobie, że w przypadku, gdy dojdzie do wypadku i powstania szkody, to uzyskam środki na dokonanie naprawy zgodnie z wykupionym wariantem ubezpieczenia.

W sytuacji, gdy poszkodowany nie dokona naprawy i nie uzyska rachunków, bądź faktur, otrzyma odszkodowanie w wysokości takiej jakby wykupił tańszy wariant ubezpieczenia, mimo że zapłacił za wariant serwisowy, co też wskazano wyraźnie w polisie.

Niedozwolone jest natomiast postanowienie umowne, które uzależnia zakres obowiązku naprawienia szkody od wykonania naprawy, decyzja poszkodowanego o dokonaniu naprawy, bądź jej zaniechaniu nie ma bowiem wpływu na okoliczność doznanego uszczerbku majątkowego (por. wyrok Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 23 października 2006 roku XVII AmC 147/05).

Z uwagi na powyższe Sąd Rejonowy uznał za niedozwolone w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. zapisy ust. 177-182 o.w.u., w zakresie uzależniającym wypłatę odszkodowania z zastosowaniem cen części oryginalnych serwisowych i przeciętnej stawki roboczej od dokonania naprawy i przedstawienia oryginałów rachunków lub faktur.

Postanowienia te godzą w równowagę kontraktową stron i wprowadzają nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków wynikających z umowy na niekorzyść ubezpieczonego, rażąco naruszając jego interesy jako konsumenta.

Z tego też względu koszty naprawy pojazdu A. o numerze rejestracyjnym w związku ze szkodą powstałą w dniu (...) roku na dzień powstania szkody, stosując technologię naprawy jaka pozwoli przywrócić mu wszystkie funkcje techniczne i estetyczne przy stawce za roboczogodzinę w wysokości 100 złotych netto, z uwzględnieniem wariantu serwisowego metody fakturowej na częściach oryginalnych serwisowych, wynosi 10.787,11 złotych brutto.

Z uwagi na to, że w toku postępowania likwidacyjnego wypłacono uprawnionemu kwotę 4.767,69 złotych, za uzasadnioną Sąd Rejonowy uznał pozostałą kwotę, tj. 6.019,42 złotych (10.787,11 złotych – 4.767,69 złotych).

W zakresie oceny zasadności kosztów prywatnej kalkulacji kosztów naprawy Sąd Rejonowy wskazał, że przepisy kodeksu cywilnego statuują zasadę pełnego odszkodowania. Poszkodowanemu oraz cesjonariuszowi roszczeń odszkodowawczych z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przysługuje zatem co do zasady od

ubezpieczyciela zwrot kosztów tzw. prywatnej opinii (ekspertyzy) rzeczoznawcy, jeżeli tylko jej sporządzenie było niezbędne do efektywnego dochodzenia odszkodowania.

Jeżeli zlecenie osobie trzeciej ekspertyzy na potrzeby dochodzenia odszkodowania od ubezpieczyciela pozostaje w normalnym związku przyczynowym w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. z wypadkiem komunikacyjnym, jej koszt wchodzi w określony w art. 361 § 2 k.c. zakres szkody objętej należnym odszkodowaniem.

Uznanie, że koszty sporządzenia ekspertyzy zleconej przez poszkodowanego stanowią składnik szkody, ma także znaczenie z punktu widzenia nabywcy wierzytelności: jeżeli sporządzenie ekspertyzy zostało zlecone przez poszkodowanego, który pokrył związane z tym koszty przed dokonaniem cesji, żądanie zwrotu tych kosztów zostaje przeniesione na cesjonariusza jako integralna część roszczenia o naprawienie szkody.

W razie zlecenia ekspertyzy przez nabywcę wierzytelności, okoliczności miarodajne do ustalenia istnienia związku przyczynowego należy odnosić do tego nabywcy. Roszczenie o zwrot kosztów ekspertyzy stanowi jego własne roszczenie, które ma oparcie w nabytym roszczeniu oraz jego dynamice.

Podobnie jak w odniesieniu do poszkodowanego, który zlecił opinię, wymagana jest ocena z punktu widzenia konieczności i racjonalności poniesionych wydatków, prowadzenie działalności gospodarczej, dysponowanie wiedzą lub kadrą i sprzętem, które pozwalają bez pomocy osób trzecich ocenić rozmiar uszkodzeń pojazdów (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2019 roku, III CZP 99/18, OSNC 2020/2/13).

W ocenie Sądu Rejonowego żądanie zwrotu kosztów kalkulacji jest roszczeniem własnym powoda, pozostającym jednak w związku przyczynowym ze szkodą doznaną przez poszkodowanego. Ponadto pozwany powinien zwrócić powodowi koszt sporządzenia prywatnej ekspertyzy, gdyż jej zlecenie wynikało z wypłaty przez ubezpieczyciela zaniżonego odszkodowania: gdyby bowiem odszkodowanie zostało wypłacone w odpowiedniej wysokości, powód nie miałby potrzeby jego weryfikacji.

Prowadzenie przez cesjonariusza działalności gospodarczej obejmującej nabywanie i dochodzenie roszczeń odszkodowawczych nie wyłącza możliwości dochodzenia przez niego od ubezpieczyciela równowartości kosztów zleconej ekspertyzy.

Z punktu widzenia konieczności i racjonalności poniesionych na prywatną kalkulację wydatków Sąd stwierdził, że wprawdzie powód prowadzi działalność gospodarczą, jednak jej zakresem nie jest objęta profesjonalna wycena odszkodowań. Powód nie jest rzeczoznawcą, nie dysponuje wiedzą, która pozwala bez pomocy osób trzecich ocenić rozmiar uszkodzeń pojazdów i korzysta w tym zakresie z usług przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o.

Tym samym, zlecenie sporządzenia prywatnej opinii było niezbędne, a koszt z tym związany stanowił normalne następstwo szkody, w związku z czym ubezpieczyciel był zobowiązany do zwrotu powodowi kwoty 300 złotych za prywatną kalkulację.

W dalszej kolejności Sąd Rejonowy poddał ocenie żądanie powoda w zakresie skapitalizowanych odsetek dochodzonych w wysokości 71,57 złotych za okres od 7 lutego 2020 roku do 9 kwietnia 2020 roku. Powód wyliczył należne odsetki od dnia 7 lutego 2020 roku, czyli po 30 dniach od zaistnienia szkody.

Z dokumentu zgłoszenia szkody znajdującego się w aktach szkodowych na płycie CD wynika jednak, że do zgłoszenia szkody nie doszło w dniu jej powstania, ale w dniu 8 stycznia 2020 roku.

Zgodnie z art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Z przepisu tego wynika, że w niniejszej sprawie 30-dniowy termin do spełnienia świadczenia upłynął w dniu 7 lutego 2020 roku. Przyjęta w wyroku data jest to najwcześniejsza możliwa data początkowa naliczania odsetek przy uwzględnieniu momentu zgłoszenia szkody. Z powyższego należy wywieść,

że powód niesłusznie dochodził odsetek za dzień 7 lutego 2020 roku, zaś należne odsetki wynoszą łącznie 69,59 złotych (Sąd dokonał wyliczenia na podstawie ogólnodostępnego kalkulatora odsetek ustawowych za opóźnienie).

W zakresie zaś odsetek od dochodzonej kwoty 300 złotych Sąd przyznał je od 12 czerwca 2020 roku przyjmując, że zgłoszenie tego nowego elementu szkody nastąpiło najwcześniej z dniem doręczenia pozwanej odpisu pozwu w sprawie, tj. w dniu 12 maja 2020 roku, co otworzyło dla pozwanej bieg 30-dniowego terminu do zlikwidowania tego nowego elementu szkody.

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c., zgodnie z którym sąd może włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczej części swego żądania.

W wyniku rozstrzygnięcia sprawy przez Sąd powód uległ tylko co do nieznaczej części żądania pozwu – od pozwanego zasądono niemal całą żadaną kwotę, zaś niewielki procentowy stopień wygrania sprawy przez pozwanego wynikał jedynie z faktu błędnego wskazania terminu naliczania skapitalizowanych odsetek. Uprawnia to do obciążenia kosztami pozwanego w całości. Powód poniósł koszty procesu w wysokości 3.217 złotych. Na powyższą kwotę składają się: 400 złotych tytułem opłaty od pozwu (art. 13 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 755 ze zm.), 1.800 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego (§ 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie, Dz. U. z 2015 r., poz. 1800 ze zm.), 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa (art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 16 listopada 2006 roku o opłacie skarbowej, tekst jedn. Dz. U. z 2019 r., poz. 1000 ze zm.) oraz 1.000 złotych tytułem kosztów opinii biegłego. Pozwany został zobowiązany do zapłaty tejże kwoty na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów procesu wraz z odsetkami na podstawie art. 98 § 1¹ k.p.c.

Od powyższego wyroku wniósł w dniu 27 listopada 2020 roku (data nadania w placówce pocztowej) apelację pełnomocnik pozwanego (...) z siedzibą w W..

Apelujący zaskarżył wyrok w części, tj. w punkcie I a) co do kwoty 4.638,58 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 14 kwietnia 2020 roku do dnia zapłaty, w punkcie I b) w całości oraz w punkcie III co do kosztów procesu – stosownie do zakresu zaskarżenia.

Apelujący zarzucił wyrokowi:

I. naruszenie przepisów prawa procesowego mających istotny wpływ na wynik sprawy; tj. naruszenie:

1) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz uczynienie jej dowolną, a także przyjęcie błędnej metody ustalenia odszkodowania, co w konsekwencji skutkowało błędną oceną opinii biegłego sądowego M. B. i ustaleniem wysokości odszkodowania za uszkodzenie pojazdu marki A. (nr rej. (...)) w kwocie 10.787,11 złotych zamiast w kwocie 6.218,12 złotych;

2) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz uczynienie jej dowolną, co w konsekwencji doprowadziło do wadliwego uznania, że powód udowodnił zasadność poniesienia kosztów sporządzenia kalkulacji naprawy, pomimo tego, że ze zgromadzonego materiału dowodowego nie wynika, aby powód poniósł koszty jej sporządzenia,

II. naruszenie prawa materialnego, tj.:

1) art. 385¹ k.c. poprzez jego zastosowanie w sytuacji, gdy postanowienia zawarte w pkt 177 i 178 AC rażąco nie naruszają interesów konsumentów, co w konsekwencji prowadzi do wniosku, że postanowienie uzależniające wypłatę odszkodowania od przedstawienia faktur i rachunków za naprawę pojazdu nie są sprzeczne z istotą umowy ubezpieczenia;

2) art. 65 § 2 k.c. w zw. z pkt 181 i 182 OWU AC poprzez ich zastosowanie w sytuacji, gdy powód nie przedstawił faktur i rachunków za naprawę pojazdu, co w konsekwencji winno skutkować rozliczeniem szkody na podstawie metody kosztorysowej, o której mowa w pkt 180 OWU AC;

3) art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c. poprzez uznanie, że powód udowodnił, iż poniósł koszty sporządzenia kalkulacji naprawy pojazdu marki A. (nr rej. (...)), chociaż wbrew ciężącemu na nim ciężarowi dowodu, przedstawił wyłącznie kalkulację kosztów naprawy, fakturę VAT na kwotę 300 złotych netto i potwierdzenie przelewu, które to dokumenty są niewystarczające do stwierdzenia, iż powód uiszczył podaną cenę za jej wykonanie,

4) art. 65 § 2 k.c. w zw. z pkt 170,171 OWU AC poprzez niezasadne uznanie, że w granicach sumy ubezpieczenia mieszczą się koszty sporządzenia kalkulacji naprawy pojazdu marki A. (nr rej. (...)), podczas gdy koszty te nie mieszczą się w zakresie sumy ubezpieczenia.

Wskazując na powyższe apelujący wniósł o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonej części oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, za obie instancje według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik powoda wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie za czas po upływie tygodnia od dnia ogłoszenia orzeczenia do dnia zapłaty według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja zasługuje na częściowe uwzględnienie.

W wniesionej skardze apelacyjnej pełnomocnik powoda zgłosił w pierwszej kolejności zarzuty naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Wskazał, że naruszenie tego przepisu wynika z przyjęcia błędnej metody ustalenia odszkodowania. Sąd Okręgowy nie podzielił powyższego zarzutu. Konsekwencją naruszenia powołanego przepisu winno być dokonanie nieprawidłowych ustaleń faktycznych. Tymczasem w przedmiotowej sprawie nie zaistniała taka okoliczność. Sąd pierwszej instancji ustalił wysokość należnego odszkodowania w sposób wariantowy odwołując się w tym zakresie do zaproponowanych przez pozwanego w ogólnych warunkach ubezpieczenia metod. Powyższe ustalenie nastąpiło na podstawie opinii biegłego, który przy jej sporządzeniu zastosował się do zaleceń określonych w postanowieniu dowodowym z 27 maja 2020 r. Ustalając wysokość odszkodowania w zleconych wariantach biegły nie popełnił żadnych błędów. Niesporny w szczególności był i pozostaje zakres szkody oraz wyliczenie (przy uwzględnieniu wskazanych w warunkach ubezpieczenia metod) kosztów jej naprawienia. O wyborze metody ustalenia odszkodowania zdecydowała natomiast ocena prawna postanowień umownych, sprowadzająca się do ustalenia ich ważności, i związana z zastosowaniem przepisów prawa materialnego.

Do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie doszło również poprzez przyjęcie, że powód udowodnił zasadność poniesienia kosztów sporządzenia kalkulacji naprawy. Powód powyższą okoliczność wykazał przedstawiając stosowną kalkulację i dodatkowo dokumentując zlecenie jej sporządzenia podmiotowi trzeciemu fakturą VAT. Odnosząc się do zasad doświadczenia życiowego, nie sposób przyjąć, że podmiot zewnętrzny, prowadzący działalność gospodarczą, zdecydował się na wykonanie zleconej pracy nieodpłatnie. Powyższego twierdzenia nie podważa fakt, że pomiędzy powodem a (...) sp. z o.o. występują powiązania o charakterze osobowym. W tych okolicznościach, próbę zakwestionowania powyższego faktu przez stronę pozwaną uznać należało za nieskuteczną a zastrzeżenia zawarte w skardze apelacyjnej stanowią jedynie przejaw nieuzasadnionej polemiki z prawidłowymi ustaleniami Sądu pierwszej instancji. Inną kwestię stanowi zagadnienie zasadności uznania, że koszty poniesione w związku ze sporządzeniem omawianej ekspertyzy winny zostać uwzględnione jako element odszkodowania należnego powodowi. Zagadnienie powyższe pozostaje jednak w związku z zastosowaniem przepisów prawa materialnego i nie odnosi się do sfery faktów stanowiących podstawę rozstrzygnięcia.

Reasumując dotychczasowe rozważania, Sąd Okręgowy stwierdza, że dokonując ustaleń faktycznych Sąd pierwszej instancji nie dopuścił się naruszenia przepisu art. 233 k.p.c. Ustalenia te przyjmuje więc za własne i wskazuje jako podstawę rozstrzygnięcia.

W ocenie Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie Sąd I instancji dopuścił się naruszenia przepisów prawa materialnego. Nieprawidłowo uznał za niedozwolone w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. zapisy § 177-182 OWU w zakresie uzależniającym wypłatę odszkodowania z zastosowaniem cen części oryginalnych serwisowych i przeciętnej stawki roboczej od dokonana naprawy i przedstawienia oryginałów rachunków lub faktur.

Pomiędzy pojęciem szkody w ogólnym prawie zobowiązań i w ubezpieczeniach co do zasady nie występują różnice. Możliwe jest natomiast inne określenie wysokości odszkodowania niż według zasad ogólnych. Z reguły odszkodowanie ubezpieczeniowe jest ograniczone w stosunku do odszkodowania, które byłoby przyznane na podstawie ogólnych przepisów prawa zobowiązań, i często nie pokrywa pełnej wysokości szkody. Takie ograniczenia odszkodowania co do zasady nie mogą być uznane za bezprawne. Dla ich ważności niezbędne jest jednak ustalenie, że wyraźnie wynikają z przepisów prawa, postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia lub też poszczególnych umów.

Podkreślić należy, że możliwość ustalenia wysokości odszkodowania odmiennie niż określają to zasady ogólne oznacza m.in., że strony mogą umówić się na wyliczenie należnego odszkodowania zgodnie z metodą kosztorysową. Polega ona na wypłacie przez ubezpieczyciela hipotetycznych kosztów naprawy rzeczy jeszcze zanim taka naprawa nastąpi. Możliwość taką co do zasady przewiduje chociażby przepis art. 822 k.c. W konsekwencji jeśli strony w ubezpieczeniu majątkowym przewidziały naprawienie szkody metodą kosztorysową, to możliwa jest także modyfikacja zasad ustalania wysokości odszkodowania.

W omawianej sprawie niewątpliwie ogólne warunki ubezpieczenia AC zaproponowane przez pozwanego przewidywały ograniczenie wysokości odszkodowania polegające na jego wyliczeniu według zaproponowanej przez ubezpieczyciela metody. Z ustaleń Sądu pierwszej instancji i co ważniejsze twierdzeń strony powodowej nie wynika, że zaproponowana metoda ustalenia odszkodowania w oparciu o kosztorys była nieprecyzyjna i niejasna a co za tym idzie niezrozumiała dla ubezpieczonego. Wskazane warunki ubezpieczenia zostały uznane za abuzywne jedynie w zakresie w jakim uzależniają wypłatę odszkodowania z zastosowaniem cen części oryginalnych serwisowych i przeciętnej stawki roboczej od dokonana naprawy i przedstawienia oryginałów rachunków lub faktur.

Przesłanki uznania konkretnego postanowienia za "niedozwolone postanowienie umowne" w rozumieniu art. 385¹ § 1 są następujące:

- 1) umowa została zawarta z konsumentem;
- 2) postanowienie umowy "nie zostało uzgodnione indywidualnie";
- 3) postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy;
- 4) jednoznacznie sformułowane postanowienie nie dotyczy "głównych świadczeń stron".

W ocenie Sądu Okręgowego, w omawianej sprawie nie zaistniała wskazana powyżej w punkcie trzecim przesłanka.

Przesłanki "sprzeczności z dobrymi obyczajami" i "rażącego naruszenia interesów konsumenta" muszą być spełnione, co jednoznacznie wynika z treści przepisu, łącznie. (por. np. wyr. SN z 29.8.2013 r., I CSK 660/12, Legalis; wyr. SA w Warszawie z 26.4.2013 r., VI ACa 1571/12, Legalis). Przy tym ujęciu przyjąć trzeba, że rażące naruszenie interesów konsumenta samo w sobie nie jest sprzeczne z dobrymi obyczajami, gdyż w przeciwnym razie ta ostatnia przesłanka byłaby zbędna. Za sprzeczne z dobrymi obyczajami należy uznać wprowadzenie do umowy klauzul godzących w równowagę kontraktową a rażące naruszenie interesów konsumenta polega na nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków na jego niekorzyść.

W przedmiotowej sprawie nie można pomijać tego, że przedmiotem oceny jest umowa ubezpieczenia autocasco (AC), w którym strony mogą wybrać określoną formułę zagwarantowanej przez ubezpieczyciela ochrony. Wybór ten może dotyczyć również wysokości odszkodowania, np. poprzez określenie niższej niż wartość pojazdu sumy gwarancyjnej, bądź ustalenie tzw. „udziału własnego” ubezpieczonego w obowiązku pokrycia szkody co nie byłoby traktowane jako postanowienie abuzywne. Wbrew twierdzeniom Sądu Rejonowego nie ma więc podstaw do przyjęcia, że postanowienia, które zakwestionował godzą w równowagę kontraktową stron i wprowadzają nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków wynikających z umowy na niekorzyść ubezpieczonego, rażąco naruszając jego interesy jako konsumenta.

W ocenie Sądu Okręgowego powyższe regulacje takich elementów nie zawiera. Postanowienia te nie są objęte jakimkolwiek uchybieniem pozwalającym na stwierdzenie, że zastosowano w nim klauzule abuzywne. W § 177 OWU jednoznacznie wskazano, że gdy ubezpieczony pojazd jest uszkodzony częściowo, odszkodowanie jest wyliczane według wariantu Serwis, bądź wariantu Warsztat partnerski. Z § 178 OWU wynika zaś, że niezależnie od wybranego przez ubezpieczonego wariantu ubezpieczenia odszkodowanie za szkodę częściową może zostać ustalone stosownie do wyboru ubezpieczonego albo za pomocą metody kosztorysowej polegającej na ustaleniu odszkodowania według wyceny przygotowanej przez A., albo za pomocą metody fakturowej polegającej na ustaleniu odszkodowania po przedłożeniu przez ubezpieczonego rachunków lub faktur VAT dokumentujących naprawę pojazdu. Sposób likwidacji szkody został zatem ustalony niejako dwutorowo, albo poprzez zastosowanie metody fakturowej, albo hipotetycznej.

Zawarcie umowy ubezpieczenia AC wiąże się co do zasady z objęciem ochroną ubezpieczeniową zdarzeń powodujących powstanie szkody w pojeździe (jego uszkodzeniem). Oczywiście pozostaje przy tym, że celem umowy jest umożliwienie ubezpieczonemu przywrócenie stanu pojazdu przed szkodą. Zaproponowana przez ubezpieczyciela metoda naprawienia szkody polegająca na wykonaniu naprawy w dowolnym warsztacie wybranym przez ubezpieczonego i przedstawieniu rachunku za tą naprawę nie narusza interesów konsumenta a już z pewnością nie narusza ich w sposób rażący.

Zdaniem Sądu Okręgowego wskazane postanowienie umowne nie jest również niezgodne z dobrymi obyczajami, czy też z przepisami prawa powszechnego obowiązującego dotyczącymi umowy ubezpieczenia. Jak wskazano wyżej postanowienia zakwestionowane przez Sąd pierwszej instancji są oczywiście, jasne i nie budzące żadnych wątpliwości.

W uzupełnieniu powyższych uwag wskazać należy, że bezsporna okoliczność, iż poprzednik prawny powoda zapłacił większą składkę zawierając z pozwanym umowę ubezpieczenia decydując się na „wariant serwisowy”, nie może mieć znaczenia dla oceny prawnej zakwestionowanych postanowień umownych. Okoliczność powyższa mogłaby mieć znaczenie, gdyby powód wykazał, że brak przedstawienia faktur lub rachunków jest wynikiem obiektywnych i „niezawinionych” przez ubezpieczonego okoliczności. Sąd Okręgowy jednocześnie pragnie podkreślić, że decyzja o braku przedstawienia stosownych rachunków jest w okolicznościach przedmiotowej sprawy niezrozumiała, nie można bowiem zakładać, że jego intencją jest uzyskanie odszkodowania wyższego niż rzeczywiście poniesione koszty przywrócenia pojazdu do stanu przed szkodą.

W tym miejscu zaznaczyć jednocześnie należy, że formułując powyższe uwagi Sąd Okręgowy nie stoi na stanowisku, że naprawa pojazdu jest warunkiem domagania się realizacji objętego ubezpieczeniem obowiązku naprawienia szkody. W okolicznościach przedmiotowej sprawy uznać bowiem należy, że jeżeli poszkodowany dotychczas nie naprawił szkody to po jej naprawie i uzyskaniu stosownego rachunku (biorąc pod uwagę obowiązujące reguły prowadzenia działalności gospodarczej) będzie mu przysługiwało roszczenie o zapłatę uzupełniającego odszkodowania stanowiące różnicę pomiędzy świadczeniem już wypłaconym a należnym przy zastosowaniu metody wyliczenia szkody według wybranego w umowie ubezpieczenia „wariantu”.

W sprawie niniejszej nie można także przyjąć, że świadczenia stron są nieekwiwalentne, albowiem gdyby powód przedstawił wymagane zgodnie zawartym przez niego wariantem serwisowym faktury, to nie byłoby podstaw do odmowy wypłaty odszkodowania w pełnej wysokości. Nie ulega wątpliwości, że podstawą intencją podmiotu zawierającego umowę AC jest likwidacja szkody polegająca na przywróceniu stanu i wartości pojazdu z przed

uszkodzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Skoro ubezpieczyciel oferuje ubezpieczonymi według standardu (...) oryginalnymi częściami zamiennymi bez żadnych potrąceń i franszyzy, to nie można uznać, że jest to postanowienie abuzywne.

Sąd Okręgowy w składzie niniejszym nie podziela w tym zakresie odmiennych poglądów prezentowanych przez sądy powszechne w orzeczeniach powołanych przez powoda i nie jest nimi związany. Na chwilę obecną nie ma przy tym jasnego stanowiska Sądu Ochrony Konsumentów w W., który wskazywałby na abuzywność tego typu klauzul. Argumentem przemawiającym za nieuwzględnieniem omawianego zarzutu apelacyjnego nie może być natomiast stanowisko wyrażone w powołanym przez Sąd pierwszej instancji wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie (sygn. akt XVII AmC147/05) skoro w wskazanym wyroku kwestionując wynikający z OWU obowiązek przedstawienia faktur lub rachunków jako elementu wpływającego na wysokość należnego ubezpieczonemu odszkodowania, Sąd uznał to postanowienie za abuzywne dlatego, że w braku tych dokumentów ubezpieczyciel przewidział możliwość zapłaty odszkodowania według cen naprawy i części zamiennych nie uwzględniających podatku VAT.

Jak chodzi natomiast o dochodzone przez powoda roszczenie zapłaty kwoty 300 złotych z tytułu sporządzenia prywatnej kalkulacji, to w przedmiotowej sprawie Sąd Okręgowy uznał je zasadne.

W okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy uznać należało, że istnieje adekwatny związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem – kolizją drogową, a szkodą w postaci, nie tylko wydatków związanych z naprawą uszkodzonego pojazdu, ale i kosztów wydania prywatnej ekspertyzy zleconej przez powoda.

Zdaniem Sądu Okręgowego przed wystąpieniem z powództwem konieczne było bowiem zwrócenie się do podmiotu posiadającego wiedzę fachową o wydanie odpowiedniej ekspertyzy, w oparciu o którą powód był w stanie określić wysokość poniesionej szkody, a w konsekwencji oznaczyć wysokość żądania pozwu.

Koszt przedmiotowej ekspertyzy stanowi obecnie stratę w majątku powoda, która pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z działaniem sprawcy polegającym na spowodowaniu kolizji drogowej i odmowie zakładu ubezpieczeń wypłacenia pełnej wysokości odszkodowania poszkodowanemu.

Koszt tej ekspertyzy należało zatem za ekonomicznie uzasadniony wydatek poniesiony w celu przywrócenia pojazdu do stanu sprzed zdarzenia.

Odszkodowanie z umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sprawcy szkody za szkody spowodowane ruchem pojazdu mechanicznego powinno tym samym obejmować także i ten wydatek poniesiony przez powoda.

Nie można przy tym zgodzić się z twierdzeniem pozwanego, że gdy chodzi o powoda, będącego profesjonalistą, trudniącym się zawodowo dochodzeniem roszczeń odszkodowawczych nie zachodziła potrzeba zlecenia dokonania kalkulacji naprawy pojazdu.

Poza sporem pozostaje, że do dokonania kalkulacji szkody niezbędna jest nie tylko specjalistyczna wiedza, ale także dostęp do odpowiedniego programu eksperckiego do szacowania szkód.

Nawet hipotetyczne sporządzenie ekspertyzy przez samego powoda samodzielnie wymagałoby poświęcenia temu zadaniu odpowiedniego czasu, sił i środków, co w konsekwencji oznaczałoby brak możliwości wykonywania przez niego innych czynności i osiągania dochodów z tego tytułu.

Istotne dla rozstrzygnięcia jest natomiast to, że ostatecznie na podstawie ekspertyzy prywatnej okazało się, że istnieją podstawy do zakwestionowania odszkodowania przyznanego przez pozwanego jako zaniżonego. Skorzystanie przez powoda z ekspertyzy prywatnej, a w konsekwencji poniesienie na ten cel wydatku w kwocie 300 złotych należało zatem uznać za celowe.

Poza sporem pozostaje zaś, że nabywcy w drodze przelewu wierzytelności za szkodę komunikacyjną przysługuje od ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej zwrot uzasadnionych kosztów ekspertyzy zleconej osobie trzeciej wtedy, gdy jej sporządzenie było w okolicznościach sprawy niezbędne do efektywnego dochodzenia odszkodowania

Skoro szkoda ma charakter dynamiczny i roszczenie odszkodowawcze może objąć nie tylko uszczerbek powstały wraz ze zdarzeniem sprawczym, ale i uszczerbek wynikły z późniejszych następstw pozostających z tym zdarzeniem w normalnym związku przyczynowym, to przy spełnieniu wymagań z art. 361 k.c. wydatek na ekspertyzę powypadkową może spowodować zwiększenie szkody objętej ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej zarówno wtedy, gdy ekspertyzę zlecił poszkodowany, jak i wtedy, gdy ekspertyzę zlecił nabywca roszczenia przysługującego poszkodowanemu wobec ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej. Nie ma podstaw do różnicowania obu sytuacji co do samej możliwości i podstaw objęcia szkodą, a w konsekwencji i odszkodowaniem, wydatków na ekspertyzę powypadkową (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2019 roku, III CZP 68/18, Legalis Nr 1923011).

Z tych też względów, Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. oraz art. 385 k.p.c. orzekł jak w punktach „1” i „2” sentencji.

O kosztach postępowania za pierwszą i drugą instancję orzeczono natomiast stosownie do wyniku sprawy zgodnie z zasadą ich stosunkowego rozdzielenia określoną w art. 100 zd. 1 k.p.c.