

Sygn. akt V C 675/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

P., dnia 13 czerwca 2016 r.

Sąd Rejonowy Poznań - Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, V Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Kamil Antkowiak

Protokolant: Karolina Kicińska

po rozpoznaniu w dniu 30 maja 2016 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **R. P.**

przeciwko (...) **S.A. z siedzibą w W.**

o zapłatę

1. Zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę **19.276 zł 01 gr** (dziewiętnaście tysięcy dwieście siedemdziesiąt sześć złotych jeden grosz) wraz z odsetkami ustawowymi od następujących kwot:

- 10.100 zł od dnia 8 maja 2014 r. do dnia zapłaty,
- 9.176 zł 01 gr od dnia 6 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty.

2. W pozostałym zakresie powództwo oddała.

3. Koszty rozdziela pomiędzy stronami stosunkowo, a mianowicie w ten sposób, że obciąża nimi powoda w 4 %, a pozwanego w 96 %, i z tego tytułu:

a) zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.260 zł 44 gr tytułem zwrotu kosztów procesu,

b) nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu od powoda kwotę 47 zł 14 gr, a od pozwanego kwotę 1.131 zł 44 gr, tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

SSR Kamil Antkowiak

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 12 maja 2015 r. powód R. P., reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda kwotę 10.100 zł tytułem częściowej dopłaty do odszkodowania za szkodę z dnia 5 kwietnia 2014 r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 8 maja 2014 r. do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych i pełnomocnictwa wg norm przepisanych (k. 2).

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że w dniu 5 kwietnia 2014 r. miało miejsce zdarzenie ubezpieczeniowe w postaci uszkodzenia pojazdu powoda marki B., który posiadał ubezpieczenie AC w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. Strona pozwana przyjęła odpowiedzialność za to zdarzenie, wypłacając na mocy decyzji z dnia 31 lipca 2014 r. odszkodowanie

w wysokości 20.048,87 zł. Zdaniem powoda przyznana kwota została znaczenie zaniżona i dlatego powód „zlecił wykonanie niezależnemu rzeczoznawcy opinii, co do wysokości szkody kosztów naprawy samochodu”, który ustalił, że koszt naprawy pojazdu nie przekroczył jego wartości, a zatem w tym wypadku doszło do szkody częściowej. Rzeczywisty koszt naprawy pojazdu powoda wynosi 37.730,50 zł, odszkodowanie zostało więc zaniżone o kwotę 17.681,63 zł. W związku z tym powód wniósł o zasądzenie na jego rzecz kwoty 10.100 zł tytułem częściowej dopłaty do odszkodowania, podając zarazem, że „swoje wnioski w tym zakresie sprecyzuje po sporządzeniu opinii przez biegłego sądowego, która pozwoli w sposób obiektywny ustalić wysokość szkody”. Uzasadniając natomiast żądanie odsetek od kwoty 10.000 zł powód wskazała, że żąda ich od dnia następującego po dniu, w którym pozwanej upłynął ustawowy termin 30 dni, a powód zgłosił szkodę w dniu 7 kwietnia 2014 r. (k. 3-4).

W odpowiedzi na pozew, pismem z dnia 30 czerwca 2015 r., pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego, wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od strony powodowej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych oraz kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa (k. 62).

W uzasadnieniu tego pisma wskazano, iż umowa ubezpieczenia została zawarta w wariantcie serwisowym, a (...) S.A. dokonał rozliczenia szkody z ubezpieczenia AC w oparciu o wycenę, gdyż poszkodowany nie przedstawił faktur za naprawę i odszkodowanie zostało ustalone zgodnie z § 17 ust. 7 OWU AC. Dalej pozwany zakwestionował opinię sporządzoną na zlecenie powoda oraz wszystkie żądania pozwu. W niniejszej sprawie powód nie przedłożył rachunków stąd też dla ustalenia wysokości odszkodowania przejęte zostały zasady określone w § 17 ust. 7 OWU AC. Poszkodowany nie przedłożył faktur za naprawę oraz nie uzgodnił z pozwanym sposobu i kosztów naprawy, nie spełnił warunków koniecznych do ustalenia odszkodowania wg zasad właściwych dla wariantu serwisowego, tj. na poziomie rzeczywistych kosztów przywrócenia stanu poprzedniego pojazdu. Prywatna kalkulacja powoda nie uwzględnia warunków na jakich strony zawarły umowę ubezpieczenia, a w związku z tym znacznie zawyża wysokość kosztów naprawy i jako taka nie może stanowić wiarygodnego dokumentu w procesie likwidacji szkody. Dalej pozwany powołał się na orzecznictwo Sądów, które w pełni podzieliły stanowisko (...) S.A. w zakresie zastosowania do likwidacji szkody wariantu optymalnego w sytuacji, gdy umowa ubezpieczenia została zawarta w wariantcie serwisowym, ale poszkodowany nie spełnił warunków do rozliczenia szkody w tym wariantcie. W końcu pozwany podkreślił, że ubezpieczenia Auto-casco jest ubezpieczeniem dobrowolnym, co różni to ubezpieczenie od OC, zatem obliczając wysokość należnego odszkodowania należy kierować się postanowieniami OWU AC, a nie zasadami, jakie obowiązują przy rozliczeniu szkody z OC (k. 63-66).

W replice z dnia 2 września 2015 r. (k. 108-109) powód całkowicie nie zgodził się z twierdzeniami pozwanej. Powołał się na wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie, którym postanowienia uznano za niedozwolone i podzielił argumentację Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, że zawierając umowę autocasco powód nie jest traktowany jako równorzędny partner umowy właściwie informowany o przysługujących mu uprawnieniach. Dalej wskazano, że to, co określa par. 7 ust. 7 OWU AC również stanowi klauzulę niedozwoloną, gdyż ubezpieczyciel ma obowiązek pełnego wyrównania szkody, bez względu na to, czy poszkodowany kupił części zamienne i naprawił uszkodzony pojazd, czy też dokona tego w późniejszym czasie. Nadto skrytykowano obowiązek przedkładania faktur VAT przez poszkodowanego, zatem pozwany nie może wobec nieprzedłożenia faktur VAT przez powoda automatycznie wyliczać odszkodowania w oparciu o nieprecyzyjne wyceny pozwanego, w dodatku wynikające z systemów A. czy E., na przyjęte przez te programy komputerowe bazy danych powód nie ma bowiem żadnego wpływu i te programy mogą zawierać oferty cenowe części czy robocizny w rzeczywistości nieosiągalne i niedostępne na rynku. Tym samym powód podtrzymał, iż wycena i wyliczenie odszkodowania winno nastąpić jak w wariantcie serwisowym i przy uwzględnieniu cen części oryginalnych.

Następnie pełnomocnik powódki złożył pismo procesowe z dnia 4 kwietnia 2016 r. (k. 210-211), w którym rozszerzył powództwo o kwotę 9.176,01 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 8 maja 2014 r. do dnia zapłaty, tytułem dopłaty do odszkodowania.

Jednocześnie w tym piśmie pełnomocnik powodów rozszerzył powództwo powoda o kwotę 720 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 22 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty, tytułem kosztów sporządzenia kosztorysu naprawy.

W uzasadnieniu tego pisma pełnomocnik powoda podkreślił, że biegły sądowy stwierdził, iż koszt naprawy pojazdu ustala się na kwotę 39.324,88 zł. Dalej powołano się na wypowiedź Sądu Najwyższego, który uznał, iż osoba, której samochód został uszkodzony w kolizji drogowej może domagać się tytułem odszkodowania z ubezpieczenia OC sprawcy szkody także zwrotu kosztów zamówionej ekspertyzy. Strona pozwana nie wykonując umowy prawidłowo naraziła powoda na szkodę i konieczność poniesienia kosztów ekspertyzy, zatem odpowiedzialność pozwanej również w tym aspekcie jest odpowiedzialnością *ex contractu*, mającą źródło prawne w art. 471 kc.

Rozszerzenia powództwa do łącznej sumy 19.996,01 zł nie zostały opłacone.

Na rozprawie dnia 4 kwietnia 2016 r. (k. 215) pełnomocnik powoda podał, że rozszerzenie dotyczy kosztów naprawy z uwzględnieniem OWU AC, czyli wg wariantu opinii biegłego opiewającą na kwoty 39.324,88 zł.

W odpowiedzi na powyższe pismo pełnomocnik pozwanego pismem z dnia 8 kwietnia 2016 r. (k. 226-227) wniósł o oddalenie powództwa w całości, podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko w kwestii roszczenia głównego (19.276,01 zł). Odnośnie żądania w zakresie zwrotu kosztów związanych z prywatną opinią w kwocie 720 zł pozwany również zakwestionował żądanie powoda w tym zakresie. Tymczasem wydatki, których zwrotu dochodzi powód, zostały poniesione przez niego dobrowolnie, bez dostatecznych podstaw do uznania ich za normalne następstwa zdarzenia (uszkodzenia samochodu). Skoro było ono wynikiem podjęcia przez powoda decyzji, która w konsekwencji wywołała pewien uszczerbek w majątku powoda, to zdaniem pozwanego należy uznać, iż nie był to uszczerbek poniesiony wbrew jego woli. Dalej podkreślono, że wydatki poniesione przez poszkodowanego na przedsądową wycenę wysokości szkody nie mieszczą się w odszkodowaniu należnym poszkodowanemu w kolizji drogowej, gdy podstawą odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń jest umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta ze sprawcą szkody. Poza tym pozwany wskazał, iż bezpodstawne jest rozszerzenie powództwa o odsetki od dnia 8 maja 2014 r. do dnia zapłaty. Z chwilą wypłacenia kwoty ustalonej przez ubezpieczyciela obowiązek wypowiedzenia się odnośnie do tego, czy jest odpowiednia powraca do wierzyciela (poszkodowanego). Od chwili zgłoszenia przez niego żądania dalszych roszczeń zakład pozostaje w opóźnieniu, o ile oczywiście roszczenia te będą uzasadnione. W ocenie pozwanego odsetki winny być liczone od dnia dostarczenia pozwanemu pisma, w którym powód rozszerzył powództwo, tj. od dnia 6 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty, gdyż pozwany dopiero wtedy powziął informację o konieczności dopłaty odszkodowania. Dopiero wtedy w pełni określona została wysokość żądania, w związku z przeprowadzonym dowodem z opinii biegłego, w której wykazano, iż odszkodowanie winno być wypłacone w kwocie wyższej aniżeli wypłaconej na etapie przedsądowym.

Pełnomocnik powoda nie stawiał się na ostatnim terminie wyznaczonym na rozprawę w dniu 30 maja 2016 r. i w żaden sposób nie ustosunkował się do zarzutów podniesionych przez pozwanego w odpowiedzi na rozszerzenie powództwa.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód R. P. posiadał zawartą z pozwanym (...) S.A. w W. umowę ubezpieczenia komunikacyjnego autocasco, na okres, który obejmował m.in. dzień (5 kwietnia 2014 r.) zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowe w postaci uszkodzenia pojazdu powoda marki B., o nrze rej. PZ 717CG, r. prod. 2011. Ubezpieczenie autocasco zostało zawarte w wariantcie serwisowym.

Dowód: bezsporne, a nadto: dokumenty w aktach szkody

Do zawartej umowy miały zastosowanie ogólne warunki ubezpieczeń komunikacyjnych ustalone uchwałą Zarządu (...) Spółki Akcyjnej nr (...) z dnia 31 stycznia 2012 r.

Zgodnie z § 17 ust. 3 pkt 1 OWU, z zastrzeżeniem ust. 4, koszty naprawy pojazdu ustalane są na podstawie cen części zamiennych zakwalifikowanych do wymiany – w wariantcie serwisowym – cen części oryginalnych serwisowych.

Zgodnie zaś z § 17 ust. 5 OWU, z zastrzeżeniem ust. 6 i 7, wysokość odszkodowania ustala się na podstawie uprzednio uzgodnionych przez (...) S.A. z ubezpieczonym kosztów, z uwzględnieniem zasad określonych w ust. 2 – 4, i sposobu naprawy pojazdu przez warsztat wykonujący naprawę, w oparciu o zasady zawarte w systemie A. lub E., z zastosowaniem:

- 1) norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu,
- 2) stawki za roboczogodzinę określonej przez (...) S.A. w oparciu o ceny usług stosowane przez warsztaty porównywalnej kategorii do warsztatu wykonującego naprawę, działające na terenie miejsca naprawy pojazdu,
- 3) cen części zamiennych ustalonych stosownie do ust. 3 i 4,
- 4) cen materiałów lakierniczych i normaliów zawartych w systemach A. lub E..

(...) SA ustala odszkodowanie w sposób przewidziany w niniejszym ustępie pod warunkiem przedstawienia rachunków lub faktur VAT dotyczących robocizny, części zamiennych, materiałów lakierniczych i normaliów.

W razie udokumentowania naprawy pojazdu rachunkami lub fakturami VAT bez uprzedniego uzgodnienia z (...) SA kosztów i sposobu naprawy, o którym mowa w ust. 5, ustalenie odszkodowania następuje na podstawie tych rachunków lub faktur VAT, ale zweryfikowanych przez (...) SA według zasad określonych w ust. 5 (§ 17 ust. 6 OWU).

W razie nieprzedstawienia rachunków lub faktur VAT, o których mowa w ust. 5, (...) SA wypłaca bezsporną część odszkodowania ustaloną na podstawie wyceny (...) SA sporządzonej w oparciu o zasady zawarte w systemie A. lub E., z zastosowaniem:

- 1) norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu;
- 2) stawki za roboczogodzinę ustalonej przez (...) SA w oparciu o średnie ceny usług stosowane przez warsztaty działające na terenie miejsca zamieszkania ubezpieczonego lub osoby, o której mowa w § 3 pkt 31 lit. a;
- 3) cen części zamiennych zawartych w systemie A. lub E. ustalonych w wariancie optymalnym;
- 4) cen materiałów lakierniczych i normaliów zawartych w systemach A. lub E..

Dokonanie wyceny w sposób przewidziany w niniejszym ustępie nie pozbawia ubezpieczonego możliwości ustalenia wysokości odszkodowania na zasadach określonych w ust. 5, po przedłożeniu rachunków lub faktur VAT, o których mowa w ust. 5 (§ 17 ust. 7 OWU).

Dowód: bezsporne, a nadto: OWU (k. 84-97)

W dniu 5 kwietnia 2014 r. w/w pojazd powoda uległ zniszczeniu. Szkoda została zgłoszona pozwanemu dnia 7 kwietnia 2014 r.

Ubezpieczyciel decyzją z dnia 31 lipca 2014 r. o przyznał powodowi ostatecznie odszkodowanie w wysokości 20.048,87 zł, która została wypłacona upoważnionemu przez powoda R. P. (z zaliczeniem kwoty 17.172,31 zł uprzednio wypłaconej również upoważnionemu, na mocy pierwotnej decyzji pozwanego z dnia 19 maja 2014 r.) Zakładowi (...) (tj. ojcu powoda) z siedzibą w L. przy ul. (...) w L., tj. pod tożsamym adresem, co adres zamieszkania powoda.

Podstawą tych decyzji były kosztorysy sporządzone przez pozwanego w systemie E..

Dowód: bezsporne, a nadto: decyzje (k. 8, 49), dokumenty w aktach szkody

Powód R. P. następnie zlecił natomiast Rzeczoznawcy Certyfikowanemu z zakresu techniki samochodowej, wyceny maszyn, urządzeń, pojazdów mechanicznych, K. J., określenie wartości szkody komunikacyjnej z dnia 5 kwietnia 2014

r. W wykonaniu tego zlecenie ów ekspert sporządził „Ocenę techniczno-ekonomiczną nr (...)” z dnia 10 marca 2015 r., w której rzeczywisty koszt naprawy pojazdu brutto ustalił na 37.730,50 zł. Powyższa wycena została dokonana przy użyciu nieprzewidzianego w OWU AC programu (...).

Powyższa Ocena została podpisana przez K. J. i opatrzona jego pieczęcią, jak również pieczęciami i nagłówkiem Zespołu (...) i (...) (...) ((...) Stowarzyszenia (...)), Oddział: (...)-(...) P., ul. (...), NIP (...) K. J..

K. J. pod w/w adresem, numerem NIP i firmą prowadzi działalność gospodarczą związaną z oceną ryzyka i szacowaniem poniesionych strat.

Natomiast uprzednio powód na druku w/w Zespołu udzielił K. J. w dniu 3 listopada 2014 r. pełnomocnictwa do występowania o świadczenia odszkodowawcze oraz podejmowania wszelkich czynności jego imieniu w związku z w/w w szkodą.

Na tej podstawie w/w rzeczoznawca wystosował w jego imieniu w dniu 12 marca 2015 r. do pozwanego pismo (również na druku w/w Zespołu) wystosował do pozwanego przedsądowe wezwanie do zapłaty, które dotyczyło w/w kwoty 720 zł oraz kwoty 17.681,63 zł tytułem dopłaty należnego odszkodowania za uszkodzony pojazd i kwoty 615 zł tytułem sporządzenia kosztorysu w ASO.

Pozwany udzielił odmownej odpowiedzi na to wezwania.

Dowód: ocena techniczno-ekonomiczna (k. 9-48) i wiedza notoryjna (Centralna Ewidencja o Działalności Gospodarczej RP, www.firma.gov.pl), wezwanie do zapłaty (k. 50-51), odpowiedź (k. 52), dokumenty w aktach szkody

Brak jest dowodu zapłaty za powyższe zlecenie ani rachunku wystawionego przez w/w rzeczoznawcę (jego firmę, zespół, czy stowarzyszenie).

Dowód: dokumenty w aktach szkody

Natomiast w dniu 12 marca 2015 r. na rzecz powoda został wystawiony rachunek nr (...) z tytułu oceny techniczno-ekonomicznej nr (...), na kwotę 720 zł. Rachunek został wystawiony przez firmę (...) ul. (...) w P. i podpisany przez A. J. oraz opatrzony nrem NIP (...).

Dowód: rachunek (k. 213), dokumenty w aktach szkody

Natomiast koszt naprawy pojazdu marki B., o nrze rej. PZ 717CG, po szkodzie z dnia 5 kwietnia 2014 r., wyliczony w programie systemu A., przy zastosowaniu oryginalnych części zamiennych z logo producenta oraz średniej stawki robocizny netto w wysokości 130 zł/rbh dla robót mechaniczno-blacharskich i lakierniczych, wynosi **55.100,35 zł brutto**.

Z kolei koszt naprawy, wyliczony w programie systemu A., przy zastosowaniu nieoryginalnych części zamiennych, ale pochodzących z tej samej linii produkcyjnej co oryginalne oraz średniej stawki robocizny netto w wysokości 130 zł/rbh dla robót mechaniczno-blacharskich i lakierniczych, wynosi **53.740,34 zł brutto**.

Natomiast koszt naprawy, wyliczony w programie systemu A., wykonany w autoryzowanym warsztacie naprawczym z zastosowaniem średniej stawki robocizny w wysokości 130 zł/rbh i przy zastosowaniu nowych części zamiennych pomniejszych o 45 %, zgodnie z OWU (...) dla AC, do alternatywnych części zamiennych, wynosi **39.324,88 zł brutto**.

Dowód: opinia biegłego sądowego (k. 127-164) oraz zeznania biegłego sądowego (k. 192-193)

Kwota odszkodowania przyznana przez ubezpieczyciela nie starczyła na jego naprawę, wskutek czego nie został wymieniony dach tego pojazdu. Powód posiadał w dalszym ciągu ten pojazd, który po naprawie, którą przeprowadził,

nie jest sprawny do końca. Samochód ten nie jest pojazdem firmowym. Jego koszt naprawy, który nie przekracza wartości, był też wyceniany w serwisie (...).

Dowód: zeznania powoda (k. 103-104, 215-216), dokumenty w aktach szkody

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wyszczególnionych powyżej dowodów, tj. dokumentów oraz opinii biegłego sądowego.

Dokumenty zebrane w aktach sprawy, które zostały przedstawione przez strony, Sąd uznał co do zasady za wiarygodny, a zatem przydatny materiał dowodowy. Dokumenty prywatne korzystały z domniemania określonego w art. 245 kpc. Sąd zatem w całości uwzględnił te, jak i pozostałe dokumenty przy odtwarzaniu stanu faktycznego, nie podważając ich wartości dowodowej. Sąd postanowił przeprowadzić dowód z dokumentów na okoliczność odpowiedzialności strony pozwanej, wysokości odszkodowania i terminu odsetek oraz umowy ubezpieczenia AC, wysokości kosztów naprawy, wypłaconego odszkodowania, kosztorysu powoda i rachunku za ten kosztorys oraz przedsądowego wezwania do zapłaty roszczenia.

Jednakże na potrzeby ustalenia rzeczywistego rozmiaru szkód Sąd uznał za nieprzydatny ostatni dokument zaprezentowany przez stronę powodową, jako uzasadnienie zgłoszonego w przypadku niej roszczenia o zwrot poniesionego przez nią uszczerbku na opinię przedsądową jej pojazdu. Chodzi w tym przypadku o rachunek opiewający na tożsamą kwotę 720 zł, który został wystawiony przez (...) A. J., (...)-(...) P., ul. (...), NIP (...). Rachunek ten został jednocześnie opatrzony podpisem i danymi adresowo-firmowo-podatkovymi A. J. oraz danymi adresowymi powoda. W ocenie Sądu z racji całkowicie odmiennych danych firmowych, adresowych i osobowych, nie sposób był uznać tego dokumentu za wiarygodny dowód zapłaty za oceny rzeczoznawcy K. J., który posługuje się innymi danymi i prowadzi inną firmę (...) pod innym adresem, co wynika tak z treści jego ekspertyz, jak i stanowiło wiedzę notoryjną (z innych licznych spraw sądowych, a przede wszystkim z powszechnie dostępnych danych informacji gospodarczej). Co więcej, właśnie danymi tej własnej firmy (...) ten rzeczoznawca posługiwał się na druku pełnomocnictwa udzielonego mu przedsądowo przez powódkę przed wykonaniem ekspertyzy, a następnie w dalszej korespondencji przedsądowej, które to dokumenty znajdujące się w aktach szkody zostały równie złożone jako dowód, a zatem tym samym tym bardziej niezrozumiałym i nielogicznym nie było wystawienie przez K. J. powódce rachunku za inną powiązaną z tym samym zdarzeniem usługę (ekspertyza techniczna), a przez innego przedsiębiorcę.

Opinię sporządzoną przez **biegłego sądowego dra inż. W. G.**, jak i uzupełniające zeznania tego biegłego, Sąd uznał za dowody w pełni wiarygodne i przydatne dla rozstrzygnięcia sprawy. Przystępując do oceny opinii biegłego należy podkreślić, iż w postępowaniu cywilnym dowód w postaci opinii biegłego podlega ocenie na równi z innymi dowodami, a strony są uprawnione do podważania mocy dowodowej opinii biegłych za pomocą wszystkich dostępnych i przewidzianych przez prawo środków dowodowych. Zgodnie z postanowieniem Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r. (I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64) opinia biegłego podlega ocenie – przy zastosowaniu art. 233 § 1 kpc – na podstawie właściwych dla jej przedmiotu 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. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00). Kierując się tymi wskazaniem Sąd uznał, że przedmiotowa opinia, jak i opinia uzupełniająca zostały sporządzone w sposób rzetelny, jasny i spójny, przez osobę posiadającą odpowiednie kompetencje do ich przygotowania. Wskazują metodykę opracowania, sposób badań, które doprowadziły biegłego do wysnucia ostatecznych wniosków. Wnioski końcowe pisemnej opinii oraz opinii uzupełniającej zostały sformułowane w sposób jednoznaczny i kategoriyczny, są wyczerpujące i zostały dostatecznie umotywowane, a nadto wsparte zeznaniami biegłego sądowego. Opinia i opinia uzupełniająca stwarzają jedną logiczną całość i odpowiadają na postawioną tezę dowodową.

Sąd przyznał powyższym opiniom przymiot pełnej wiarygodności, nie znajdując podstaw do podważania ich wartości dowodowej i do konieczności przeprowadzania dowodu z opinii uzupełniającej innych biegłych. Na rozprawie w dniu 15 lutego 2016 r. biegły sądowy podtrzymał zresztą pisemną opinię wydaną w sprawie, a nadto złożył ustne wyjaśnienia, których to konkluzji ostatecznych ustnych wyjaśnień biegłego nie zakwestionowała już żadna ze stron, nie

wnosząc o powołanie innego biegłego. Zresztą jedynie to strona pozwana uprzednio wносиła o przesłuchanie biegłego (k. 175), jednakże jej zawodowy pełnomocnik nie stawiał się nawet na termin zawnioskowanego przesłuchania eksperta, nie kwestionując tym samym w najmniejszy sposób jego wyjaśnień złożonych na rozprawie. Tymczasem biegły podczas jego przesłuchania złożył wyczerpujące zeznania, w których w szczególności logicznie i przekonująco wyjaśnił, że skoro samochód był uszkodzony dość znacznie w lewej części tylnie i te elementy zawieszenia odpowiedzialne są za bezpieczeństwo pojazdu, to należy je wymienić w całości. Dalej biegły wyjaśnił, że w momencie zdarzenia był to samochód 3-letni i jak najbardziej może być naprawiany w autoryzowanej stacji obsługi, czemu Sąd dał wiarę nie tylko z uwagi młody wiek, jak i markowy charakter pojazdu, który był przecież serwisowany w ASO. W końcu biegły odnośnie wariantu trzeciego, czyli wykonywania kosztorysu w oparciu OWU AC zastosował potrącenie 45 % na nowe części zamiennie zgodnie z tymi warunkami, czyli zamortyzował do części alternatywnych.

Z uwagi więc na to, że całościowa opinia biegłego (w trzech jej wariantach) była kategoryczna i przekonująca, a nadto biegły w swoich zeznaniach wyjaśnił wszystkie kwestie podniesione przez pełnomocnika pozwanego, zatem okoliczności na które została sporządzona należało uznać za wyjaśnione, a tym samym nie powstał obowiązek dopuszczania dowodu z dalszych opinii biegłych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 r., II CR 638/74, OSP 1975/5/108).

Wobec tego Sąd postanowił na rozprawie w dniu 15 lutego 2016 r. (k. 193) pominąć wniosek pełnomocnika pozwanego o sporządzenie przez biegłego pisemnej opinii uzupełniającej. Strona pozwana nie zgłosiła zresztą żadnego zastrzeżenia, co do tej negatywnej decyzji procesowej Sądu (por. art. 162 kpc). Co więcej, ostatecznie pełnomocnik ubezpieczyciela in fine ostatniego pisma procesowego nawet przyznał, że to właśnie w opinii biegłego wykazano, iż odszkodowanie winno być wypłacone w kwocie wyższej aniżeli wypłaconej na etapie przedsądowym.

W końcu przeprowadzono jeszcze **dowód z przesłuchania powoda** na okoliczność odpowiedzialności strony pozwanej i wysokości kosztów naprawy przeprowadzić dowód z przesłuchania powoda. Sąd dał wiarę odnośnie kosztów naprawy i jej przeprowadzenia, tym bardziej, że potwierdziły te okoliczności powyższe dowody. Pozwany już jednak nie był w stanie precyzyjnie, ani przekonująco wyjaśnić zlecenia prywatnej opinii rzeczoznawcy K. J.. Nie tylko bowiem wskazywał na taką wycenę już dokonaną w serwisie ASO marki jego samochodu, co już czyniło zbędną kolejną wycenę. Do tego w żaden logiczny sposób nie zdołał powód wyjaśnić dlaczego zapłacił za tę usługę innej osobie i innej firmie. W szczególności nie uszło uwadze Sądu, iż powód wyraźnie przyznał, że „wycenę, którą ja zleciłam sporządzał pan J.. Wycenę zleciłam rzeczoznawcy panu J.”, co korelowało z twierdzeniami pozwu nt. zlecenia wyceny „niezależnemu rzeczoznawcy”. Tymczasem, jak ustalono, A. J. nie sporządzała w sprawie żadnej ekspertyzy, ani rzeczoznawcą nie jest (opinię zaś wykonała rzeczoznawca – mężczyzna). Do tego jak wynika ze złożonej faktury siedziba firmy („biuro”) tej ostatniej mieści się zupełnie gdzie indziej, niż siedziba firmy rzeczoznawcy, co tym bardziej czyniło bezzasadną zapłatę na rzecz osoby trzeciej za usługę zleconą rzeczoznawcy K. J. przez powódkę. Zresztą powód przyznał, że był tylko w siedzibie firmy rzeczoznawcy przy ul. (...), a nie przy ul. (...), gdzie mieści się siedziba A. J. (jego żony), co tym bardziej przeczyło zleceniu na rzecz tej ostatniej. W tym kontekście jako niewiarygodne, kontrfaktyczne i zarazem niezgodne z twierdzeniami pozwu oraz niczym nie wykazane Sąd uznał jakoby opinię zlecał tej kobiecie, która by podzlecała z kolei jakiemuś „opinioznawcy”, co uznać należałoby za wersję wyłącznie na potrzeby rozszerzonego powództwa. W końcu powód nie orientował się nawet, czy w umowie AC z pozwanym miał możliwość zwrotu kosztów takiej opinii.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo R. P. zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Spór pierwotnie ogniskował się wokół kwestii, czy należne powodowi odszkodowanie winno być wyliczone w oparciu o postanowienia § 17 ust. 7 OWU, w tym co do części – jak w wariantcie optymalnym: cen części oryginalnych pomniejszonych o 45 %. czy też wg cen części oryginalnych, jak domagał się powód, w związku z wykupionym przez niego wariantem serwisowym.

Bezsporne w sprawie było natomiast to, że pozwany ubezpieczyciel na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia autocasco odpowiadał za szkodę powstałą w pojeździe powoda.

Zgodnie z treścią art. 805 § 1 kc przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie przy ubezpieczeniu majątkowym - określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku (art. 805 § 2 kc).

W każdym przypadku należy ustalać rzeczywistą wartość ubezpieczonej rzeczy i ta wartość wyznaczać powinna należną ubezpieczonemu kwotę odszkodowania, nie może jednak przekroczyć pułapu ustalonej umownie sumy ubezpieczenia (wyrok Sądu Najwyższego z 12.01.2000, III CKN 515/98, LEX nr 52778). Suma ubezpieczenia nie jest identyczna z wartością ubezpieczeniową. Suma ubezpieczenia jest to kwota pieniężna, na którą zawarto ubezpieczenie. Stanowi ona górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela (art. 824 § 1 kc) i jest podstawą do obliczenia wysokości składki ubezpieczeniowej. Suma ta nie musi być więc równa wartości ubezpieczeniowej, może być od niej niższa, ale nie powinna jej przewyższać. W razie nastąpienia wypadku ubezpieczeniowego zakład ubezpieczeń jest obowiązany wypłacić odszkodowanie, a nie sumę ubezpieczenia. Odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia majątkowego nie może być wyższe od poniesionej szkody (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu, z 17.11.1994 r., I ACr 377/94, Wokanda 1995/8/48).

W sprawie nie wystąpił spór odnośnie zasadności samego świadczenia jako przekraczającego pułap ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia. Spór dotyczył natomiast oceny zasadności odmowy wypłaty odszkodowania ponad przyznaną przez ubezpieczyciela kwotę 20.048,87 zł.

Odnosząc się do samej kwestii odszkodowania należy stwierdzić, że stosownie do treści art. 361 § 1 kc zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. W myśl § 2 w powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządono.

Ubezpieczenie auto-casco w tym kontekście kwalifikować należy jako ubezpieczenie majątkowe. Jego celem jest wyrównanie uszczerbku w majątku ubezpieczającego, spowodowanego wypadkami ubezpieczeniowymi przewidzianymi w umowie ubezpieczenia. Przy ubezpieczeniu majątkowym odszkodowanie co do zasady wyrównuje obniżenie wartości rzeczy, a więc stratę poniesioną przez poszkodowanego (*damnum emergens*), i tylko w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Sposób ustalania wartości ubezpieczonego mienia, szkody i wysokości odszkodowania z reguły ustalany jest w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Zawierają one zasady szczegółowe, odmienne od ustanawianych w kodeksie cywilnym w zakresie odpowiedzialności nie tylko na podstawie umowy, lecz także z mocy przepisów o czynach niedozwolonych. Wysokości tych zobowiązań nie można z góry ustalić, dlatego też ubezpieczyciel może przejąć te zobowiązania w całości, lub też swoją odpowiedzialność ograniczyć do z góry określonej sumy, tzw. sumy gwarancyjnej, która stanowi górną granicę odpowiedzialności.

W niniejszej sprawie pozwany wyliczył wartość należnego powodowi odszkodowania, sporządzając kalkulację szkody stosownie do postanowień § 17 ust. 7 OWU w związku z ust. 3 pkt 2 OWU, w tym co do części – jak w wariantcie optymalnym: cen części oryginalnych pomniejszonych o 45 %, podnosząc, iż było to zasadne ze względu na fakt, że powód nie naprawił pojazdu i nie przedłożył stosownych rachunków/faktur za jego naprawę. Powód z kolei domagał się rozliczenia szkody przy zastosowaniu oryginalnych części zamiennych, powołując się na wykupiony wariant serwisowy, co w jego ocenie miało stanowić sporządzenie kalkulacji naprawy pojazdu marki B. właśnie przy zastosowaniu części oryginalnych, bez pomniejszenia ich wartości o 45 %. Ponadto powód podniósł, iż zawarte w § 17 ust. 7 OWU AC postanowienia stanowią niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385¹ kc i jako takie nie wiążą ubezpieczonego.

Z dokonanych zaś ustaleń stanu faktycznego zaś wynika, że umowa ubezpieczenia została zawarta w wariantcie serwisowym, a nie optymalnym. § 17 jest w ocenie Sądu sformułowany w sposób niejasny, szczególnie dla konsumenta nie będącego prawnikiem. To postanowienie umowne nie odnosi się bowiem w ogóle do ustalenia wariantu serwisowego w umowie stron, co przecież wiązało się z ustaleniem składki od ceny auta brutto. Niejasne postanowienia umowy należy natomiast wyklądać na korzyść ubezpieczonego (art. 12 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, art. 385 § 2 zd. 2 kc). Podzielić należy przy tym pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 5 września 2008 r. (CSK 64/08, LEX nr 457853), iż „przy wykładni postanowień ubezpieczenia, w tym ogólnych warunków ubezpieczenia należy uwzględniać cel umowy i interesy ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego”. Celem umowy dla ubezpieczonego było uzyskanie odszkodowania w wysokości brutto, przy zastosowaniu oryginalnych części zamiennym, skoro zapłacił on składkę od tak ustalonej wartości i zawarł umowę w wariantcie serwisowym. Skoro powód umówił się na wariant serwisowy, to w tym wariantcie, z uwzględnieniem części oryginalnych, winno zostać ustalone odszkodowanie, bez potrącenia 45 % z tytułu eksploatacji auta. Po drugie § 17 ust. 7 OWU AC zawiera postanowienie niedozwolone w zakresie, w jakim wyklucza wariant serwisowy do ustalenia wartości części zamiennych tylko z tego względu, że konsument nie przedstawił rachunków czy faktur dokumentujących naprawę auta.

Zgodnie z przepisem art. 385¹ § 1 kc, kryterium oceny decydującym o uznaniu klauzuli za niedozwoloną jest kształtowanie praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. W piśmiennictwie oraz judykaturze dominuje pogląd, że klauzula dobrych obyczajów nakazuje dokonać oceny w świetle norm pozaprawnych, przy czym chodzi o normy moralne i obyczajowe, powszechnie akceptowane albo znajdujące szczególne uznanie w określonej sferze działań, na przykład w obrocie profesjonalnym, w określonej branży, w stosunkach z konsumentem itp. W stosunkach z konsumentami szczególne znaczenie mają te oceny zachowań podmiotów w świetle dobrych obyczajów, które odwołują się do takich wartości jak: szacunek wobec partnera, uczciwość, szczerowość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Im powinny odpowiadać zachowania stron stosunku, także w fazie przedumownej. Postanowienia umów, które kształtują prawa i obowiązki konsumenta, nie pozwalając na realizację tych wartości, będą uznawane za sprzeczne z dobrymi obyczajami. Tak w szczególności kwalifikowane są wszelkie postanowienia, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron stosunku, nierównomiernie rozkładając uprawnienia i obowiązki między partnerami umowy. Właśnie brak równowagi kontraktowej jest najczęściej wskazywanym przejawem naruszenia dobrych obyczajów drogą zastosowania określonych klauzul umownych (tezy 9 i 10 do art. 385¹ § 1 /w:/Komentarz do Kodeksu cywilnego Adam Olejniczak, publ. elekt. LEX i cytowane tam poglądy). W wyroku z 3 lutego 2006 r. (I CK 297/05, Wokanda 2006, nr 7-8, s. 18) Sąd Najwyższy stwierdził, że przepis art. 385¹ § 1 zd. 1 kc jest odpowiednikiem art. 3 ust. 1 dyrektywy nr 93/13/WE, stanowiącym, że klauzulę umowną, która nie została uzgodniona indywidualnie, należy uznać za niedozwoloną, jeżeli naruszając zasadę dobrej wiary, powoduje istotną i nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków kontraktowych na niekorzyść konsumenta (ang. "a significant imbalance in the parties rights and obligations arising under the contract, to the detriment of the consumer"), przy czym rzeczą sądu jest ocena, czy nierównowaga jest "istotna", czyli "rażąca" w rozumieniu odpowiedniego przepisu prawa polskiego.

Dla uznania klauzuli za niedozwoloną, zgodnie z przepisem art. 385¹ § 1 kc, poza kształtowaniem praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, musi ona rażąco naruszać jego interesy. Nie jest więc wystarczające ustalenie nierównomiernego rozkładu praw i obowiązków stron umowy (sprzeczność z dobrymi obyczajami), lecz konieczne jest stwierdzenie prawnie relewantnego znaczenia tej nierównowagi (rażące naruszenie interesów konsumenta). Przyjmuje się, że postanowienia umowy rażąco naruszają interes konsumenta, jeżeli poważnie, znacząco odbiega od sprawiedliwego wyważenia praw i obowiązków stron. W wyroku z 13 lipca 2005 r. (I CK 832/04, Pr. Bank. 2006, nr 3, s. 8) Sąd Najwyższy stwierdził, że "rażące naruszenie interesów konsumenta" oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym (tezy 10 i 11 Komentarza do Kodeksu cywilnego cyt. wyżej).

W związku z powyższym i wobec faktu, że postanowienia § 17 ust. 7 stanowią niedozwolone postanowienia umowne, nie wiążą one powoda, a należne powodowi odszkodowanie winno zostać wyliczone przy zastosowaniu oryginalnych części zamiennych, bez ich pomniejszenia o 45 % i przy zastosowaniu średnich stawek za roboczogodzinę prac blacharskich i lakierniczych w warsztatach ASO.

W rezultacie pozwany niezasadnie obniżył wartość kosztów naprawy do niższych cen części i warsztatów nieoryginalnych, powołując się w tym kontekście na abuzywne zapisy OWU. W tej ostatniej kwestii analogiczne, jak powyżej zastosowane, zajął zresztą niedawna już Sąd Okręgowy w Poznaniu Wydział, który w uzasadnieniu wyroku 30 stycznia 2015 r. (sygn. II Ca 1120/14, publ. /w:/ Portal Orzeczeń) nie podzielił zarzutu ubezpieczyciela związanego z brakiem przyjęcia przez Sąd Rejonowy ustalenia wysokości odszkodowania w wariantcie optymalnym, a więc z potrąceniem % wartości nowych części zamiennych z uwagi na okres eksploatacji auta, wobec nieprzedłożenia przez powoda rachunków lub faktur za naprawę pojazdu, zamiast w wariantcie serwisowym. W tym kontekście również Sąd Okręgowy podkreślił po pierwsze, że z treści polisy wynika, że umowa ubezpieczenia została zawarta w wariantcie serwisowym, a nie optymalnym, o po drugie, że OWU AC zawiera postanowienie niedozwolone w zakresie, w jakim wyklucza wariant serwisowy do ustalenia wartości części zamiennych tylko z tego względu, że konsument nie przedstawił rachunków czy faktur dokumentujących naprawę auta.

W tej sytuacji, wobec zakwestionowana przez powoda kalkulacji naprawy sporządzonej przez pozwanego i twierdzenia, że pozwany rażąco zaniżył odszkodowanie, to na powodzie spoczywał ciężar udowodnienia (art. 6 kc w zw. z art. 232 kpc) powyższych spornych okoliczności, jak również konieczności zwrotu kosztów przesądowej oceny techniczno- ekonomicznej. Kluczowym dowodem zgłoszonym na te sporne okoliczności był wniosek strony powodowej o biegłego, którego opinii skutecznie żadna ze stron nie zakwestionowała, co omówiono wyżej.

Z opinii powołanego biegłego, wynika, że koszt naprawy pojazdu marki B., o nrze rej. PZ 717CG, po szkodzie z dnia 5 kwietnia 2014 r., wyliczony w programie systemu A., przy zastosowaniu oryginalnych części zamiennych z logo producenta oraz średniej stawki robocizny netto w wysokości 130 zł/rbh dla robót mechaniczno-blacharskich i lakierniczych, wynosi 55.100,35 zł brutto. Natomiast koszt naprawy, wyliczony również przez biegłego w jego, jak wskazano powyżej, w pełni wiarygodnej opinii w programie systemu A., wykonany w autoryzowanym warsztacie naprawczym z zastosowaniem średniej stawki robocizny w wysokości 130 zł/rbh i przy zastosowaniu nowych części zamiennych pomniejszonych o 45 %, zgodnie z OWU (...) dla AC, do alternatywnych części zamiennych, wynosi **39.324,88 zł brutto**. Zaznaczyć przy tym trzeba, że wobec niewiarygodności prywatnych kalkulacji stron Sąd tym samym oparł się na tej sporządzonej przez biegłego.

Ostatecznie jednak strona pozwana, w rozszerzeniu swojego pozwu, potwierdziła ustalenie kosztu naprawy pojazdu na w/w ostatni wariant, tj. opiewający na niższą kwotę 39.324,88 zł, przyznając na rozprawie, że rozszerzenie to dotyczy kosztów naprawy z uwzględnieniem OWU AC, czyli wg wariantu opinii biegłego opiewającą na kwoty 39.324,88 zł. Tym samym strona powodowa, mimo powyższych ustaleń dotyczących abuzywności spornych postanowień OWU AC, co do których to zarzutów zresztą pozwany ubezpieczyciel się nie ustosunkował (por. art. 230 kpc), nie podtrzymała zatem rozliczenia szkody wg droższego wariantu serwisowego i części oryginalnych, lecz de facto wg tańszego wariantu optymalnego. W takiej zatem sytuacji Sąd z kolei nie mógł już zasądzać ponad żądanie (por. art. 321 § 1 kpc). Jednocześnie ostatni wariant opinii biegłego odpowiadał zapisom OWU AC dotyczącym amortyzacji części oryginalnych do 45 %, czyli do tzw. części alternatywnych, z tą jednak zmianą, że przy zastosowaniu kosztów robocizny w autoryzowanej stacji obsługi. To ostatnie nie tylko wynikało z uzasadnionej i nie zakwestionowanej skutecznie z pisemnej opinii biegłego i jego ostatecznych wyjaśnień, a także z powyższych rozważań nt. abuzywności, ale również było w ocenie Sądu uzasadnione młodym (3 lata w momencie wypadku) wiekiem markowego auta (B.), którego właściciel korzystał zresztą z usług właśnie takiego serwisu. Wreszcie uznając w/w trzeci wariant opinii biegłego strona powodowa de facto wycofała się również ze swojego pierwotnego zarzutu, co rzekomej niewłaściwości rozliczania szkody wg systemów A. czy E.. Tymczasem biegły wyliczył stanowiącą podstawę ostatecznego żądania wartość kosztów naprawy na kwotę 39.324,88 zł właśnie za pomocą programu komputerowego A.. Zresztą takie właśnie dwa programy (a nie inne, np. I.) były objęte przecież umową stron, której integralną część stanowiły OWU. Do tego jeszcze strona

powodowa nie wykazała już konieczności użycia innego, niż w/w dwa pierwsze programy, ani tym bardziej rzekomego pierwszeństwa systemu I., na co się zresztą nawet nie powoływała. Tymczasem, co jest Sądowi znane z urzędu, właśnie wg systemów A. czy E. rozliczane są koszty naprawy przez biegłych sądowych i stanowią one uznane programy eksperckie, czego powód skutecznie nie zakwestionował.

W rezultacie tego powyższa ekspertyza biegłego pozwoliła Sądowi na przyjęcie, że zasadnie powód ostatecznie dowodził, iż koszt naprawy jego samochodu wynosił 39.324,88 zł brutto. Tym samym zostało skutecznie wykazane zaniżanie odszkodowania przez pozwanego, którego zarazem zmienne stanowisko pozwanego (przyznawał bowiem raz 17.172,31 zł, a następnie 20.048,87 zł odszkodowania, w każdym jednak wypadku wyraźnie mniej niż ustalone koszty naprawy) przeczyło nie tylko zasadzie wyższego miernika należytej staranności (por. art. 355 kc), ale i powszechniej przyjętej regule najwyższego zaufania (uberrimae fidei) obowiązującej profesjonalne spółki ubezpieczeniowe w relacjach z konsumentami (poszkodowanymi).

Skoro zatem ustalony i dochodzony koszt przywrócenia pojazdu stanowił kwotę 39.324,88 zł brutto, a pozwany z tego tytułu przyznał powodowi jedynie kwotę 17.172,31 zł, to tym samym różnicę obu kwot należało przyznać od pozwanego, czyli sumę 19.276,01 zł tytułem dopłaty do odszkodowania, tj. tyle, ile ostatecznie domagał się zapłaty powód od pozwanego ubezpieczyciela.

Mając powyższe na uwadze, Sąd w pkt 1 wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 19.276,01 zł tytułem dopłaty do odszkodowania, wraz z odsetkami ustawowymi od pierwotnie dochodzonej w pozwie kwoty 10.100 zł od dnia 8 maja 2014 r. do dnia zapłaty (powód bowiem zgłosił szkodę pozwanemu w dniu 7 kwietnia 2014 r., zatem na podstawie art. 817 § 1 kc stanowiącego, że ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, roszczenie powoda o wypłatę odsetek ustawowych w zakresie od dnia 8 maja 2014 r. należało ocenić jako zasadne), natomiast od rozszerzonej następnie kwoty 9.176 zł 01 gr od dnia 6 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty. O odsetkach Sąd orzekł także na podstawie art. 481 § 1 i 2 kc.

W pozostałym natomiast zakresie Sąd oddalił powództwo (pkt 2 wyroku).

Powyższe oddalenie w pierwszym rzędzie tyczyło się już zawartego w rozszerzeniu pozwu z 2016 r. niezasadnego żądania odsetek kwoty 9.176 zł 01 gr już od dnia 8 maja 2014 r. Tymczasem zgłaszając szkodę w 2014 r. powód nie określił jej wysokości, natomiast to pozwany ostatecznie określił tę wysokość i wypłacił mu sumę 20.048,87 zł odszkodowania. Rację w ocenie Sądu miał pozwany podnosząc, że z chwilą wypłacenia kwoty ustalonej przez ubezpieczyciela obowiązek wypowiedzenia się odnośnie do tego, czy jest odpowiednia powraca do wierzyciela (poszkodowanego). Od chwili zgłoszenia przez niego żądania dalszych roszczeń zakład pozostaje w opóźnieniu, o ile oczywiście roszczenia te będą uzasadnione. W realiach zaś sprawy roszczenie było uzasadnione, przy czym kwota 9.176 zł 01 gr została zgłoszona i sprecyzowana dopiero w toku niniejszego procesu, a nie przed decyzjami pozwanego, ani nie nawet w pierwotnym pozwie z 2015 r., gdzie powód domagał się jedynie 10.100 zł, a swoją ostateczną decyzję uzależniał od wyników opinii biegłego sądowego. W tej sytuacji odsetki winny być liczone od dnia dostarczenia pozwanemu pisma, w którym powód rozszerzył powództwo, tj. od dnia 6 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty, gdyż pozwany dopiero wtedy powziął informację o konieczności dopłaty tak sprecyzowanego odszkodowania. Dopiero wtedy w pełni określona została wysokość żądania, w związku z przeprowadzonym dowodem z opinii biegłego, w której wykazano, iż odszkodowanie winno być wypłacone w kwocie wyższej aniżeli wypłaconej na etapie przedsądowym. Pełnomocnik powoda zresztą w żaden sposób nie ustosunkował się do tych zarzutów podniesionych przez pozwanego w odpowiedzi na rozszerzenie powództwa, co pozwalało je zresztą uznać za przyznane (por. art. 230 kpc). Zresztą nawet w przedsądowym wezwaniu do zapłaty z 2015 r. autorstwa K. J. domagano się mniej (17.681,63 zł) niż ostatecznie w niniejszym procesie 19.276,01 zł, a zatem tym bardziej nie sposób uznać, aby pozwany co do całej tej wyższej sumy pozostawał już od 2014 r. w opóźnieniu, skoro po raz pierwszy ta suma została podniesiona przez powoda dopiero w 2016 r.

Za niezasadne uznać także należało żądanie powoda zasądzenia kwoty 720 zł tytułem pokrycia kosztu wykonania przez rzeczoznawcę K. J. kalkulacji naprawy pojazdu marki B.. W pierwszej kolejności podkreślić bowiem należy,

iż odpowiedzialność pozwanego wynika z postanowień umowy łączącej go z powodem, co oznacza, iż jest to odpowiedzialność kontraktowa, której zakres wyznacza treść łączącego strony stosunku prawnego. Uznanie roszczenia powoda o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztu prywatnej kalkulacji wykonanej przed wszczęciem procesu wymagało więc wykazania przez powoda, że umowa łącząca strony przewidywała, iż składnik odszkodowania z tytułu ubezpieczenia autocasco stanowi również koszt ekspertyz wykonywanych na zlecenie poszkodowanego. Powód bowiem całe powództwo, a w tym i roszczenie o zwrot kosztów opinii przedsądowej, opierał wyraźnie na podstawie kontraktowej.

Już zatem z tej racji, że fachowy pełnomocnik powołał się wyłącznie na podstawę kontraktową w/w roszczenia, co zawęży krąg okoliczności faktycznych, których jednak nie wykazano, powództwo w tym zakresie zasługiwało na oddalenie. Przy czym podobnie miałyby miejsce, gdyby nawet próbować szukać takiej odpowiedzialności pozwanego, tyle, że na niwie deliktowej. W niniejszej sprawie nie sposób jednak również uznać, iż szkoda w postaci umniejszenia aktywów majątku powoda o koszt opinii stanowi normalne następstwo zdarzenia, z którego wynika szkoda. Za normalne zaś następstwo uszkodzenia samochodu uznać bowiem należy stanowiące szkodę koszty jego naprawy, do zwrotu których zobowiązany jest podmiot odpowiedzialny do pokrycia szkody. Podkreślić przy tym należy, iż brak przecież brak takiej ekspertyzy nie wykluczał możliwości skutecznego domagania się przez powoda rzeczywiście należnego mu odszkodowania. Zresztą ekspertyza ta, jako wykonana na zlecenie strony – jak się okazało – nie wniosła wiele do sprawy. Zresztą nawet, gdyby uznać wydatek na opinię prywatną za szkodę w rozumieniu prawa cywilnego, to jeszcze nie oznacza to, że to pozwany ponosi w takim przypadku odpowiedzialność deliktową za taką stratę. W tym kontekście należy bowiem wskazać, iż w przypadku odpowiedzialności deliktowej wynika ona z czynu niedozwolonego, czyli wówczas, kiedy nie wynika ona z łączącego strony stosunku zobowiązaniowego (umownego), lecz z naruszenia obowiązków powszechnych (por. art. 415 i n). Tymczasem powód nie wykazał jakie to obowiązki powszechne naruszył pozwany, zaś bezsporne było w sprawie, że takiego naruszenia dopuścił się nieznany sprawca uszkodzenia pojazdu, za którego jednak pozwany nie ponosi odpowiedzialności cywilnej ani też nie przyjął jej na siebie. Z powyższych względów oraz wobec braku wykazania zasadności roszczenia o zwrot kosztów prywatnej kalkulacji, należało uznać je za niezasadne.

Zresztą strona powodowa zarazem powoływała się w tym kontekście na wypowiedź Sądu Najwyższego, który uznał, iż osoba, której samochód został uszkodzony w kolizji drogowej może domagać się tytułem odszkodowania z ubezpieczenia OC sprawcy szkody także zwrotu kosztów zamówionej ekspertyzy. Tymczasem takie odwołanie było całkiem nieadekwatne w realiach niniejszej sprawy, która przecież dotyczyła odmiennego rodzaju ubezpieczenia AC. Przecież ubezpieczenie OC wynika z deliktu, a nie z umowy stron procesu, jak w przypadku ubezpieczenia autocasco.

Z kolei pozwany w związku z tym słusznie podnosił, że umowa ubezpieczenia AC jest ubezpieczeniem dobrowolnym, co różni je do obowiązkowego ubezpieczenie od OC, zatem obliczając wysokość należnego odszkodowania należy kierować się postanowieniami OWU AC, a nie zasadami, jakie obowiązują przy rozliczeniu szkody z OC. Do tego jeszcze pozwany w odpowiedzi na rozszerzenie podniósł zarzut, iż te wydatki, których dochodzi powód, zostały poniesione przez niego dobrowolnie, bez dostatecznych podstaw do uznania ich za normalne następstwa zdarzenia (uszkodzenia samochodu). Pełnomocnik powoda natomiast już w żaden sposób nie ustosunkował się do tych zarzutów podniesionych przez pozwanego w odpowiedzi na rozszerzenie powództwa, co pozwalało je także uznać za przyznane (por. art. 230 kpc).

Zresztą w ocenie Sądu zwrócić jeszcze należało, że za niezasadnością dochodzonego zwrotu kosztów prywatnej, przedsądowej wyceny, dokonanej na zlecenie powoda, świadczyły jeszcze dalsze argumenty. Wszakże taka opinia rzeczoznawcy K. J. był niekonieczna, skoro powód nie opierał na niej, ani wysokości żądania pierwotnego pozwu, ani jego rozszerzenia, skoro w tym pismach domagał się innych kwot niż wynikająca wartość określona w tej ekspertyzie, za to domagając się już w pozwie dokonania wyceny przez biegłego, na której to opinii sformułował ostateczne żądanie pozwu. Do tego jeszcze taka prywatna ekspertyza była jeszcze niekonieczna z tego względu, że przecież nastąpiło również już przedsądowe wykonanie kosztorysu w ASO. Tym samym kolejna odpłatna wycena kosztów naprawy nie może pozostawać w normalny, związku przyczynowym z faktem zaistnienia wypadku komunikacyjnego. Wreszcie w tym kontekście okazała się ona również zawyżona, skoro miała kosztować aż 720 zł, czyli wyraźnie więcej niż

wycena z ASO za 615 zł. Bezzasadne zresztą i zarazem tym bardziej jeszcze nieprzydatne było sporządzenie przez K. J. kosztorysu w programie I. , skoro, jak już wyżej zaznaczono, szkoda pomiędzy stronami umowy AC miała być rozliczna wg systemów A. czy E. , a i tak podstawę ostatecznego żądania powoda stanowiła wartość kosztów naprawy na kwotę 39.324,88 zł wyliczona przez biegłego właśnie za pomocą programu komputerowego A. . Tym samym opinia rzeczoznawcy prywatnego została wykonana bez uzasadnionej potrzeby.

W końcu podkreślić należy, że powód nie zdołał nawet jeszcze wykazać poniesienia przez niego takiego wydatku na opinię tego prywatnego eksperta. Wszakże sam fakt sporządzenia opinii nie świadczy jeszcze o jej kosztach ani wysokości. Strona powodowa przedłożyła zaś wyłącznie opisany i oceniony już wyżej rachunek na dochodzoną kwotę, który nie mógł stanowić wiarygodnego dowodu zapłaty wynagrodzeń temu rzeczoznawcy (jego firmie, zespołowi czy stowarzyszeniu, w których on działa). Jednocześnie wobec wniosku o oddalenie tego elementu powództwa powoda, nie sposób uznać tej okoliczności za przyznaną, a i tak nawet w razie przyznania odnosi ono skutek w razie braku wątpliwości (por. art. 229 kpc). Notabene pozwany ubezpieczyciel wyraźnie zakwestionował to żądanie. Tymczasem strona powodowa zaprezentowała dowody stojące w ewidentnej sprzeczności z jej żądaniami.

Na marginesie powyższych rozważań dodać jeszcze należy, że przedstawione stanowisko składu orzekającego rozpoznającego niniejszą sprawę, odnośnie nieskutecznego dochodzenia zwrotów kwot wynikających z rachunków A. J. za prywatną ekspertyzę odrębnego przedsiębiorcy (rzeczoznawcy), podzielił również Sąd Okręgowy w Poznaniu w wyroku z dnia 5 stycznia 2016 r., XV Ca 1148/15, uznając w analogicznej sprawie, że strona powodowa nie wykazała w sposób niewątpliwy poniesionego kosztu przedmiotowego zlecenia, tj. nie udowodniła, że uiszczała na rzecz podmiotu sporządzającego „Ocenę techniczno- ekonomiczną nr (...)”, dochodzoną w przedmiotowym postępowaniu kwotę 720 zł. Wskazano w związku z tym, że (podobnie jak w niniejszej sprawie) jak wynika z pisma procesowego strony pozwanej kwestionuje ona konieczność poniesienia przez siebie kosztu sporządzenia prywatnej kalkulacji, wskazując, że nie jest on normalnym następstwem szkody, gdyż powódka zleciła sporządzenie tej kalkulacji całkowicie dobrowolnie i dlatego też winna ponieść jej koszt, tym bardziej, że uzależniła wysokość ostatecznego żądania od wyników opinii biegłego sądowego. Powyższe dochodzi jednoznacznie, że pozwany kwestionował zasadność poniesienia przez siebie tego kosztu. Wprawdzie argumentacja pozwanego jest skąpa, jednak stanowisko zostało wyrażone jako wyraźnie sprzeciwiające się rozszerzonemu żądaniu. W szczególności Sąd Okręgowy zwrócił uwagę na to, czy i dlaczego strona powodowa zapłaciła za tę usługę innej osobie i innej firmie, niż ta, której ją zleciła, nie potrafiła w żaden logiczny, ani przekonujący, sposób wyjaśnić, co również ma zastosowanie do niniejszej sprawy. Z racji zaś całkowicie odmiennych danych firmowych, adresowych i osobowych, nie sposób było uznać przedłożonego rachunku za wiarygodny dowód zapłaty za ocenę rzeczoznawcy. K. J. posługuje się innymi danymi niż osoba wystawiająca fakturę (A. J.) i prowadzi inną firmę (...), działającą pod innym adresem, co wynika tak z treści jego ekspertyz, jak i stanowiło wiedzę notoryjną (z innych licznych spraw sądowych, a przede wszystkich z powszechnie dostępnych danych informacji gospodarczej). Ponadto, na co również zwrócił uwagę Sąd Okręgowy, danymi tej własnej firmy (...) rzeczoznawca K. J. posługiwał się na druku pełnomocnictwa udzielonego mu przedsądowo przed wykonaniem ekspertyzy, a następnie w dalszej korespondencji przedsądowej, które to dokumenty znajdujące się w aktach szkody zostały równie złożone jako dowód. Niezrozumiały i nielogiczny był brak wystawienia przez niego rachunku za wykonaną przez niego usługę. Co istotne, materiał zgromadzony w postępowaniu przed Sądem I instancji nie dostarczył żadnych informacji o podmiocie, który wystawił omawiany rachunek, czy o jego ewentualnym powiązaniu z wykonawcą opinii załączonej do pozwu. Podkreślenia wymaga, że powód nie wskazał, czy zapłacił ww. rzeczoznawcy wynagrodzenie za dokonywane przez niego w jej imieniu tych czynności. Powstaje zatem uzasadnione przypuszczenie, ma co również zwrócił uwagę Sąd Okręgowy, że należność wynikająca z przedmiotowego rachunku obejmuje w całości bądź w części wynagrodzenie dla K. J. za ww. czynności, a nie za sporządzenie opinii przedsądowej. Przypuszczenie to wzmacnia fakt, że K. J. uczestniczył w wydaniu opinii, a nadto jeszcze została ona opatrzona danymi jego firmy - Zespołu (...). Zdaniem Sądu Okręgowego, który to pogląd uznaje również Sąd Rejonowy, nie jest obojętne jakiemu podmiotowi zostaje zlecona opinia, a jaki podmiot wystawia rachunek. Jeśli podmioty te są różne, a pozostają ze sobą w stosunkach umownych, to do strony, która z rachunku wyprowadza dla siebie korzystne skutki należy wykazanie tych stosunków umownych. Zeznania były sprzeczne z twierdzeniami pozwu, w którym wskazano, że zlecenie opinii nastąpiło niezależnemu rzeczoznawcy (czyli mężczyźnie znającemu się na technice motoryzacyjnej, a nie kobiecie prowadzącej

Biuro Consultingowe). Zlecenie opinii rzeczoznawczy przez powoda (a nie inny podmiot) wynikało zresztą z treści opinii. Nie sposób w sprawie pominąć ważnej okoliczności, że powód skorzystał w postępowaniu likwidacyjnym z pomocy K. J., który kierował do pozwanego pisma w imieniu powoda. Miał on oczywiście prawo posłużyć się pomocą innej osoby, ale koszty takiej pomocy nie pozostają w adekwatnym związku przyczynowo skutkowym z wypadkiem, a przynajmniej nie zostało to wykazane.

W konsekwencji zasadnym okazało się nieuwzględnienie elementu szkody w postaci kosztu opinii prywatnego rzeczoznawcy, nie tylko z racji w/w nieprzydatności ww. opinii przedsądowej dla sformułowania żądania pozwu, jak i wobec opisanych wyżej wątpliwości co do przedstawionego przez stronę powodową rachunku, wystawionego przez inną osobę niż sporządzający opinię, bez wykazania wzajemnych powiązań tych podmiotów.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w pkt 3 wyroku na podstawie art. 100 zd. 1 kpc w zw. z art. 98 § 3 i 99 kpc rozdzielając je między stronami stosunkowo. Powód wygrał bowiem swój proces w 96 % (skoro zasądono na jego rzecz 19276,01 zł z dochodzonej sumy 19.996,01 zł), a pozwany w 4 %. Brak było przy tym podstaw do zastosowania przepisu art. 100 zd. 2 kpc, albowiem określenie należnej jej sumy nie zależało od oceny sądu, gdyż powódka dochodziła naprawienia szkody majątkowej w postaci strat polegających na poniesieniu ściśle określonych kosztów (por. podobnie SO w uzasadnieniu wyroku z dnia 3 października 2014 r., sygn. akt XV Ca 737/14). Wreszcie przegrana przez nią kwota nie była bynajmniej nieznaczna (por. podobnie SO w uzasadnieniu cyt. wyżej wyroku z dnia 3 października 2014 r., sygn. akt XV Ca 737/14, gdzie za nieznaczną nie uznano podobnej wartości, tj. ok. 6 % żądania, czy 5%, jak w uzasadnieniu cyt. wyżej wyroku z dnia 5 stycznia 2016 r., XV Ca 1148/15).

Odnośnie zatem kosztów procesu Sąd orzekł w pkt. 3.a) wyroku, a mianowicie w ten sposób, że z tego tytułu zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.260 zł 44 gr. Powód zaś poniósł w sumie 3.522 zł kosztów procesu (2.400 zł wynagrodzenia radcy prawnego wg stawki minimalnej + 17 zł opłaty skarbowej od udzielonego mu pełnomocnictwa + 505 zł opłaty sądowej od pozwu + 600 zł zaliczki na biegłego), z czego do zwrotu należało mu się stosunkowa część dająca kwotę 3.381,12 zł (3.522 zł x 96 %). Z kolei pozwany poniósł łącznie 3.017 zł kosztów procesu (2.400 zł wynagrodzenia radcy prawnego wg stawki minimalnej + 17 zł opłaty skarbowej od udzielonego mu pełnomocnictwa + 600 zł zaliczki na biegłego), z czego do zwrotu należało mu się stosunkowa część dająca kwotę 120,68 zł (3.017 zł x 4 %). Kompensata zaś wzajemnych należnych roszczeń z tytułu kosztów procesu (3.381,12 zł - 120,68 zł) daje różnicę w kwocie 3.381,12 zł, którą należało zasądzić od pozwanego na rzecz powoda, którzy w zdecydowanie większym zakresie wygrał wytoczoną przezeń sprawę.

Natomiast koszty sądowe w postaci wynagrodzenia biegłego pozostałe do uiszczenia wyniosły 683,58 zł (k. 204). Do tego pozostały jeszcze do rozliczenia koszty nieuiszczonej opłaty sądowej od rozszerzonej wartości przedmiotu sporu w wysokości 9.897 zł. Te koszty łącznie dają sumę 1.178,58 zł, którą należało obciążyć strony w stosunku do wyniku sprawy i z tego tytułu ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu od powoda kwotę 47 zł 14 gr, a od pozwanego kwotę 1.131 zł 44 gr, tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych. W związku z czym orzeczono jak w pkt. 3.b) wyroku, działając na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

SSR Kamil Antkowiak