

Sygn. akt VII ACa 895/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 grudnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VII Wydział Gospodarczy w składzie:

Przewodniczący: SSA Tomasz Szanciło

Sędziowie: SA Jolanta de Heij-Kaplińska

SA Ewa Stefańska (spr.)

Protokolant: sekr. sądowy Katarzyna Mikiciuk

po rozpoznaniu w dniu 5 grudnia 2017 r. w Warszawie

sprawy z powództwa A. B. (2)

przeciwko (...) S.A. w S.

o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów

z dnia 1 kwietnia 2016 r., sygn. akt XVII AmC 1859/14

I. oddała apelację;

II. zasądza od (...) S.A. w S. na rzecz A. B. (2) kwotę 240 zł (dwieście czterdzieści złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt VII ACa 895/17

UZASADNIENIE

A. B. (2) wnosił o uznanie za niedozwolone i zakazanie wykorzystywania przez (...) S.A. z siedzibą w S. w obrocie z konsumentami postanowień zawartych we wzorcu umowy „Ogólne Warunki Ubezpieczenia Pojazdów Mechanicznych od Utraty, Zniszczenia lub Uszkodzenia (Autocasco) Należących do Klientów Indywidualnych” - klauzula 02 zatytułowana „Stała suma ubezpieczenia”:

„1. Na podstawie niniejszej klauzuli, z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (Autocasco), za opłatą dodatkowej składki ubezpieczenia Autocasco zostanie rozszerzone w ten sposób, że za wartość rynkową pojazdu w trakcie okresu ubezpieczenia, uznawana jest suma ubezpieczenia określona w umowie, o ile suma ta ustalona została w zgodzie z § 15 ust. 1 i ust. 3-5 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco.

2. W sytuacji, gdy suma ubezpieczenia nie została ustalona w zgodzie z § 15 ust. 1 i ust. 3-5 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco, za wartość rynkową pojazdu w trakcie okresu ubezpieczenia przyjmuje się wartość rynkową z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, ale nie wyższą niż ustalona w umowie suma ubezpieczenia.”

Powód podał, że wskazane w petitum pozwu postanowienia należy uznać za klauzule abuzywne, albowiem kształtują one prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (art. 385⁽¹⁾ § 1 k.c.). Ich celem jest rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej za zapłatą dodatkowej składki przez ubezpieczonego, który działa w zaufaniu do zapewnienia ubezpieczyciela, że w przypadku zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego otrzyma on stałą sumę odszkodowania, niezależnie od ewentualnej zmiany wartości ubezpieczonego pojazdu w okresie trwania umowy ubezpieczenia. Pomimo, że klauzula „Stala suma ubezpieczenia” miała eliminować ryzyko dotyczące weryfikacji na etapie likwidacji szkody zadeklarowanej przez ubezpieczającego sumy ubezpieczenia oraz ryzyko związane ze zmianą wartości ubezpieczonego pojazdu w okresie od zawarcia umowy ubezpieczenia do dnia wypadku ubezpieczeniowego, reguluje ona wzajemne prawa i obowiązki stron umowy w sposób rażąco naruszający interesy konsumenta, poprzez nałożenie na niego obowiązków w zakresie ustalenia sumy ubezpieczenia w sposób praktycznie niemożliwy do spełnienia. Na etapie wypłacania odszkodowania ubezpieczyciel weryfikuje, czy podana przy zawieraniu umowy kwota jest zgodna z wartością rynkową pojazdu ustaloną w oparciu o system E. lub miesięcznik (...). Dopiero prawidłowe określenie tej kwoty warunkuje wypłatę odszkodowania w kwocie, która została uzgodniona jako stała suma ubezpieczenia. Tymczasem wręcz niemożliwe jest spełnienie przez konsumenta warunku ustalenia sumy ubezpieczenia odpowiadającej wartości pojazdu ustalonej w oparciu w wskazane systemy. Natomiast konsekwencją wskazania kwoty różniącej się od wartości ustalonej przez ubezpieczyciela jest utrata prawa do uzyskania odszkodowania w wysokości odpowiadającej stałej sumie ubezpieczenia.

Zdaniem powoda, opisane działanie ubezpieczyciela jest sprzeczne z dobrymi obyczajami, ponieważ zmierza do wykorzystania przez przedsiębiorcę niedoinformowania konsumenta oraz jego niewiedzy. Klauzula „Stala suma ubezpieczenia” skutkuje także niepewnością ubezpieczonego w zakresie wypłaty ubezpieczenia, co jest działaniem nieuczciwym ze strony przedsiębiorcy, który przy zawieraniu umowy ubezpieczenia gwarantuje konsumentowi, że uzgodniona suma ubezpieczenia ma charakter stały i niezmienny. Na podstawie klauzuli brak jest pewności zapłaty świadczenia na rzecz konsumenta, gdyż na etapie likwidacji szkody uzgodniona stała suma ubezpieczenia może podlegać weryfikacji i korektom przez zakład ubezpieczeń. Przedsiębiorca przerzuca więc w całości ryzyko niewypłacenia ustalonej sumy ubezpieczenia na ubezpieczającego, podczas gdy to ubezpieczyciel, jako profesjonalista, ma możliwości techniczne oraz niezbędną wiedzę do weryfikacji wysokości stałej sumy ubezpieczenia już na etapie zawierania umowy ubezpieczenia.

Pozwany (...) S.A. z siedzibą w S. wnosił o oddalenie powództwa, twierdząc, że klauzula o2 „Stala suma ubezpieczenia” pozwala konsumentom oczekiwać, iż przy ustalaniu wysokości szkody ubezpieczyciel będzie uwzględniał rynkową wartość pojazdu z dnia zawierania umowy ubezpieczenia. Odnosi się ona - co prawda - do ustalonej przy zawieraniu umowy sumy ubezpieczenia, jednak powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu na dzień zawierania przedmiotowej umowy. Z zakwestionowanych postanowień nie wynika, że w przypadku wystąpienia szkody ubezpieczonemu zostanie wypłacona stała suma ubezpieczenia, a jedynie stanowią one odstępstwo od zasady określania rozmiaru szkody całkowitej. Wskutek ich zastosowania, przy ustalaniu wysokości szkody ubezpieczyciel uwzględnia wartość rynkową pojazdu z dnia zawarcia umowy, a nie z dnia powstania szkody.

Pozwany wskazał, że w przypadku ubezpieczenia autocasco dla szacowania szkód całkowitych znaczenie ma nie tyle suma ubezpieczenia, co sposób ustalenia wartości rynkowej pojazdu. Suma ubezpieczenia wyznacza wyłącznie górną granicę odpowiedzialności, jednak faktycznie wypłacone odszkodowanie będzie, w przypadku szkody całkowitej, co do zasady niższe od sumy ubezpieczenia, gdyż rozmiar szkody zostanie pomniejszony o wartość tzw. pozostałości. Bezpodstawne jest więc twierdzenie powoda odnośnie kształtowania obowiązków konsumentów w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, ponieważ przedmiotowe klauzule nie nakładają na konsumenta żadnych dodatkowych obowiązków, lecz modyfikują wyłącznie sposób, w jaki zostanie ustalona wysokość odszkodowania. Suma ubezpieczenia ustalona przy zawieraniu umowy zawsze jest stała i niezmienna, jej zmiana nie jest możliwa bez zgody ubezpieczającego i podpisania aneksu do zawartej uprzednio umowy. Konsument deklaruje sumę ubezpieczenia, jednak musi ona odpowiadać wartości rynkowej pojazdu na dzień zawierania umowy ubezpieczenia, wyznaczonej w oparciu o system (...) lub miesięcznik (...). Ubezpieczyciel weryfikuje, czy zadeklarowana kwota

odpowiada tak ustalonej wartości, nie może jednak jednostronnie decydować, na jakiej podstawie dokonywać wyceny wartości pojazdu. Natomiast klient ma zawsze możliwość dowiedzenia się, na jakiej podstawie wartość pojazdu została ustalana w przypadku powstania szkody.

Pozwany podkreślił, że zaskarżone klauzule precyzują, na jakich zasadach zostanie ustalona wysokość odszkodowania, gdy dojdzie do wypadku ubezpieczeniowego objętego zakresem ubezpieczenia w rozdziale „Ustalenie rozmiaru szkody” przedmiotowego wzorca. W żadnym wariancie ubezpieczenia umowa ubezpieczenia nie przewiduje jednak wypłaty odszkodowania w kwocie odpowiadającej sumie ubezpieczenia ustalonej przy zawieraniu umowy. Przyjęcie wyższej wartości rynkowej będzie natomiast skutkowało wypłatą wyższego odszkodowania, co zawsze będzie korzystniejsze dla konsumenta.

W odpowiedzi na powyższą argumentację powód podniósł, że faktyczna stała suma ubezpieczeniowa jest inną kwotą, niż zadeklarowana przez konsumenta, a stanowiąca podstawę obliczenia składki ubezpieczeniowej. Konsument uzyskuje przeświadczenie, że w przypadku zaistnienia szkody całkowitej pojazdu uzyska on odszkodowanie w wysokości zadeklarowanej przez niego kwoty, od której płaci składki. Powód nie kwestionował określonej przez pozwanego górnej granicy odpowiedzialności ubezpieczyciela, jednakże podnosił, że jeśli ubezpieczyciel przyjmie wyższą składkę od zadeklarowanej sumy ubezpieczenia, a następnie na etapie zaistnienia szkody weryfikuje, czy została ona prawidłowo zadeklarowana przez ubezpieczającego i od tego faktu uzależni wypłatę stałej sumy ubezpieczenia, to mimo ponoszenia ciężaru w postaci opłaty dodatkowej składki, konsument nie ma zagwarantowanych żadnych korzyści. Wskazał, że nazwa klauzuli „stała suma ubezpieczenia” wprowadza konsumenta w błąd. Opłacając dodatkową składkę konsument spodziewa się wypłaty stałej sumy ubezpieczenia, tymczasem pozwany twierdzi, że jedyną korzyścią jest przyjęcie przez ubezpieczyciela w momencie zaistnienia i ustalania szkody wartości rynkowej pojazdu z dnia zawarcia umowy. Klauzula powinna zatem nazywać się „stała wartość pojazdu”.

Wyrokiem z dnia 1 kwietnia 2016 r. Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów uwzględnił powództwo w całości.

Wyrok Sądu Okręgowego został wydany w oparciu o poniższe ustalenia faktyczne i rozważania prawne.

(...) S.A. z siedzibą w S. jest przedsiębiorcą prowadzącym działalność gospodarczą w zakresie m.in. ubezpieczeń osobowych i majątkowych. W ramach prowadzonej działalności pozwany posługuje się w obrocie z konsumentami wzorcem umowy zatytułowanym „Ogólne Warunki Ubezpieczenia Pojazdów Mechanicznych od Utraty, Zniszczenia lub Uszkodzenia (Autocasco) Należących do Klientów Indywidualnych”, zawierającym w klauzuli o2 zatytułowanej „Stała suma ubezpieczenia” jednostronnie opracowane i niepodlegające indywidualnym uzgodnieniom postanowienia o treści:

„1. Na podstawie niniejszej klauzuli, z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (Autocasco), za opłatą dodatkowej składki ubezpieczenia Autocasco zostanie rozszerzone w ten sposób, że za wartość rynkową pojazdu w trakcie okresu ubezpieczenia, uznawana jest suma ubezpieczenia określona w umowie, o ile suma ta ustalona została w zgodzie z § 15 ust. 1 i ust. 3-5 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco.

2. W sytuacji, gdy suma ubezpieczenia nie została ustalona w zgodzie z § 15 ust. 1 i ust. 3-5 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco, za wartość rynkową pojazdu w trakcie okresu ubezpieczenia przyjmuje się wartość rynkową z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, ale nie wyższą niż ustalona w umowie suma ubezpieczenia.”

Sąd Okręgowy uznał, że powództwo w niniejszej sprawie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że zgodnie z treścią art. 385¹ § 1 k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione 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. Uznanie konkretnego postanowienia umownego za niedozwolone i wyeliminowanie go z praktyki stosowania w stosunkach z konsumentami wymaga zatem stwierdzenia, że spełnia ono łącznie następujące przesłanki: (1) nie zostało uzgodnione indywidualnie z konsumentem, czyli zostało narzucone konsumentowi; (2) nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron; (3) ukształtowane przez nie prawa i obowiązki pozostają w sprzeczności z dobrymi obyczajami; (4) ukształtowane przez nie prawa i obowiązki rażąco naruszają interesy konsumenta.

Sąd Okręgowy stwierdził, że w niniejszej sprawie przesłanka braku indywidualnego uzgodnienia nie może mieć znaczenia, wobec abstrakcyjnego charakteru kontroli postanowienia wzorca umownego. Zakwestionowane postanowienia nie regulują także głównych świadczeń stron, przez które należy rozumieć takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia, czyli essentialia negotii. Zgodnie z art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie, w szczególności wypłacić określone w umowie odszkodowanie, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Są to główne świadczenia stron wynikające z umowy zawartej na podstawie przedmiotowego wzorca. Jakkolwiek kwestia wartości rynkowej pojazdu i wysokości wypłacanego odszkodowania są bezpośrednio z nimi związane, to jednak nie można uznać, że ustalenia w tym zakresie stanowią postanowienia dotyczące głównych świadczeń stron. Przedmiotem badania w zaskarżonych klauzulach była zatem ich ewentualna sprzeczność z dobrymi obyczajami, jak również ustalenie, czy ukształtowane przez nie prawa i obowiązki stron nie naruszają rażąco interesów konsumenta.

Sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że zastosowanie przepisu art. 385¹ § 1 k.c. wymaga, aby przesłanki sprzeczności z dobrymi obyczajami oraz rażącego naruszenie interesów konsumenta występowały równocześnie. Z reguły rażące naruszenie interesu konsumenta jest naruszeniem dobrych obyczajów, ale nie zawsze zachowanie sprzeczne z dobrymi obyczajami rażąco narusza ten interes. Przez dobre obyczaje rozumie się pewien powtarzalny wzorzec zachowań, który jest aprobowany przez daną społeczność lub grupę. Są to pozaprawne normy postępowania, którymi przedsiębiorcy powinni się kierować. W szczególności dobre obyczaje to normy postępowania niesprzeczne z etyką, moralnością i aprobowanymi społecznie obyczajami, polegające na nienadużywaniu posiadanej przewagi ekonomicznej w stosunku do słabszego uczestnika obrotu. Za sprzeczne z dobrymi obyczajami można zatem uznać działania zmierzające do niedoinformowania, dezorientacji, wywołania błędnego przekonania konsumenta, wykorzystania jego niewiedzy lub naiwności, a więc działania nieuczciwe, nierzetelne, odbiegające na niekorzyść od przyjętych standardów postępowania.

Natomiast interesy konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też każdy inny, chociażby niewymierny. Zaliczyć tu można również dyskomfort konsumenta, spowodowany takimi okolicznościami, jak strata czasu, naruszenie prywatności, niedogodności organizacyjne, wprowadzenie w błąd oraz inne uciążliwości. Naruszenie interesów konsumenta, aby było rażące, musi być doniosłe czy też znaczące. Przy określaniu stopnia naruszenia interesów konsumenta należy stosować nie tylko kryteria obiektywne (np. wielkość poniesionych czy grożących strat), lecz również względy subiektywne związane bądź to z przedsiębiorcą (np. renomowana firma), bądź z konsumentem (np. seniorzy, dzieci). Konieczne jest zbadanie, jaki jest zakres grożących potencjalnemu konsumentowi strat lub niedogodności.

Sąd Okręgowy wskazał, że kwestionowane postanowienia odwołują się do treści § 15 ust. 1 i ust. 3-5 wzorca umowy, więc także brzmienie tych postanowień należy uwzględnić przy dokonywaniu ich oceny. Z § 15 ust. 1 wzorca wynika, że „W ubezpieczeniu pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia sumę ubezpieczenia deklaruje Ubezpieczający. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia. Wartość rynkowa pojazdu jest ustalona w oparciu o system E. lub miesięcznik (...) z zastrzeżeniem ust. 2-4.” Przepis art. 824 § 1 k.c. stanowi, że jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela. Stosownie jednak do treści art. 824⁽¹⁾ § 1 k.c. ustalona suma pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody, o ile nie umówiono się inaczej.

Sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że przepis art. 824¹ k.c. ma charakter względnie obowiązujący, gdyż pozostawiono stronom możliwość wyboru sposobu ustalenia wysokości należnego odszkodowania w przypadku powstania szkody. Dopuszczona przez ustawodawcę w tym zakresie swoboda nie jest jednak nieograniczona, gdyż w przypadku pełnej dowolności ustalania wysokości świadczenia ubezpieczyciela istniałoby zagrożenie powstania umowy typowo hazardowej, co byłoby sprzeczne z naturą ubezpieczeń. Strony mogą przyjąć wyższą granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela, musi to jednak wynikać wyraźnie z zapisu umowy, w której powinny być wskazane zasady, według których ma nastąpić wypłata sumy wyższej niż wartość szkody.

Przedmiotowe postanowienia, określające warunki funkcjonowania klauzuli „stała suma ubezpieczenia”, wskazują, iż za opłatą dodatkowej składki ubezpieczenie zostanie rozszerzone w ten sposób, że w trakcie okresu ubezpieczenia za wartość rynkową pojazdu uznana będzie suma ubezpieczenia określona w umowie. Co do zasady, skutek zastosowania klauzuli „stałej sumy ubezpieczenia” polega na tym, że w przypadku zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego, przy ustalaniu wysokości szkody i odszkodowania ubezpieczyciel uwzględni wartość rynkową pojazdu z dnia zawarcia umowy, a nie z dnia powstania szkody.

Zdaniem Sądu Okręgowego wydaje się, iż przy zawieraniu umowy warto wybrać klauzulę „stałej sumy ubezpieczenia”, pomimo że wykupienie jej wiąże się ze wzrostem składki i opłatą dodatkową. Zapis ten nie budziłby wątpliwości w zakresie zachwiania równowagi kontraktowej, jeżeli istniałby w oderwaniu od dodatkowego warunku wprowadzonego przez pozwanego w dalszej części przedmiotowego postanowienia. Pozwany uwarunkował bowiem zastosowanie klauzuli „stałej sumy ubezpieczenia” nie tylko od opłacenia przez konsumenta dodatkowej składki, ale także od zgodności ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia z wartością rynkową pojazdu ustaloną w oparciu o system E. lub miesięcznik (...)

Sąd pierwszej instancji stwierdził, że jeżeli sumę ubezpieczenia zdefiniowano jako wartość rynkową pojazdu, z podaniem źródła wyceny E. lub (...), ubezpieczyciel przy ustaleniu odszkodowania powinien obliczyć wartość pojazdu w oparciu o wartość rynkową ustaloną na podstawie tego samego źródła wyceny. Natomiast jeżeli w ogólnych warunkach umowy znajduje się zapis, że suma ubezpieczenia jest ustalana przez ubezpieczającego, oznacza to, że to ubezpieczający jest odpowiedzialny za ustalenie sumy ubezpieczenia w odpowiedniej wysokości, a ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne zawyżenie lub zaniżenie sumy ubezpieczenia. Po powstaniu szkody, w przypadku zaniżenia sumy ubezpieczenia pojazdu w stosunku do jego wartości rynkowej, ubezpieczyciel wyliczy odszkodowanie w proporcjonalnej wysokości, w jakiej pozostaje suma ubezpieczenia do wartości rynkowej pojazdu.

Sąd Okręgowy podkreślił, że zgodnie z § 15 ust. 1 wzorca, odpowiedzialność za zadeklarowanie sumy ubezpieczenia zgodnej z wyliczeniami systemów (...) lub (...), ponosi ubezpieczający. Pozwany twierdził, że przy zawieraniu umowy weryfikuje, czy deklarowana suma ubezpieczenia odpowiada ustalonej wartości rynkowej w oparciu o ww. systemy, więc nie wymaga od konsumenta znajomości programów do wyceny wartości pojazdu i dokonywania jej na własny koszt. Wskazał, że ustalenie sumy ubezpieczenia jest wynikiem ustaleń pomiędzy ubezpieczycielem a klientem, dokonanych na podstawie ściśle określonych parametrów i informacji dotyczących pojazdu. Oznacza to, że do umowy zostaje wpisana kwota odpowiadająca wartości rynkowej pojazdu ustalonej w oparciu o konkretny system. Konsument opłaca wyliczoną na tej podstawie składkę oraz opłatę dodatkową, gwarantującą, że wartość wpisana jako suma ubezpieczenia będzie obowiązywała przez cały czas trwania umowy. Kwestionowane postanowienia pozwalają natomiast na weryfikację ustalonej uprzednio stałej sumy ubezpieczenia już po zawarciu umowy i opłaceniu przez konsumenta dodatkowej składki, a w efekcie na wypłacenie odszkodowania niższego od spodziewanego przez konsumenta.

Według Sądu pierwszej instancji kwestionowane postanowienia naruszają interesy konsumenta głównie w sferze ekonomicznej. Konsument godzi się bowiem zapłacić dodatkową stawkę, chcąc mieć gwarancję, że świadczenie, na które umówił się z ubezpieczycielem w przypadku zdarzenia, zostanie spełnione na podstawie stałej wysokości wpisanej do umowy. Mogłoby zatem dojść do sytuacji, w której zostanie opłacona składka za dodatkową klauzulę „stałej sumy ubezpieczenia” w uzasadnionym przekonaniu, że wartość rynkowa pojazdu została ustalona w sposób

prawidłowy, zaś gdy dojdzie do szkody całkowitej pojazdu, ubezpieczyciel odmówi wypłaty kwoty odszkodowania odpowiadającej wysokości sumy ubezpieczenia, twierdząc, że wartość pojazdu, określona w umowie została zawyżona. Może tak się zdarzyć, pomimo, że wartość tę ustalono i wpisano do umowy na podstawie oględzin i według wyceny dokonywanej przez przedstawiciela firmy ubezpieczeniowej lub jej agenta. Przy tym, agent często ma interes, aby do umowy wpisać jak największą wartość ubezpieczonego pojazdu, ponieważ od niej zależy wysokość składki płaconej ubezpieczycielowi oraz jego prowizja.

Zdaniem Sądu Okręgowego, postanowienia te naruszają także dobry obyczaj poprzez próbę przerzucenia ryzyka związanego z prowadzeniem działalności gospodarczej na konsumenta. To pozwany, jako przedsiębiorca zajmujący się profesjonalnie ubezpieczeniami osobowymi i majątkowymi, powinien tak kalkulować warunki udzielanego ubezpieczenia, aby jego działalność przynosiła oczekiwaną korzyść. Zawierając umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel powinien szczególnie ostrożnie oceniać ubezpieczane pojazdy, precyzyjnie wskazywać ich wartość oraz dokładnie określać wysokość sumy ubezpieczenia, posługując się wskazanymi we wzorcu systemami. Natomiast konsument przystępujący do umowy ma prawo wiedzieć, jaka jest dokładna podstawa wyliczenia wysokości odszkodowania, które spodziewa się otrzymać w przypadku utraty, uszkodzenia lub zniszczenia pojazdu, czyli wysokości świadczenia pozwanego i nie może być narażony na nagłą zmianę tej podstawy, w szczególności, że ponosi za tę pewność dodatkowe opłaty. W konsekwencji Sąd pierwszej instancji uznał, że analizowane klauzule umowne są sprzeczne z dobrymi obyczajami oraz w sposób rażąco naruszają interesy konsumentów.

Od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie apelację wniósł pozwany (...) S.A. z siedzibą w S..

Apelacją pozwany zaskarżył wyrok w całości, wnosząc o jego zmianę poprzez oddalenie powództwa w całości. Wyrokowi Sądu Okręgowego zarzucił: błędne ustalenie stanu faktycznego poprzez uznanie, że zaskarżona klauzula rażąco narusza interesy konsumenta i dobre obyczaje, a także naruszenie prawa materialnego, w szczególności art. 385¹ § 1 k.c. poprzez błędną interpretację i zastosowanie, co spowodowało uznanie zaskarżonej klauzuli za niedozwoloną.

Powód A. B. (2) wnosil o oddalenie apelacji i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je za własne. Także dokonana przez Sąd Okręgowy ocena prawna żądania pozwu jest prawidłowa.

W apelacji pozwany ograniczył się do powtórzenia stanowiska prezentowanego w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji, sprowadzającego się do twierdzenia, że przedmiotowe klauzule nie stanowią samodzielnej podstawy do wypłaty odszkodowania, a jedynie modyfikują sposób, w jaki zostanie ustalona wysokość odszkodowania w wypadku zaistnienia szkody całkowitej (§ 18-29 owu). Pozwany wskazał, że zgodnie z § 22 ust. 1 owu, w przypadku szkody całkowitej w pojeździe lub wyposażeniu dodatkowym ubezpieczyciel ustala rozmiar szkody oraz wysokość odszkodowania w kwocie równej wartości rynkowej pojazdu z dnia powstania szkody, pomniejszonej o wartość pozostałości. Stosując klauzule „stałej sumy ubezpieczenia” pozwany zmienia sposób ustalania wartości pojazdu, w ten sposób, że będzie to wartość pojazdu z dnia zawarcia umowy, która powinna - co do zasady - odpowiadać wysokości sumy ubezpieczenia. Pozwany wyjaśnił, że zawierając umowę ubezpieczenia, ubezpieczyciel przyjmuje do wiadomości jej wysokość, jednakże zgodnie z § 15 ust. 4 owu na wniosek ubezpieczającego może być przyjęta suma ubezpieczenia odbiegająca od wartości rynkowej pojazdu ustalonej na podstawie § 15 ust. 1 owu. Zgodnie z § 18 ust. 2 owu wysokość odszkodowania powinna odpowiadać rozmiarowi szkody. Klauzula „stałej sumy ubezpieczenia” nie wyłącza powyższej zasady, a jedynie ją modyfikuje, w zakresie, w jakim wartość pojazdu na dzień zawarcia umowy jest wyższa od wartości pojazdu na dzień wypłaty odszkodowania. Dlatego, według pozwanego, wykupienie powyższej klauzuli daje konsumentowi wymierną korzyść.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, powyższa argumentacja nie uzasadnia zmiany prawidłowej oceny kwestionowanych klauzul dokonanej przez Sąd Okręgowy. Sąd ten nie miał zastrzeżeń do samej istoty klauzuli, lecz do jej części zawierającej odesłanie do treści § 15 ust. 1 owu, w której pozwany uwarunkował zastosowanie klauzuli „stałej sumy ubezpieczenia” nie tylko od opłacenia przez konsumenta dodatkowej składki, ale także od zgodności ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia z wartością rynkową pojazdu ustaloną w oparciu o system E. lub miesięcznik (...) Sąd pierwszej instancji trafnie zauważył, że stosując kwestionowane postanowienia mogłoby dojść do sytuacji, w której konsument zapłaci składkę za dodatkową klauzulę „stałej sumy ubezpieczenia” w uzasadnionym przekonaniu, że wartość rynkowa pojazdu została ustalona w sposób prawidłowy, a wówczas, gdy dojdzie do szkody całkowitej pojazdu, ubezpieczyciel odmówi mu wypłaty kwoty odszkodowania odpowiadającej wysokości sumy ubezpieczenia, twierdząc, że określona w umowie wartość pojazdu została zawyżona.

Sąd Okręgowy zasadnie stwierdził, że z powyżej wskazanych przyczyn kwestionowane postanowienia naruszają interesy konsumenta głównie w sferze ekonomicznej. Naruszają one także dobry obyczaj poprzez próbę przerzucenia ryzyka związanego z prowadzeniem działalności gospodarczej na konsumenta. Ma bowiem rację Sąd pierwszej instancji wskazując, że to pozwany, jako przedsiębiorca zajmujący się profesjonalnie ubezpieczeniami osobowymi i majątkowymi, powinien tak kalkulować warunki udzielanego ubezpieczenia, aby jego działalność przynosiła oczekiwaną korzyść. Natomiast konsument ma prawo wiedzieć, jaka jest podstawa wyliczenia wysokości odszkodowania i nie powinien być narażony na nagłą zmianę tej podstawy, w szczególności, że za stosowanie klauzuli „stałej sumy ubezpieczenia” ponosi dodatkowe opłaty. W tej sytuacji należy uznać, że wskazane w petitum pozwu postanowienia są abuzywne, albowiem kształtują one prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (art. 385¹ § 1 k.c.).

Podstawą orzeczenia Sądu Apelacyjnego był art. 385 k.p.c. O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 w związku z art. 108 § 1 k.p.c.