

Sygn. akt: II C 464/11

POSTANOWIENIE

Dnia 22 listopada 2011 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie – II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Anna Falkiewicz – Kluj (spr.)

SSO Małgorzata Mączkowska

SSO Małgorzata Sławińska

Protokolant: sekr. sąd. Wioletta Powala

po rozpoznaniu w dniu 8 listopada 2011 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa reprezentanta grupy K. S. działającego na rzecz A. P. (1), K. R., G. B., Z. K., C. D. (1), A. L., A. R., R. K., G. Z., W. R., J. M. (1), Z. B., A. P. (2), K. S., A. D.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

p o s t a n a w i a

rozpoznać sprawę w postępowaniu grupowym

SSO Małgorzata Mączkowska SSO Anna Falkiewicz – Kluj SSO Małgorzata Sławińska

Sygn akt II C 464/11

UZASADNIENIE

Powód K. S. działający jako reprezentant grupy pozwem z dnia 14 czerwca 2011 r. a skierowanym przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. wnosił o zasądzenie na rzecz członków grupy A. P. (3) i K. R. po 13 534 zł, G. B. i Z. K. po 7 566 zł, C. D. (2), A. L., A. R., R. K. po 5 475 zł, G. Z., W. R. po 4 619 zł, J. M. (2), Z. B., A. P. (2) po 3 786 zł, K. S. i A. D. po 3 075 zł wraz z ustawowymi odsetkami od daty wytoczenia powództwa do dnia zapłaty oraz zasądzenia kosztów procesu.

W pkt II pozwu domagał się rozpoznania sprawy w postępowaniu grupowym.

Uzasadniając wniosek o rozpoznanie sprawy w postępowaniu grupowym reprezentant grupy wskazał, że roszczenia dochodzone przez poszczególnych członków grupy są jednego rodzaju tzn są to roszczenia pieniężne w określonej wysokości, że dochodzone są przez 15 osób co wyczerpuje przesłankę ustawową z art. 1 ust 1 ustawy z 17 grudnia 2009 r o dochodzeniu roszczeń w postępowaniu grupowym /D.U.2010, Nr 7, poz.44 – dalej Ustawa/. Roszczenia oparte są na takiej samej podstawie faktycznej ponieważ wszyscy członkowie grupy byli stronami analogicznych umów ubezpieczenia grupowego zawartych z pozwanym na wypadek ciężkiej choroby a obowiązek wypłaty odszkodowania powstał w związku z doznanym zawałem serca, którego zaistnienie (według Ogólnych warunków Ubezpieczenia) było związane z pojawieniem się patologicznego załamka Q w EKG. Wszystkim odmówiono wypłaty odszkodowania ponieważ nie pojawił się w ich przypadku w zapisie EKG tenże załamek Q.

Uzasadniając wysokość roszczenia oraz zasady ujednoczenia tej wysokości Reprezentant Grupy wskazał, że podstawą ustalenia wysokości roszczenia każdego z członków grupy stanowi kwota odszkodowania należnego ubezpieczonemu w przypadku wystąpienia ciężkiej choroby wskazanej w umowie ubezpieczenia powiększona o kwotę odsetek liczonych od daty wskazanej w piśmie pozwanego zawierającym odmowę wypłaty odszkodowania – do dnia wniesienia pozwu. Podziału na podgrupy dokonano w ten sposób, że roszczenie może być zaokrąglone tylko w dół a członkowie grupy wyrazili zgodę na zmniejszenie kwoty roszczenia max do 15%.

Pismem z 27 października 2011 r. reprezentant grupy częściowo cofnął powództwo wraz ze zrzeczeniem się roszczenia i domagał się ostatecznie zasądzenia od pozwanego na rzecz A. P. (3) i K. R. po 13 528 zł, G. B. i Z. K. po 7 562 zł, C. D. (2), A. L., A. R., R. K. po 5 472 zł, G. Z., W. R. po 4 616 zł, J. M. (2), Z. B., A. P. (2) po 3 784 zł, K. S. i A. D. po 3 073 zł wraz z ustawowymi odsetkami od daty wytoczenia powództwa do dnia zapłaty oraz zasądzenia kosztów procesu.

W odpowiedzi na pozew pozwany zakwestionował skład osobowy grupy i nie udowodnienie przez powoda przynależności członków do grupy, naruszenie zasady jednolitości roszczeń i brak wspólnych okoliczności sprawy. Wnosił o odrzucenie pozwu w postępowaniu grupowym.

W ocenie pozwanego roszczenia dochodzone przez Reprezentant Grupy nie są względem siebie jednorodząjowe w rozumieniu art. 1 Ustawy, nie wykazują związku o charakterze formalnym, nie mieszczą się w katalogu spraw, w których dopuszczalne jest postępowanie grupowe a przyjęte przez reprezentanta grupy zasady ujednoczenia roszczeń nie są prawidłowe. Pozwany wywodził, że sprawa nie podlega rozpoznaniu w postępowaniu grupowym bowiem członkom grupy brak przymiotu konsumenta ponieważ nie byli stronami umów ubezpieczenia. W sprawie nie występuje wspólna podstawa prawna żądań wszystkich członków grupy gdyż roszczenia członków grupy oparte są na różnych reżimach odpowiedzialności. Zastosowana przez powoda metoda ujednoczenia tj przyjęcie współczynnika obniżenia do 15 % sumy świadczenia nie stanowi wspólnych okoliczności sprawy wynikających z tego samego lub takiego samego stanu faktycznego. Jest to kryterium stworzone przez powoda na potrzeby niniejszego postępowania a tak dokonane ujednoczenie nie opiera się na wspólnych okolicznościach sprawy ponieważ wysokość poszczególnych sum ubezpieczenia jest okolicznością indywidualną dla każdego członka grupy. Zarzucił nadto wadliwe ustalenie wysokości roszczenia dla A. P. (2), któremu zgodnie z O.W.U. przysługiwało 50% sumy ubezpieczenia liczonego od sumy ubezpieczenia podstawowego i naruszenie zasad ujednoczenia w stosunku do A. P. (1) i K. R. na podstawie art. 10 ust 1 w zw z art. 2 ust 1 i 2 Ustawy.

Sąd Okręgowy zważył co następuje.

Możliwość dochodzenia roszczeń w postępowaniu grupowym dopuszczalna jest w sytuacji w której:

1. dochodzone są roszczenia jednego rodzaju, co najmniej 10 osób które oparte są na tej samej lub takiej samej podstawie faktycznej i mieszczą się w katalogu sprawy wymienionych w art. 1 ust 2 Ustawy (dt ochrony konsumentów, z tytułu odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny oraz z tytułu czynów niedozwolonych);
2. w sprawach o roszczenia pieniężne doszło do ujednoczenia wysokości roszczenia każdego z członków grupy przy uwzględnieniu wspólnych okoliczności sprawy;
3. ujednoczenie wysokości roszczeń może nastąpić w podgrupach liczących co najmniej 2 osoby;
4. pozew spełnia warunki formalne o jakich mowa w art. 6.1 Ustawy.

Odnosząc się do wyżej wskazanych przesłanek uzasadniających rozpoznanie sprawy w postępowaniu grupowym Sąd Okręgowy uznał co następuje.

W art. 1 Ustawy ustawodawca wskazał, że ustawa ma zastosowanie w sprawach w których dochodzone są roszczenia jednego rodzaju, co najmniej 10 osób oparte na takiej samej lub tej samej podstawie faktycznej gdy dotyczą roszczeń

o ochronę konsumentów, z tytułu odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny oraz z tytułu czynów niedozwolonych.

W ocenie Sądu pozew spełnia te przesłanki.

1. Powództwo zostało wytoczone przez 15 osób, których reprezentuje reprezentant grupy K. S., na którego wyrazili zgodę wszyscy członkowie grupy składając stosowne oświadczenia.

Brak jest w ocenie Sądu podstaw do odrzucenia pozwu w stosunku do A. P. (2) z powodu odmiennego niż w przypadku pozostałych członków grupy sposobu liczenia wysokości odszkodowania (50 % sumy należnego odszkodowania). Okoliczność ta w świetle podstaw faktycznych żądania pozostaje bez istotnego znaczenia (p. k 7-8 uzasadnienia). Ma ona jedynie znaczenie przy zakwalifikowaniu powoda do określonej podgrupy. Nie powołanie w pozwie jako dowodu Ogólnych Warunków Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia na Wypadek Trwałego Uszczerbku na Zdrowiu (...), które mają zastosowanie do A. P. (2) nie skutkuje brakiem nie wykazania przez stronę powodową istnienia takiej samej podstawy faktycznej żądania, skoro z pisma pozwanego do A. P. (2) (k 131) wynika, że to właśnie te warunki mają zastosowanie w niniejszej sprawie i że przyczyna odmowy wypłaty odszkodowania uzasadniona jest w ich świetle, tymi samymi okolicznościami co w przypadku pozostałych członków grupy.

Fakt, że poszczególni członkowie grupy wymienieni na stronie 11 odpowiedzi na pozew nie dochodzą odszkodowania na podstawie takich samych i tych samych warunków ubezpieczenia nie jest istotna z punktu widzenia wskazywanych przez reprezentanta grupy podstaw faktycznych gdyż wszystkie mające zastosowanie do członków grupy Ogólne Warunki Ubezpieczenia zawierają identyczne zapisy jak chodzi o warunki jakie muszą być spełnione aby uznać zasadność roszczenia o wypłatę odszkodowania w przypadku zawału serca i to te okoliczności faktyczne a nie różne Ogólne Warunki Ubezpieczenia są podstawą faktyczną żądania.

2. Roszczenia poszczególnych członków grupy są roszczeniami pieniężnymi, które znajdują podstawę prawną w art. 805 § 1 i 2 ust 2 kc więc odpowiedzialność pozwanego jest odpowiedzialnością kontraktową.

Zdaniem Sądu w świetle zapisów umów i OWU nie ulega wątpliwości, że odpowiedzialność pozwanego ma charakter odpowiedzialności kontraktowej wynikającej z zawartych umów ubezpieczenia i jest sprawą o ochronę konsumentów a więc mają do nich zastosowanie przepisy tej Ustawy. Powoływana przez pozwanego podstawa prawna żądania wywodzona z ustawy z dnia 23 sierpnia 2007 r o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (D.U. nr 171, poz 1206) pozwala na wystąpienie konsumenta ze skargą konsumencką i domaganie się udzielenia ochrony poprzez zaniechanie niedozwolonych praktyk, usunięcie skutków tych praktyk i naprawienie szkody (art. 12 tej ustawy). Odpowiedzialność naruszcyciela w tym wypadku ma charakter deliktowy podczas gdy odpowiedzialność pozwanego zakładu ubezpieczeń jest odpowiedzialnością kontraktową – co jest oczywiste w świetle zapisów choćby Ogólnych warunków Ubezpieczeń.

Roszczenia powodów nie są więc, tak jak twierdzi pozwany, oparte na różnych przesłankach czy reżimach odpowiedzialności.

3. Członkowie grupy są konsumentami mimo, że umowy nie były zawierane bezpośrednio z ubezpieczonymi.

Ustawodawca nie zawarł w Ustawie definicji konsumenta.

Zgodnie z brzmieniem art. 22¹ kc konsumentem jest osoba, która dokonała z profesjonalistą czynności prawnej. Na tej płaszczyźnie należy odróżnić, na gruncie niniejszego procesu, 2 okoliczności tj faktyczne podpisanie umowy oraz skutki wynikłe z przystąpienia członków grupy do zbiorowego ubezpieczenia. Niewątpliwie w pierwszej z płaszczyzn nie mamy do czynienia z sytuacją w której członek grupy faktycznie podpisał umowę. W drugiej jednak stał się stroną umowy ubezpieczenia, gdyż zakład pracy, działając w imieniu swego pracownika podpisał umowę

ubezpieczenia występując jako swoisty pośrednik. Nie stał się z tego powodu stroną umowy w tym sensie, że nie odnosi z niej żadnych wymiernych korzyści w przeciwieństwie do osoby ubezpieczonej, która w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego będzie miała roszczenie do zakładu ubezpieczeń o wypłatę odszkodowania. De facto zatem członkowie grupy, choć fizycznie nie dokonywali czynności z podmiotem profesjonalnym, stali się beneficjentami stosunku zobowiązaniowego. Deklarując przystąpienie do dodatkowego ubezpieczenia grupowego posłużyli się zakładem pracy jako pośrednikiem przy zawieraniu tej umowy i de facto stroną tej umowy. To pomiędzy tą osobą a profesjonalistą doszło do nawiązania stosunku zobowiązaniowego z którego po jednej stronie powstało roszczenie o zapłatę składek (płaconych przecież nie przez zakład pracy ale potrąconych z wynagrodzenia pracownika) a po drugie obowiązek wypłaty odszkodowania w wypadku zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem.

Tym samym członkowie grupy są konsumentami.

4. Roszczenia powodów mają charakter roszczeń pieniężnych opartych na takiej samej podstawie faktycznej.

Kryterium jednakowości podstawy faktycznej odnosi się do okoliczności związanych z powstaniem roszczeń. Mogą być to więc roszczenia wywodzące z jednego zdarzenia lub też z wielu analogicznych zdarzeń. Jak to wskazują komentatorzy (np. Paweł Grzegorzczak w publikacji „Ustawa o dochodzeniu roszczeń w postępowaniu grupowym Ogólna charakterystyka” LexisNexis Warszawa 2011 r str 48) „podstawą faktyczną w rozumieniu art. 1 ust 1 Ustawy jest jedynie podstawowy (wyjściowy) zespół faktów usprawiedliwiających roszczenie. Rozbieżności co do faktów uzasadniających wyłącznie wysokość roszczenia nie stoją na przeszkodzie uznaniu postępowania grupowego za dopuszczalne”. Oczywiście pozostaje do oceny Sądu to jaki poziom jednakowości należy zastosować aby dane stany faktyczne były do siebie podobne. Nie może w takim kontekście umknąć uwadze cel jakiemu służy postępowanie grupowe. Chodzi w tym przypadku o to, że proces grupowy ma na celu zwiększenie dostępu do sądu i zwiększenie efektywności ochrony prawnej przez umożliwienie równoczesnego orzekania o zasadności roszczeń większej grupy osób. Ma więc zwiększyć efektywność działania wymiaru sprawiedliwości i ułatwić potencjalnym członkom tego rodzaju sporu osiągnięcie celu jakim jest kompleksowe rozstrzygnięcie.

W tym kontekście podane przez reprezentanta grupy elementy wspólne roszczeń tj. ubezpieczenie na życie członków grupy z zastosowaniem tego samego wzorca umownego, wystąpienie zawału serca, odmowa wypłaty odszkodowania jedynie z uwagi na nie pojawienie się w zapisie EKG patologicznego załamka Q a nawet taka sama podstawa prawną żądań uzasadniają przyjęcie, że mamy do czynienia z jednorodnością podstawy faktycznej.

Fakt, że w przypadku A P. w sposób odmienny od pozostałych członków grupy wyliczane byłoby odszkodowanie nie ma znaczenia dla oceny przesłanki jednorodności podstawy faktycznej. Ma znaczenie jedynie przy zakwalifikowaniu go do konkretnej grupy.

5. Kryterium ujednoczenia

W sprawach o roszczenia pieniężne, obok konieczności wykazania jednorodności podstawy faktycznej ustawodawca ograniczył krąg podmiotów uzależniając go od ujednoczenia wysokości roszczenia każdego członka grupy pod względem wspólnych okoliczności sprawy (art. 2 ust 1 Ustawy).

Zdaniem pozwanego w niniejszej sprawie nie mamy do czynienia z tego rodzaju ujednoczeniem, gdyż umowy nie były zawierane na podstawie tego samego wzorca umownego, a roszczenia dochodzone są na podstawie różnych ogólnych warunków ubezpieczenia a w przypadku A. P. (2) uposażonemu przysługiwałoby świadczenie w wysokości innej jak pozostałym członkom grupy. Jego zdaniem nie jasna jest także zasada ujednoczenia polegająca na możliwości obniżenia świadczenia o 15% sumy świadczeń. Kryterium to stworzone zostało przez powoda na potrzeby niniejszego procesu.

Odnosząc się do tych zarzutów wskazać należy, że ujednoczenie wysokości roszczeń pieniężnych jest ściśle związane z inną przesłanką dopuszczalności postępowania grupowego tj wymogiem istnienia pomiędzy roszczeniami związku

o charakterze faktycznym. Dochodzona kwota pieniężna w postępowaniu grupowym ma więc wynikać ze wspólnych dla wszystkich okoliczności faktycznych tak aby na ich podstawie można było ustalić kwotę przysługującą każdemu z członków grupy.

Te wspólne okoliczności faktyczne to nie tylko te wymienione w pkt 1 uzasadnienia (jednakowość podstawy faktycznej) ale i te związane z zakresem żądania. Członkowie grupy domagają się spełnienia przez pozwanego zobowiązania wynikającego z umowy na które składa się określona kwota odszkodowania która miała być wypłacona w wypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, powiększona o odsetki ustawowe liczone od dnia następnego od daty doręczenia odmownej (...) do dnia wytoczenia powództwa. Kolejnym elementem ujednoczenia jest możliwość obniżenia roszczenia maksymalnie o 15% wysokości odszkodowania tak aby możliwe było zaliczenie danego członka grupy do konkretnej podgrupy. Te elementy są w każdym z roszczeń stałe a inna jest jedynie obliczona w ten sposób wysokość roszczenia dla poszczególnych członków podgrup.

Ujednoczenie służy zestandaryzowaniu wysokości roszczeń każdego z członków grupy – i taki był cel ustawodawcy. Ujednoczenie nie służy ustaleniu jednakowej dla każdego z członków grupy wysokości roszczenia i dlatego możliwe jest tworzenie podgrup (co najmniej 2 osobowych) dla których reprezentant grupy określa jedną wysokość roszczenia. W niniejszej sprawie roszczenie składa się z kwoty głównej i odsetek które zostały ujednoczone poprzez ustalenie maksymalnej i minimalnej (procentowo) wysokości roszczenia, doliczenie do niej odsetki ustawowych liczonych od daty konkretnego zdarzenia (dzień następny od daty odmowy wypłaty odszkodowania do dnia wniesienia pozwu) przy przyjęciu możliwości ograniczenia roszczenia maksymalnie o 15 % w sytuacji w której ustalone roszczenie przewyższałoby kwotę maksymalną. Nie jest sposobem ujednoczenia suma ubezpieczenia – co wynika choćby z ostatniego pisma powoda i załączonej tam tabeli.

Taki sposób wyliczenia roszczenia jest jednakowy w odniesieniu do poszczególnych członków grupy i uzasadnia twierdzenie o ujednoczeniu roszczeń.

6. Inne przesłanki skuteczności powództwa.

Zgodnie z art. 6 Ustawy pozew powinien czynić zadość warunkom określonym w Ustawie omówionych wyżej a nadto zawierać wniosek o rozpoznawanie sprawy w postępowaniu grupowym, oświadczenie powoda o tym, że działa w charakterze reprezentanta grupy, oświadczenia członków grupy o przystąpieniu do grupy i wyrażeniu zgody co do osoby reprezentanta grupy, umowę reprezentanta grupy z pełnomocnikiem określającą sposób wynagrodzenia. Niniejszy pozew spełnia wszystkie wyżej wskazane warunki, co wynika z dołączonych do niego umów i oświadczeń (k 26-29, 32, 70-71, 74-75, 79-80, 83-84, 88-89, 94-95, 98-99, 103-104, 108-109, 113-114, 117-118, 122-123, 127-128, 132-133, 137-138) i dlatego może być rozpoznany w trybie ustawy z 17 grudnia 2009 r o dochodzeniu roszczeń w postępowaniu grupowym.

Z tych względów i na podstawie art. 10 Ustawy Sąd orzekł o dopuszczalności postępowania grupowego.