

XXIV C 1000/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 października 2016 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie, Wydział XXIV Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Dominiak

Protokolant : sekretarz sądowy Dagmara Liszewska

po rozpoznaniu w dniu 23 września 2016 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy z powództwa (...) S.A. z siedzibą w W.

przeciwko A. K.

o ustalenie

1. ustala, iż zobowiązanie (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz A. K., którego źródłem jest wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie, IV Wydziału Cywilnego z dnia 27 października 2006 r., sygn. akt IV C 535/05 wygasło w dniu 7 października 2016 r., z uwagi na wyczerpanie sumy gwarancyjnej wynikającej z polisy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartego w (...) S.A. z siedzibą w W. przez sprawcę szkody komunikacyjnej z dnia 3 marca 2002 r., J. O. z sumą gwarancyjną ubezpieczenia w wysokości 2.129.760 zł (dwa miliony sto dwadzieścia dziewięć tysięcy siedemset sześćdziesiąt złotych);
2. ustala, że od 7 stycznia 2016 roku powód (...) S.A. z siedzibą w W. nie jest zobowiązany względem pozwanej do realizacji renty dożywotniej wypłacanej w kwocie 37 252,44 złotych płatnej kwartalnie;
3. w pozostałej części powództwo oddala;
4. zasądza od pozwanej A. K. na rzecz powoda (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 14.668 zł (czternaście tysięcy sześćset sześćdziesiąt osiem złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 7.200 zł (siedem tysięcy dwieście złotych) tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt XXIV C 1000/15

UZASADNIENIE

W dniu 19 października 2015 r., (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł pozew przeciwko A. K. o ustalenie w trybie art. 189 kpc, iż powód (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. od 6 stycznia 2016 r., nie jest już zobowiązany względem pozwanej do realizacji renty dożywotniej wypłacanej aktualnie w kwocie 37.252,44 zł płatnej kwartalnie, której źródłem jest wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie, IV Wydziału Cywilnego z dnia 27 października 2006 r., (sygn. akt IV C 535/05). Nadto powód wniósł o ustalenie, że wskazane zobowiązanie względem (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. wygasło z dniem następnym po dniu 6 października 2015 r., tj. z chwilą wypłaty ostatniej renty w wysokości 37.252,44 zł z racji na wyczerpanie sumy gwarancyjnej wynikającej z polisy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartego w (...) SA przez sprawcę szkody komunikacyjnej tj. J. O. (polisa seria/numer umowy: (...)) z pierwotną sumą ubezpieczenia w wysokości 2.129.760 zł. Powód wniósł

również o zasądzenie od pozwanej na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu niniejszego pozwu wskazano, iż sprawca szkody J. O. na dzień szkody był objęty obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów w (...) SA – zawartym na podstawie Obowiązującego ówczesnie Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (Dz. U. nr 26 poz.310). Suma gwarancyjna zgodnie z par. 10 pkt 4 w/w Rozporządzenia wynosiła równowartość 600.000 euro ustalona przy zastosowaniu średniego kursu walut obcych ogłaszanego przez Prezesa NBP wg tabeli kursów nr 1 każdego roku. W tym czasie wysokość sumy gwarancyjnej w przeliczeniu na złotówki wynosiła 2.129.760 zł. Dalej wskazano, iż (...) SA uznała roszczenia ze szkody osobowej, jednakże z racji na rozbieżność co do zasadności roszczeń A. K. w zakresie dalszych kwot tytułem odszkodowania jak i zadośćuczynienia – sprawa była rozpatrywana przez Sąd Okręgowy w Warszawie (sygn. akt IV C 535/05). W wydanym w dniu 27 października 2006 r. wyroku, następnie zmienionym w części w wyniku apelacji A. K. (sygn.. VI ACa C 105/07) wyrokiem z dnia 16 maja 2007 r. pozwany wówczas (...) SA zrealizował prawomocny wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie (sygn.: IV C 535/05). Uwzględniając częściową zmianę orzeczenia w apelacji (...) SA był zobowiązany do ponoszenia dalszych skutków wypadku z dnia 3 marca 2002 r., które mogą ujawnić się w przyszłości.

Od czasu powstania szkody (...) SA dokonywał różnych dodatkowych wypłat na rzecz pozwanej łącznie z rentą dożywotnią tj.:

1. 28 października 2002 r., kwoty 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia;
2. 31 grudnia 2002 r., kwoty 23.238,06 zł na którą się składała się kwota: 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia; 1.615,44 tytułem zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i leków; kwota 5.122,62 zł tytułem utraconych korzyści; kwota 1.200 zł tytułem dodatkowego dożywiania oraz kwota 300 zł tytułem kosztów dojazdów.
3. 8 lipca 2003 r., kwoty 9.628,14 zł na którą składała się kwota: 186,52 zł tytułem dopłaty do zasiłku chorobowego; kwota 9.141,62 zł tytułem wyrównania świadczenia rehabilitacyjnego oraz kwota 300 zł kosztów dojazdów.
4. 24 lipca 2003 r., kwoty 1.929,64 zł na którą składa się kwota: 889,64 zł tytułem kosztów leczenia oraz kwota 1.040 zł tytułem kosztów opieki.
5. 11 sierpnia 2003 r., kwoty 2.304,39 zł na którą składa się kwota: 1.833,92 zł tytułem uzupełnienia świadczenia rehabilitacyjnego oraz kwota 470,47 zł tytułem kosztów leczenia.
6. 13 lutego 2004 r., kwoty 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia.
7. 30 grudnia 2006 r., kwotę 163.986,27 zł tytułem realizacji wyroku na którą kwotę składa się: 60.870,16 zł tytułem utraconych dochodów, 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwota 3.116,11 zł tytułem kosztów zakupu wózka inwalidzkiego.
8. 10 stycznia 2007 r., kwoty 61.829,27zł tytułem utraconych zarobków

Dodatkowo powód wskazał, iż dokonywał też wypłaty renty dożywotniej, gdzie w okresie od dnia 3 czerwca 2003 r. do dnia 6 lipca 2015 r., wypłacono łącznie kwotę 1.848.252,59zł, przy czym ostatnia płatność renty kwartalnej (przed wyczerpaniem sumy gwarancyjnej) nastąpiła w wysokości 37.252,44 zł i została dokonana na rzecz pozwanej w dniu 06 października 2015 r.

Ostatecznie wskazano na ograniczenia odpowiedzialności (...) SA wynikającej z granic określonych prawnie rozporządzeniem co do wysokości sumy gwarancyjnej. Zdaniem powoda powyższe oznacza, że po wyczerpaniu sumy gwarancyjnej dalszych roszczeń można dochodzić już od bezpośredniego sprawcy szkody komunikacyjnej (k. 2 – 2¹).

Pismem z dnia 8 kwietnia 2016 r., stanowiącym odpowiedź na pozew, pozwana A. K. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Pozwana zakwestionowała wszelkie twierdzenia strony powodowej, podnosząc, iż roszczenie nie zostało udowodnione, kwestionując samo istnienie sumy gwarancyjnej, a obowiązującej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia OC, na którą powołuje się powód, bowiem powyższe jej zdaniem przewidywały „minimalną sumę gwarancyjną”, a co za tym idzie, możliwe było zawarcie umowy ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu na sumę gwarancyjną wyższą niż minimalna lub nawet nieograniczoną. Zdaniem pozwanej strona powodowa nie przedstawiła jakiegokolwiek dowodu z którego wynikałyby takie okoliczności jak: istnienie sumy gwarancyjnej czy też jej wysokość. Jednocześnie pozwana podniosła, iż podstawą roszczenia jest twierdzenie, iż wyczerpana została suma gwarancyjna, wynikająca z polisy obowiązkowego ubezpieczenia OC, zawartego przez sprawcę szkody. Jak wskazała jednak pozwana, do akt nie złożono polisy, z której wynikałaby wysokość sumy gwarancyjnej. Jednocześnie podkreślono, iż suma gwarancyjna ustalona Rozporządzeniem Ministra Finansów nie mogła być niższa niż równowartość w złotych kwoty 600.000 Euro. Mogła być zatem wyższa, na mocy umowy łączącej sprawcę wypadku z ubezpieczycielem. Nadto pozwana podniosła, iż w wypadku uwzględnienia powództwa pozwana wystąpi o odszkodowanie oparte na przepisach o wykonywaniu zobowiązań umownych, bowiem jej zdaniem strona powodowa doskonale zdawała sobie sprawę z tego, że przed wyczerpaniem sumy gwarancyjnej (gdymy przyjąć za prawidłowe wyliczenia powoda) już została uchwalona nowa ustawa o działalności ubezpieczeniowej, wprowadzająca ustawowo obowiązek informowania poszkodowanego o możliwości wyczerpania się sumy gwarancyjnej, co dawało poszkodowanym możliwość ubiegania się o waloryzację tejże sumy w oparciu o art. 357¹ kc. Jednocześnie pozwana podkreśliła, iż ustawa ta co prawda jeszcze nie weszła w życie, ale lojalne zachowanie i wykonywanie zobowiązania zgodnie z zasadami współżycia społecznego nakazywałoby stronie powodowej przynajmniej poinformowanie pozwanej o takiej możliwości. Tymczasem dowiedziała się ona o fakcie wyczerpania sumy gwarancyjnej dopiero z pozwu, co zresztą skutkowało jej leczeniem psychiatrycznym (k. 466 – 467).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny

W dniu 12 lutego 2002 r., została zawarta pomiędzy (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W., a J. O. umowa ubezpieczenia obejmująca odpowiedzialność cywilną posiadacza pojazdu związana z pojazdem marki V. (...) z okresem ochronnym do dnia 15 lutego 2003 r., z sumą gwarancyjną za szkody osobowe w wysokości 600.000 euro (potwierdzenie pokrycia ubezpieczeniowego k. 502 – 502v).

W dniu 3 marca 2002 r., doszło do wypadku drogowego podczas którego w wyniku nieprawidłowego manewru wyprzedzania podjętego przez sprawcę wypadku J. O. doszło do czołowego zderzenia z samochodem kierowanym przez A. K. (okoliczność bezsporna).

Pozwem z dnia 16 września 2003 r., ostatecznie zmodyfikowanym pismem z dnia 13 września 2006 r., powódka A. K. wniosła o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty:

1. 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 50.000 zł od dnia 21 listopada 2002 r., oraz od kwoty 100.000 zł do dnia 13 września do dnia zapłaty;
2. 34.759,20 zł, tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 września 2003 do dnia zapłaty;
3. 1800,01zł tytułem zwrotu kosztów wózka inwalidzkiego oraz kwoty 1316,10zł, za szyny wjazdowe do wózka tj. kwotę 3116,11 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia złożenia pisma do dnia zapłaty;
4. 140.227,92 zł tytułem odszkodowania za utracone dochody za okres 2002 – 2003 wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2004r do dnia zapłaty;

5. 7.703,95 zł, miesięcznie tytułem renty za utracone dochody płatnej między 1 a 10 dniem każdego miesiąca z góry z ustawowymi odsetkami od każdej uchybionej raty poczynając od dnia 1 stycznia 2004 r.;

6. 4.758,30 zł tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatnej między 1 a 10 dniem każdego miesiąca z góry z ustawowymi odsetkami od każdej uchybionej raty poczynając od dnia 20 sierpnia 2003r do 31 .XII.2004 oraz kwoty po 4.713,55 zł miesięcznie, płatnej j/w z odsetkami j/w poczynając od dnia 1 stycznia 2005 r. i nadal;

7. Ustalenie, iż pozwany ponosi odpowiedzialność za szkody mogące wystąpić w przyszłości, a wynikające z wypadku z dnia 3 marca 2002 r.;

8. Zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości podwójnej stawki minimalnej z uwagi na bardzo zawiły charakter niniejszej sprawy i duży nakład pracy adwokata.

(kserokopia pisma z dnia 13 września 2006 r., k. 333 – 334v).

Wyrokiem z dnia 27 października 2006 r., Sąd Okręgowy w Warszawie, IV Wydział Cywilny w pkt. 1 zasądził od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz A. K. kwotę:

100 000 (sto tysięcy) zł, z ustawowymi odsetkami: od kwoty 50.000 zł, od dnia 21 października 2002 r. do dnia zapłaty i od kwoty 50.000 zł, od dnia 16 września 2006 r. do dnia zapłaty – tytułem zadośćuczynienia;

3.116,11 zł z ustawowymi odsetkami od 16 września 2006 r., do dnia zapłaty – tytułem zwrotu kosztów wózka inwalidzkiego i szyn wjazdowych;

122.699,43 zł, tytułem odszkodowania za utracone dochody w kresie 2002 – 2003r, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 01 stycznia 2004r, do dnia zapłaty;

po 7.703,93 zł, miesięcznie tytułem renty za utracone dochody, płatnej pomiędzy 1 a 10 dniem każdego miesiąca z góry z ustawowymi odsetkami w przypadku chybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, poczynając od 1 stycznia 2004r;

po 4.758,30 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatnej pomiędzy J przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, poczynając od 20 sierpnia 2003 r, do 31 grudnia 2004r, i po 4.713,55 zł, płatnej pomiędzy 1 a 10 dniem każdego miesiąca z góry z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, poczynając od 01 stycznia 2005 r., do nadal oraz w pkt 2 oddalił powództwo w pozostałej części.

Powyższy wyrok na skutek apelacji A. K. od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 27 października 2006 r., sygn. akt IV C 535/05 został zmieniony przez Sąd Apelacyjny w Warszawie w punkcie 2, w ten sposób że ustalono odpowiedzialność (...) S.A. z siedzibą w W. wobec A. K. za skutki wypadku z dnia 3 marca 2002 r., mogące wystąpić w przyszłości (odpis prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 27 października 2006 r., sygn. akt IV C 535/05 wraz z uzasadnieniem k. 403 – 413; kserokopia wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 16 maja 2007 r., sygn. akt VI ACa 105/07 wraz z uzasadnieniem k. 428 - 431).

(...) S.A. z siedzibą w W. na skutek zgłoszenia szkody komunikacyjnej przez pozwaną wypłacił na jej rzecz w okresie od dnia 28 października 2002 r., do dnia 6 października 2015 r. łącznie, zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, odszkodowanie oraz rentę w łącznej wysokości 2.146.168,36 zł (zestawienie wypłat dla renty w łącznej kwocie 1.848.252,59 zł k. 28 – 29; decyzja o przyznaniu odszkodowania z dnia 21 października 2002 r., k. 84; decyzja o przyznaniu odszkodowania z dnia 19 grudnia 2022 r., k. 105; decyzja o przyznaniu odszkodowania z dnia 6 czerwca 2003 r., k. 147; decyzja o przyznaniu odszkodowania z dnia 8 lipca 2003 r., k. 150; operat szkody z ubezpieczenia O.C. z dnia 19 sierpnia 2003 r., k. 185; decyzja o przyznaniu odszkodowania z dnia 12 lutego 2004 r., k. 242; decyzja o przyznaniu odszkodowania z dnia 6 grudnia 2006 r., k. 278v).

Pozwana A. K. na skutek wypadku otrzymywała od powoda świadczenia w związku z powstałą szkodą z dnia 3 marca 2002 r. Pozwana nigdy nie kontrolowała wysokości ani terminowości dokonywanych przez powoda wypłat. W postępowaniu toczącym się przed Sądem Okręgowym w Warszawie, a następnie Sądem Apelacyjnym w Warszawie o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę pozwana posiadała zawodowego pełnomocnika. Obecnie pozwana nie wróciła do pełnej sprawności, wymaga rehabilitacji oraz pomocy osób trzecich. Pozwana prowadzi gospodarstwo domowe wspólnie z mężem. Do stycznia 2016 r., pozwana otrzymywała od powoda kwartalnie kwotę 37.252,44 zł tytułem renty oraz rentę z ZUS w wysokości 2.200 zł. Mąż pozwanej otrzymuje zasiłek w wysokości 850 zł. Nadto pozwana ma na utrzymaniu syna (25 lat), który studiuje. Do kosztów utrzymania pozwanej należy zaliczyć należności za wodę 400 zł miesięcznie, gaz w sezonie grzewczym 2.500 zł, zaś poza sezonem 500 zł na dwa miesiące, opłaty za światło 370 zł miesięcznie, śmieci oraz podatek od nieruchomości. Dodatkowo pozwana zatrudnia osobę do pracy domowych (3.200 zł miesięcznie), zaś mąż pozwanej jest na zasiłku emerytalnym i sprawuje opiekę nad nią. Od 2008 r., pozwana zamieszkuje w domu jednorodzinnym w W., który to zakupiła za pieniądze uzyskane z odszkodowania od powoda, przy czym dom ten jest dostosowany do osoby niepełnosprawnej (zeznania pozwanej A. K. – 2:15 – 28:14 z dnia 25 września 2016 r.).

Sąd zważył co następuje:

Spór pomiędzy stronami dotyczył zakresu odpowiedzialności powoda (...) S.A. z siedzibą w W. z tytułu szkody i krzywdy jaka powstała u pozwanej A. K. na skutek wypadku komunikacyjnego w dniu 3 marca 2002 r. Powód wskazywał, iż jego odpowiedzialność kończy się wraz z przekroczeniem sumy gwarancyjnej w wysokości 600.000 euro (2.129.760 zł – ustalona przy zastosowaniu średniego kursu walut obcych ogłaszanego przez Prezesa NBP wg. tabeli kursów nr 1 każdego roku), co przemawia za uchyleniem obowiązku wypłat przez powoda na rzecz pozwanej łącznie z wypłatą renty dożywotniej, zaś pozwana uważała, iż nie ma podstaw do uchylenia obowiązku świadczenia powoda na jej rzecz. Bezsporne w rozpoznawanej sprawie pozostawały okoliczności zdarzenia powodującego szkodę oraz wysokość przyznanych świadczeń.

W pierwszej kolejności należało ocenić interes prawny powoda w niniejszej sprawie. Zgodnie z treści art. 189 kpc powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny.

W ocenie tut. Sądu powód posiada interes prawny w rozumieniu art. 189 kpc żądając ustalenia, że z dniem 7 października 2015 r., tj. z chwilą wypłaty ostatniej renty w wysokości 37.252,44 zł wygasło zobowiązanie powoda względem pozwanej za skutki wypadku z dnia 3 marca 2002 r., a to w związku z wyczerpaniem sumy gwarancyjnej wynikającej z polisy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartego z powodem przez sprawcę szkody J. O. z sumą gwarancyjną w wysokości 2.129.760 zł. Wskazać należy, iż na podstawie umowy z dnia 12 lutego 2002 r., to właśnie powód (...) S.A. był zobowiązany do ponoszenia skutków szkody, a w tym i wypłaty zobowiązania.

Zgodnie z treścią art. 822 § 1 kpc, przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Natomiast w myśl § 2 jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia.

Celem ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej jest ochrona integralności stanu majątkowego ubezpieczonego. Ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej tradycyjnie nazywane jest ubezpieczeniem długu, gdyż jego przedmiotem jest właśnie zobowiązanie ubezpieczonego do naprawienia szkody wyrządzonej osobie trzeciej, które zakład ubezpieczeń zobowiązuje się za niego wykonać. Ochrona odpowiedzialności cywilnej odnosi się więc do całości sytuacji majątkowej ubezpieczającego narażonej na uszczerbek z powodu obowiązku pokrycia szkody (K. Malinowska (w:) Prawo o kontraktach..., s. 251).

W sytuacji gdy przedmiot ubezpieczenia jest rozumiany jako przedmiot ochrony ubezpieczeniowej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej charakteryzuje się niewątpliwie specyficznym przedmiotem ubezpieczenia. Nie są nim bowiem objęte ani konkretne składniki majątkowe, ani dobra o charakterze niemajątkowym, lecz całość sytuacji majątkowej ubezpieczającego na wypadek powstania określonych jego zobowiązań, czyli pasywów w majątku ubezpieczającego. Konsekwencją specyficznego przedmiotu ubezpieczenia omawianego rodzaju ubezpieczeń majątkowych jest to, że właśnie w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nie określa się wartości ubezpieczenia ani nie ustala sumy ubezpieczenia, a jedynie sumę gwarancyjną. Umowy ubezpieczenia obowiązkowego muszą z mocy prawa zawierać postanowienie określające tę sumę (na temat wyczerpania sumy gwarancyjnej – zob. M. Skwarzyński, Wyczerpanie sumy gwarancyjnej w umowach ubezpieczenia obowiązkowego w kontekście długu i odpowiedzialność ubezpieczyciela wobec poszkodowanego, *Rocznik Nauk Prawnych* 2011, t. XXI, nr 1, s. 133 i n.). Nie występuje w nim zatem ani przypadek nadubezpieczenia, ani niedoubezpieczenia, które występują przecież nierzadko w stosunkach powstałych w następstwie zawarcia umowy ubezpieczenia mienia (A. Wąsiewicz, Z.K. Nowakowski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, Warszawa–Poznań 1980, s. 55; Z. Gawlik, [w.] *Kodeks cywilny. Komentarz*. Tom III. Zobowiązania - część szczególna, pod red. A. Kidyba, LEX, 2014, Komentarz do art. 822 Kodeksu cywilnego).

W niniejszej sprawie należy odwołać się również do Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000 r., w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, albowiem powyższe rozporządzenie z uwagi na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia przez sprawcę szkody, jak również dzień samej szkody będzie miało zastosowanie w niniejszej sprawie. Dalej wskazać należy, iż niniejsze rozporządzenie określa ogólne warunki obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w związku z ruchem tych pojazdów (§ 1 powołanego rozporządzenia).

Natomiast zgodnie z treścią § 10 ust. 1 niniejszego rozporządzenia z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem są zobowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. W myśl § 10 ust. 4 odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem, najwyżej jednak do ustalonej w umowie sumy gwarancyjnej. Suma gwarancyjna nie może być niższa niż równowartość w złotych 600.000 euro, ustalona przy zastosowaniu kursu średniego walut obcych ogłaszanego przez Prezesa Narodowego Banku Polskiego według tabeli kursów nr 1 każdego roku, w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem, bez względu na liczbę poszkodowanych osób.

Jak wynika z powyższego odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń jakim w tym przypadku jest powód tj. (...) S.A. w ramach odpowiedzialności cywilnej umów ubezpieczenia OC nie jest absolutna.

Powód jako zobowiązany do naprawienia szkody z tytułu wypadku komunikacyjnego z dnia 3 marca 2002 r., w wyniku którego szkodę poniosła pozwana A. K. realizował swój obowiązek względem pozwanej A. K. poprzez wypłatę świadczeń z różnych tytułów. Jak już wskazano co podnosił w niniejszym postępowaniu powód dokonał on wypłaty na rzecz pozwanej świadczeń, których łączna kwota, po wypłacie z dnia 6 października 2015 r., przekroczyła wysokość sumy gwarancyjnej. Pozwana natomiast nie wykazała, aby było inaczej. Zgromadzony w aktach sprawy materiał dowodowy jednoznacznie potwierdza, iż do takich wypłat dochodziło. Wskazać należy, co podkreślano już wcześniej, iż odpowiedzialność powoda z tytułu szkody powstałej w wypadku z dnia 3 marca 2002 r., nie jest ograniczona, a wręcz przeciwnie suma gwarancyjna po pierwsze ma charakter ustawowy, zaś po drugie ustawodawca zdecydował się jedynie na wprowadzenie jej dolnej granicy. Jak już podkreślono w niniejszej sprawie zastosowanie ma Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000 r., w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, które to ma charakter wykonawczy do ustawy z dnia 28 lipca 1990 r., o działalności ubezpieczeniowej (Dz. u. 59/90, poz. 344), albowiem umowa ubezpieczenia na podstawie której odpowiedzialność ponosił powód została zawarta w dniu 12 lutego 2002 r. Pozwana w toku niniejszego postępowania wskazywała,

iż do akt niniejszego postępowania nie złożono polisy OC z której wynikałoby rzeczywiście, iż suma gwarancyjna w umowie ubezpieczenia OC zawartego pomiędzy sprawcą kolizji, a ubezpieczycielem została określona na kwotę 600.000 euro, podnosząc, iż mogła być to kwota wyższa. W ocenie Sądu powyższe argumenty pozwanej nie zasługują na uwzględnienie. Po pierwsze wskazać należy, iż powód w niniejszym postępowaniu złożył potwierdzenie pokrycia ubezpieczeniowego, z którego wynika, iż suma ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia z dnia 12 lutego 2002 r., wynosiła 2.129.760 zł, jak również w samej treści pozwu wskazał sposób wyliczenia, tym samym dając wyraz, iż suma gwarancyjna odpowiadała ówczesnemu obowiązującemu Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000 r., a powołanemu wyżej. Jednocześnie wskazać należy, iż z Tabeli nr 1/A/NBP/2002 (<http://www.nbp.pl/home.aspx?navid=archa&c=/ascx/tabarch.ascx&n=a001z020102>) wynika, że średni kurs walut obcych ogłaszanych przez Prezesa Narodowego Banku Polskiego według tabeli kursów nr 1 każdego roku, a więc z dnia 2 stycznia 2002 r., dla waluty euro wynosił 3,5496 zł. Powyższe jednoznacznie wskazuje, iż przy przyjęciu sumy gwarancyjnej w wysokości 600.000 euro w przeliczeniu na złotówki będzie stanowiło kwotę 2.129.760 zł ($600.000 \text{ euro} \times 3,5496 \text{ zł} = 2.129.760 \text{ zł}$). Jednocześnie wskazać należy, iż pozwana pomimo, że w niniejszym postępowaniu była reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika nie udowodniła wbrew zasadzie ciężaru dowodu (art. 6 kc), by strony ubezpieczenia ustaliły wyższą niż minimalna sumę gwarancyjną. Wskazać należy co już podkreślano wcześniej, iż fakt zawarcia umowy ubezpieczenia pomiędzy powodem – ubezpieczycielem, a sprawcą szkody jest niesporny, zaś postanowienie umowne w zakresie sumy gwarancyjnej o dolnej granicy ma charakter obligatoryjny i wynika z ustawy.

Za całkowicie niezasadny należało również uznać zarzut pozwanej zgodnie z którym wskazała ona, iż wypłaty świadczeń na rzecz pozwanej powinny być denominowane w euro, aby móc rzetelnie określić wyczerpywalność sumy gwarancyjnej. W ocenie Sądu ustawodawca celowo określił wysokość sumy gwarancyjnej w walucie obcej jaką jest euro by zapewnić ochronę ubezpieczonym w ramach powszechnych ubezpieczeń obowiązkowych i tym samym zapobiegając okoliczności dekapitalizacji.

Również za niezasadny należało uznać kolejny z zarzutów podnoszonych przez stronę pozwaną, który sprowadzał się do braku poinformowania pozwanej przez powoda o możliwości wyczerpania się sumy gwarancyjnej. Pozwana wskazywała, iż powód doskonale zdawał sobie sprawę, że przed wyczerpaniem sumy gwarancyjnej zostały uchwalone zmiany do ustawy o działalności ubezpieczeniowej wprowadzający ustawowy obowiązek informowania poszkodowanego o możliwości wyczerpania sumy gwarancyjnej co dawałoby poszkodowanym możliwość ubiegania się o waloryzację tejże sumy w oparciu o treść art. 357¹ kc. Jednocześnie strona pozwana podkreślała, iż co prawda ustawa ta do dnia złożenia pozwu nie weszła w życie, jednakże lojalne oraz zgodne z zasadami współżycia społecznego postępowanie powoda powinno sprowadzać się do poinformowania pozwanej o możliwości wyczerpania się sumy gwarancyjnej.

Przechodząc do oceny powyższego argumentu, w ocenie Sądu należy wskazać na jego niezasadność. Słusznie pozwana, reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika podnosiła, iż ustawą z dnia 11 września 2015 r., (Dz.U. z 2015 r. poz. 1844) w ustawie dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2013.392 j.t.) został dodany art. 22a ust. 1 zgodnie z którym, zakład ubezpieczeń informuje poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2, o możliwości wyczerpania się określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, w przypadku gdy łączna kwota wypłaconych odszkodowań lub innych świadczeń przekroczy 80% określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej oraz ust. 2 w myśl którego przekazując informację, o której mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń informuje jednocześnie poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia o możliwości wytoczenia powództwa do właściwego sądu o ukształtowanie, na podstawie art. 357¹ Kodeksu cywilnego, stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2. Powyższe przepisy weszły w życie z dniem 1 stycznia 2016 r.

Podkreślić zatem należy, iż do dnia 1 stycznia 2016 r., a więc do dnia wejścia w życie i tym samym początku obowiązywania powyższej ustawy, ubezpieczyciel jakim w tym przypadku był powód nie miał konieczności informowania osoby uprawnionej o zbliżającym wyczerpaniu się sumy gwarancyjnej z tytułu umowy ubezpieczenia.

Wskazać należy, iż pozwana w niniejszym postępowaniu A. K. otrzymała na przestrzeni lat szereg świadczeń od ubezpieczyciela (...) S.A. z uwagi na szkodę z dnia 3 marca 2002 r. Przy czym podkreślić należy, iż większość tych świadczeń była wypłacona na podstawie wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie, IV Wydziału Cywilnego z dnia 27 października 2006 r., (sygn. akt IV C 535/05) zmienionego następnie w części wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 16 maja 2007 r., (sygn. akt VI ACa 105/07) w którym to postępowaniu obecnie pozwana, a ówczesnie powódka była reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika. Co więcej obecnie pozwana A. K. również korzysta z usług tego samego profesjonalnego pełnomocnika, a co za tym idzie należy uznać, iż pozostaje z nim w stałych stosunkach odnośnie prowadzonych spraw, a tym samym trzeba przyjąć, iż winna posiadać informację odnośnie możliwości wyczerpania całej sumy gwarancyjnej z tytułu umowy ubezpieczenia na podstawie której była uprawniona do otrzymywania świadczeń.

Wskazać należy, iż suma gwarancyjna z umowy ubezpieczenia z dnia 12 lutego 2002 r., ulegała wyczerpaniu w konsekwencji wypłaty dużych świadczeń, a to z uwagi na szkodę powstałą w dniu 3 marca 2002 r. Świadczeniem, które de facto spowodowało dość szybkie wyczerpanie sumy gwarancyjnej była realizacja renty dożywotniej wypłacanej w momencie wyczerpania sumy gwarancyjnej w wysokości 37.252,44 zł kwartalnie. Powyższe świadczenie, przyjmując nawet poważne obrażenia jakim ulegała pozwana na skutek wypadku z dnia 3 marca 2002 r., jest świadczeniem bardzo wysokim. Zdaniem Sądu, jak wskazano już wcześniej pozwana winna zdawać sobie sprawę z możliwości wyczerpania sumy gwarancyjnej zwłaszcza w okolicznościach otrzymywania tak wysokich świadczeń rentowych, jak również pomimo swojego stanu zdrowia winna zabezpieczyć swoje interesy w sposób odpowiedni. Jedynie na marginesie należy wskazać, iż pozwana w toku niniejszego postępowania nie wykazała, aby otrzymywane przez nią środki majątkowe z tytułu renty były comiesięcznie pożytkowane w całości co może prowadzić do wniosku, iż czyniła z nich oszczędności. Również należy wskazać, iż pozwana otrzymuje świadczenie rentowe z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w wysokości 2.200 zł, zaś jej mąż otrzymuje świadczenie przedemerytalne w wysokości 850 zł. Nadto pozwana wskazała, iż ma syna w wieku 25 lat, który studiuje. Oceniając sytuację majątkową pozwanej nie sposób dojść, iż wypłacone do tej pory świadczenie było zbyt niskie, aby uczynić zadość jej szkodzie, jak również aby nie mogła poczynić oszczędności. Wskazać należy, iż pozwana otrzymała od ubezpieczyciela od dnia wypadku przeszło 2.000.000 zł. Jednocześnie za powyższe pieniądze pozwana zakupiła oraz przygotowała pod jej potrzeby dom jednorodzinny. Pozwana utrzymuje również pełnoletniego syna, który w wieku 25 lat kończy studia i posiada możliwości zarobkowe.

Jedynie na marginesie należy wskazać, że powódka w niniejszym postępowaniu reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, o ile podnosiła szereg argumentów za nieuwzględnieniem niniejszego roszczenia, to nie wniosła powództwa wzajemnego opartego na podstawie art. 357¹ kc.

Mając na uwadze powyższe Sąd orzekł jak w pkt. 1 i 2 wyroku.

Jednocześnie Sąd w pkt. 2 oddalił powództwo w pozostałej części, biorąc pod uwagę treść sformułowanego w pozwie żądania.

O kosztach postępowania, Sąd orzekł zgodnie z treścią art.98 k.p.c.

Z tych powodów Sąd orzekł, jak w wyroku.