

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 30 marca 2017 roku strona powodowa (...) spółka z o.o. we W. domagała się od strony pozwanej (...) S.A. w S. zasądzenia kwoty 2373,32 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie oraz kosztami procesu. W uzasadnieniu wskazała, że wskutek kradzieży lusterek został uszkodzony samochód marki A. (...), będący własnością (...) w B. w Niemczech (użytkowany przez stronę powodową), którą łączyła ze stroną pozwaną umowa ubezpieczenia autocasco (AC) w wariantcie serwisowym. Szkada obejmowała koszty przywrócenia uszkodzonego pojazdu do stanu sprzed kradzieży (w wysokości 8780 zł netto). Strona pozwana wypłaciła poszkodowanemu odszkodowanie w wysokości 6106,68 zł netto. Jednocześnie strona pozwana odmówiła (mimo wezwania) zapłaty na rzecz strony powodowej (która nabyła wierzytelność w drodze umowy cesji) pozostałych kosztów przywrócenia pojazdu do stanu sprzed kradzieży.

W dniu 23 maja 2017 roku został wydany nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym, którym zasądzono kwotę dochodzoną pozwem oraz 647 zł kosztów procesu.

W sprzeciwie od nakazu zapłaty strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów procesu. Przyznała, że co do zasady ponosi odpowiedzialność za szkodę oraz że zapłaciła na rzecz poszkodowanego odszkodowanie w wysokości 6106,68 zł. W pozostałym zakresie strona pozwana zakwestionowała roszczenie strony powodowej. Przede wszystkim zarzuciła, powołując się na ogólne warunki umowy ubezpieczenia, że prawidłowo ustaliła wysokość odszkodowania w wariantcie serwisowym, dokonując weryfikacji cen części i materiałów do naprawy pojazdu wynikających z przedłożonej przez stronę powodową faktury VAT do cen części i materiałów producenta pojazdu ujętych w systemie (...).

W odpowiedzi na sprzeciw od nakazu zapłaty strona powodowa w żaden sposób nie zareagowała.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 17 lutego 2016 roku (...) w B. w Niemczech, działająca przez Oddział w Polsce z siedzibą w W. (ubezpieczający, ubezpieczony) zawarła z (...) S.A. w S. (ubezpieczycielem) umowę ubezpieczenia samochodu osobowego marki A. (...) o numerze rejestracyjnym (...), rok produkcji 2013, którego użytkownikiem była (...) spółka z o.o. we W. (użytkownik). Umowa ubezpieczenia została potwierdzoną polisą o numerze (...) z okresem ubezpieczenia od dnia 18 lutego 2016 roku do dnia 17 lutego 2017 roku. Umowa obejmowała ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC), ubezpieczenie autocasco (AC) w wariantcie serwisowym z sumą ubezpieczenia w wysokości 121720 zł brutto (ze stałą sumą ubezpieczenia utrzymaną na okres dwunastu miesięcy), ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (...), usługę (...) oraz ochronę prawną.

(dowód: bezsporne;

umowa z dnia 17.02.2016 roku – k. 19 i 49-50)

Do powyższej umowy zastosowanie miały ogólne warunki ubezpieczenia (pakiet dilerski), na które składały się: ogólne warunki ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (AUTOCASCO-DILER), należących do klientów indywidualnych oraz małych i średnich przedsiębiorców (OWU), a także ogólne warunki ubezpieczenia kosztów udzielenia natychmiastowej pomocy (...) dla klientów indywidualnych oraz małych i średnich przedsiębiorców, a także ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów, obowiązujące od dnia 1 lutego 2016 roku.

Zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (AUTOCASCO-DILER) szkodę zdefiniowano jako utratę, uszkodzenie lub zniszczenie pojazdu lub jego części bezpośrednio wskutek wypadku objętego umową ubezpieczenia.

Wypadek określono jako zdarzenie przyszłe i niepewne, niezależne od woli ubezpieczonego, takie jak:

- zderzenie się pojazdów,
- nagłe działanie siły mechanicznej powodujące uszkodzenie pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
- działania osób trzecich skutkujące uszkodzeniem pojazdu,
- zderzenie się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu, powodujące uszkodzenie pojazdu,
- pogryzienie przez zwierzęta części pojazdu znajdujących się w komorze silnika,
- pożar, wybuch, zatopienie oraz nagłe działanie innych sił przyrody,
- nagłe działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu,
- kradzież ubezpieczonego pojazdu, jego części, elementów wyposażenia podstawowego i dodatkowego.

Kradzież została zdefiniowana jako działanie wyczerpujące znamiona czynu określonego między innymi w art. 278 §1 k.k.

Pojęciem (...) określono natomiast system komputerowy, stworzony przez (...), przeznaczony do tworzenia kalkulacji naprawy pojazdu powypadkowego, który jest stosowany przez warsztaty samochodowe, firmy ubezpieczeniowe, rzeczoznawców i biegłych sądowych (§3 OWU).

Zgodnie z §7 OWU umowa ubezpieczenia autocasco (AC) mogła być zawarta w dwóch wariantach, mających zastosowanie w stosunku do szkód częściowych:

- wariant serwisowy – rozliczenie szkody miało nastąpić na podstawie faktury dokumentującej naprawę pojazdu przez zakład dokonujący tej naprawy, z zastrzeżeniem postanowień §27-32;
- wariant kosztorysowy – rozliczenie szkody miało nastąpić na podstawie wyceny dokonanej przez ubezpieczyciela w oparciu o zasady zawarte w systemie (...), z uwzględnieniem wartości podatku VAT.

Umowa ubezpieczenia autocasco (AC) mogła być także zawarta z zastosowaniem rozszerzonego zakresu ubezpieczenia dotyczącego kradzieży (§8 OWU).

W zależności od sposobu ustalania wysokości szkody określonego w umowie ubezpieczenia, ustalenie wysokości szkody częściowej miało nastąpić w wariantach kosztorysowym lub serwisowym (§25 OWU).

Wysokość ustalonego odszkodowania miała odpowiadać kosztom naprawy, wynikającej z zastosowania cen usług i części zamiennych w wartościach brutto lub netto/netto plus 50% VAT, zależnie od zadeklarowanej przez ubezpieczającego sumy ubezpieczenia i obejmować koszty naprawy zgodne z zakresem uszkodzeń opisanych w protokole szkody (ocenie technicznej) sporządzonej przez ubezpieczyciela (lub na jego zlecenie) i powstałych bezpośrednio w zgłoszonym wypadku (§26 OWU).

W przypadku określenia w umowie ubezpieczenia wariantu serwisowego rozpoczęcie naprawy pojazdu, sposób naprawy i wysokość jej kosztów wymagały każdorazowego uprzedniego uzgodnienia z ubezpieczycielem (§27 OWU).

W przypadku określenia w umowie ubezpieczenia wariantu serwisowego przy sumie ubezpieczenia brutto, ustalenie wysokości szkody częściowej i wysokości odszkodowania miało nastąpić po przedłożeniu faktur dokumentujących

naprawę pojazdu według uprzednio uzgodnionych z ubezpieczycielem kosztów i sposobu naprawy pojazdu przez zakład dokonujący tej naprawy, z zastosowaniem:

- naprawczych norm czasowych producenta pojazdu zawartych w systemie (...),
- średniej stawki za roboczogodzinę ustalonej w oparciu o ceny usług stosowane przez warsztaty porównywalnej kategorii do warsztatu dokonującego naprawy, działające na terenie miejsca naprawy pojazdu,
- cen części i materiałów producenta pojazdu ujętych w systemie (...).

Pomimo określenia w umowie ubezpieczenia wariantu serwisowego przy sumie ubezpieczenia brutto ubezpieczyciel, na wniosek ubezpieczonego, mógł dokonać ustalenia wysokości szkody częściowej w oparciu o wariant kosztorysowy, zgodnie z zasadami określonymi w §33, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3.

Jeżeli całkowite koszty naprawy pojazdu przekraczały wartość ustaloną według wariantu kosztorysowego przy sumie ubezpieczenia brutto, ich uwzględnienie przy ustaleniu wysokości szkody (w tym również wysokości podatku VAT) wymagało przedłożenia przez ubezpieczonego kompletu faktur dotyczących robocizny, części zamiennych i materiałów (w tym lakierniczych).

W razie udokumentowania fakturami naprawy pojazdu dokonanej bez uprzedniego uzgodnienia z ubezpieczycielem, koszty naprawy podlegały weryfikacji do średniej arytmetycznej cen usług naprawczych stosowanych na terenie powiatu właściwego dla miejsca zarejestrowania pojazdu, a w przypadku gdy pojazd był przedmiotem leasingu lub stanowił zabezpieczenie kredytu, miejsca stałego zameldowania lub siedziby firmy ubezpieczonego, nie więcej niż 100 zł brutto za 1 roboczogodzinę prac blacharskich, lakierniczych i mechanicznych. Natomiast ceny części zamiennych i materiałów (w tym lakierniczych) podlegały weryfikacji maksymalnie do wartości brutto zawartych w systemie (...), pomniejszonych o wysokość zużycia eksploatacyjnego, o którym mowa w §33 ust. 2.

Jeżeli właściciel pojazdu, będący przedsiębiorcą, był uprawniony do odliczenia podatku VAT (w całości lub w części), ustalenie rozmiaru szkody miało następować bez uwzględnienia podatku VAT (§28 OWU).

Zgodnie z §56 OWU ubezpieczyciel miał dokonać wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

(dowód: bezsporne;

ogólne warunki umowy ubezpieczenia (pakiet dilerski) – k. 54-103)

W dniu 3 czerwca 2016 roku wskutek kradzieży lusterek (przez nieznanego sprawcę) doszło do uszkodzenia pojazdu marki A. (...) o numerze rejestracyjnym (...), stanowiącego własność (...) w B. w Niemczech (poszkodowanego), którego użytkowaniem była (...) spółka z o.o. we W..

W tym samym dniu (3 czerwca 2016 roku) (...) spółka z o.o. we W. (użytkownik) zgłosiła powstanie szkody (...) S.A. w S. (ubezpieczycielowi).

(dowód: bezsporne)

W dniu 10 czerwca 2016 roku (...) spółka z o.o. we W. (użytkownik) zleciła B. J., prowadzącemu działalność gospodarczą pod nazwą (...), naprawę pojazdu marki A. (...) o numerze rejestracyjnym (...).

W tym samym dniu (10 czerwca 2016 roku) B. J. wystawił fakturę VAT nr (...), w której obciążył użytkownika ((...) spółkę z o.o. we W.) kwotą 8780 zł netto (10799,40 zł brutto) za naprawę uszkodzonego samochodu marki A. (...) o numerze rejestracyjnym (...).

Na kwotę powyższą złożyły się:

- 6100 zł netto (7503 zł brutto) za lusterka samochodowe kompletne A. (...) (2 sztuki),
- 300 zł netto (369 zł brutto) za holowanie pojazdu,
- 780 zł netto (959,40 zł brutto) za usługę lakierniczą z materiałem (2 sztuki),
- 700 zł netto (861 zł brutto) za usługę elektryki pojazdów (2 sztuki),
- 900 zł netto (1107 zł brutto) za demontaż i montaż lusterek (2 sztuki).

Termin płatności faktury VAT oznaczono na dzień 17 czerwca 2016 roku.

(dowód: bezsporne;

zlecenie – k. 20;

faktura VAT – k. 21)

Decyzją z dnia 9 sierpnia 2016 roku ubezpieczyciel przyznał odszkodowanie z tytułu naprawy uszkodzonego pojazdu w wysokości 6106,68 zł netto, zgodnie z kalkulacją naprawy z dnia 26 lipca 2016 roku, wykonaną w systemie (...). Ubezpieczyciel uwzględnił między innymi stawkę za roboczogodzinę w wysokości 110 zł netto.

(dowód: bezsporne;

decyzja z dnia 9.08.2016 roku – k. 22;

kalkulacja naprawy – k. 23-27;

zweryfikowana faktura VAT – k. 28)

Pismem z dnia 15 listopada 2016 roku, doręczonym w dniu 18 listopada 2016 roku, pełnomocnik (...) spółki z o.o. we W. (użytkownika) wezwał (...) S.A. w S. (ubezpieczyciela) do zapłaty kwoty 4692,72 zł.

Ubezpieczyciel odmówił zapłaty.

(dowód: bezsporne;

wezwanie do zapłaty z dowodami nadania i odbioru – k. 29-31;

pismo z dnia 22.11.2016 roku – k. 117)

W dniu 27 stycznia 2017 roku poszkodowany (...) w B. w Niemczech (cedent) zawarł z (...) spółką z o.o. we W. (cesjonariuszem) umowę, której przedmiotem była cesja wierzytelności przysługujących cedentowi w stosunku do (...) S.A. w S. w związku ze szkodą komunikacyjną w samochodzie marki A. (...) o numerze rejestracyjnym (...).

(dowód: bezsporne;

umowa cesji z pełnomocnictwami – k. 14-18)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Bezsporne pomiędzy stronami było przede wszystkim to, że pojazd należący do poszkodowanego (...) w B. w Niemczech, używany przez (...) spółkę z o.o. we W., uległ uszkodzeniu na skutek zdarzenia z dnia 3 czerwca 2016 roku. Poza sporem było także to, że poszkodowany przeniósł na stronę powodową swoją wierzytelność z tytułu szkody

w postaci kosztów przywrócenia uszkodzonego pojazdu do stanu sprzed szkody oraz że podmiotem zobowiązanym do likwidacji szkody (i wypłaty odszkodowania) była strona pozwana. Bezsporny był wreszcie zakres uszkodzeń oraz fakt częściowego spełnienia przez stronę pozwaną świadczenia (częściowego naprawienia szkody). Istota niniejszego sporu sprowadzała się natomiast do tego, czy wypłacone dotychczas przez stronę pozwaną odszkodowanie pokryło całość szkody poniesionej przez poszkodowanego.

Strona powodowa swoje roszczenie wywodziła z umowy cesji, jaka łączyła ją z (...) w B. w Niemczech, właścicielem pojazdu ubezpieczonego w zakresie dobrowolnego ubezpieczenia autocasco (AC) u strony pozwanej. Na mocy tej umowy strona powodowa nabyła przysługujące poszkodowanemu roszczenie odszkodowawcze z tytułu kosztów przywrócenia uszkodzonego pojazdu do stanu sprzed szkody. W ocenie strony powodowej strona pozwana bezpodstawnie zaniżyła należne odszkodowanie.

Zgodnie z art. 805 §1 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Przy ubezpieczeniu majątkowym świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie określonego w umowie odszkodowania.

Podstawową funkcją odszkodowania jest to, że odszkodowanie powinno przywrócić w majątku poszkodowanego stan rzeczy naruszony zdarzeniem wyrządzającym szkodę. Nie może ono jednak przewyższać wysokości faktycznie poniesionej szkody. Odszkodowanie nie może bowiem być źródłem bezpodstawnego wzbogacenia po stronie poszkodowanego. Kodeks cywilny przewiduje dwa równoważne sposoby naprawienia szkody – przywrócenie stanu poprzedniego lub zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej (art. 363 §1 k.c.). Co do zasady wybór sposobu naprawienia szkody należy do poszkodowanego. Jego wybór pozostaje dla zobowiązanego do naprawienia szkody wiążący, z wyjątkiem sytuacji, w których przywrócenie stanu poprzedniego jest niemożliwe albo pociągałoby za sobą nadmierne trudności lub koszty dla zobowiązanego – wówczas bowiem poszkodowany może domagać się jedynie zapłaty sumy pieniężnej.

Pod pojęciem szkody, stanowiącej podstawową przesłankę odpowiedzialności odszkodowawczej, należy rozumieć powstałą wbrew woli poszkodowanego różnicę między jego obecnym stanem majątkowym, a takim stanem, jaki zaistniałby, gdyby nie nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. Wszelka szkoda, rozpatrywana jako uszczerbek o charakterze majątkowym, może mieć w świetle przepisów kodeksu cywilnego (art. 361 §2 k.c.) postać dwojaką. Może ona bowiem obejmować zarówno stratę, jakiej doznaje mienie poszkodowanego, wskutek czego poszkodowany staje się uboższy (damnum emergens czyli szkoda rzeczywista), jak również utratę korzyści, jakiej spodziewać mógł się poszkodowany, gdyby mu nie wyrządzono szkody, wskutek czego poszkodowany nie staje się bogatszy (lucrum cessans). Podstawę obliczenia wysokości szkody stanowić powinno uchwycenie różnicy między stanem majątku osoby poszkodowanej, który rzeczywiście istnieje po nastąpieniu zdarzenia wywołującego szkodę, a stanem majątku hipotetycznym, pomyślanym jako stan, który urzeczywistniłby się, gdyby nie nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę.

Podstawą skutecznego dochodzenia roszczenia odszkodowawczego jest także wykazanie istnienia pomiędzy określonym zdarzeniem a szkodą normalnego związku przyczynowego (art. 361 §1 k.c.). Tak rozumiany związek przyczynowy zachodzi wówczas, gdy w danym układzie stosunków i warunków oraz w zwyczajnym biegu rzeczy, bez szczególnego zbiegu okoliczności, szkoda jest typowym następstwem określonego rodzaju zdarzeń. Ocena, czy skutek jest normalny powinna być oparta na całokształcie okoliczności sprawy oraz wynikać z zasad doświadczenia życiowego i zasad wiedzy naukowej, specjalnej (tak na przykład Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 2 czerwca 1956 roku, III CR 515/56, OSNC 1957, nr 1, poz. 24).

Trzeba w tym miejscu przypomnieć, że postępowanie cywilne ma charakter kontradyktoryjny, czego wyrazem jest przede wszystkim dyspozycja art. 232 k.p.c., określająca obowiązek stron do wskazywania dowodów dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne, co z kolei jest potwierdzeniem reguły zawartej w art. 6 k.c., wyznaczającej sposób rozłożenia ciężaru dowodu. Podkreślić należy, że zasady art. 6 k.c. i 232 k.p.c. nie określają jedynie zakresu obowiązku zgłaszania dowodów przez strony, ale rozumiane muszą być przede wszystkim i w ten sposób, że strona,

która nie przytoczyła wystarczających dowodów na poparcie swych twierdzeń ponosi ryzyko niekorzystnego dla siebie rozstrzygnięcia, o ile ciężar dowodu co do tych okoliczności na niej spoczywał. Zaznaczyć także należy, że nie jest rzeczą Sądu poszukiwanie za stroną dowodów przez nią nie wskazanych, mających na celu udowodnienie jej twierdzeń (tak również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 grudnia 1996 roku, I CKU 45/96, OSNC 1997, nr 6-7, poz. 76). Dopuszczenie dowodów z urzędu jest bowiem prawem, a nie obowiązkiem Sądu, z którego to prawa powinien szczególnie ostrożnie korzystać, tak by swym działaniem nie wspierał żadnej ze stron procesu. Faktycznie działanie Sądu z urzędu powinno ograniczać się tylko do sytuacji, gdy strona działa bez fachowego pełnomocnika i dodatkowo jest nieporadna. Z zasady nie dotyczy to więc przedsiębiorcy, którego profesjonalizm powinien obejmować także sferę funkcjonowania w obrocie prawnym.

Wobec powyższego należy stwierdzić, że zgodnie z ogólną regułą, wyrażoną w art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c., ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne. Wskazana zasada oznacza, że powód składając pozew powinien udowodnić fakty, które w jego ocenie świadczą o zasadności powództwa. Udowodnienie faktów może nastąpić przy pomocy wszelkich środków dowodowych przewidzianych przez kodeks postępowania cywilnego. Nie ulega także wątpliwości, że co do zasady to na powodzie spoczywa ciężar udowodnienia twierdzeń zawartych w pozwie, bowiem to on domaga się zapłaty i powinien udowodnić zasadność swojego roszczenia. Reguła dotycząca ciężaru dowodu nie może być jednak pojmowana w ten sposób, że ciąży on zawsze na powodzie. W zależności od rozstrzyganych w procesie kwestii faktycznych i prawnych ciężar dowodu co do pewnych faktów będzie spoczywał na powodzie, co do innych z kolei – na pozwanym.

Nie ulega przy tym wątpliwości, że w niniejszej sprawie co do zasady to na stronie powodowej spoczywał ciężar udowodnienia istnienia dochodzonego pozwem roszczenia, bowiem to ona domagała się zapłaty odszkodowania (naprawienia szkody w postaci kosztów przywrócenia uszkodzonego pojazdu do stanu sprzed szkody).

Strona powodowa twierdziła, że szkoda z tytułu przywrócenia uszkodzonego pojazdu do stanu sprzed szkody wynosiła 8780 zł netto, z czego strona pozwana zapłaciła kwotę 6106,68 zł. Tym samym przedmiotem żądania pozwu była niezapłacona do tej pory należność w wysokości 2373,32 zł netto (żądaniem pozwu nie były objęte koszty holowania w kwocie 300 zł, których nie obejmowało ubezpieczenie autocasco).

W sprzeciwie od nakazu zapłaty strona pozwana zarzuciła (powołując się na ogólne warunki umowy ubezpieczenia), że prawidłowo ustaliła wysokość odszkodowania w wariantcie serwisowym, dokonując weryfikacji cen części i materiałów do naprawy pojazdu wynikających z przedłożonej przez stronę powodową faktury VAT do cen części i materiałów producenta pojazdu ujętych w systemie (...).

Nie ulega przy tym wątpliwości, że w niniejszej sprawie stronę pozwaną łączyła z poszkodowanym umowa dobrowolnego ubezpieczenia autocasco (AC) wraz z ogólnymi warunkami ubezpieczeń (OWU). Nie ulega także wątpliwości, że pojazd poszkodowanego był ubezpieczony w wariantcie serwisowym.

Zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia w przypadku warianttu serwisowego ustalenie wysokości szkody częściowej i wysokości odszkodowania miało następować po przedłożeniu faktur dokumentujących naprawę pojazdu według uprzednio uzgodnionych z ubezpieczycielem (stroną pozwaną) kosztów i sposobu naprawy pojazdu przez zakład dokonujący tej naprawy, z zastosowaniem naprawczych norm czasowych producenta pojazdu zawartych w systemie (...); średniej stawki za roboczogodzinę ustalonej w oparciu o ceny usług stosowane przez warsztaty porównywalnej kategorii do warsztatu dokonującego naprawy, działające na terenie miejsca naprawy pojazdu oraz cen części i materiałów producenta pojazdu ujętych w systemie (...).

Trzeba w tym miejscu także wskazać, że strona pozwana ustaliła wysokość odszkodowania na podstawie kalkulacji naprawy pojazdu marki A (...) z dnia 26 lipca 2016 roku, wykonanej w systemie (...). Strona pozwana zarzuciła przy tym, że kalkulacja powyższa została sporządzona zgodnie z ogólnymi warunkami umowy ubezpieczenia.

Trzeba w tym miejscu wskazać, że strona powodowa w żaden sposób nie zakwestionowała zarówno autentyczności powyższej kalkulacji naprawy, jak również jej prawidłowości, czyli zgodności z ogólnymi warunkami umowy

ubezpieczenia [OWU] w zakresie likwidacji szkody częściowej w ramach wariantu serwisowego. Nie ulega przy tym wątpliwości, że strona powodowa zakwestionowała wyliczenie strony pozwanej jedynie co do zasady (twierdząc, że kwota odszkodowania nie pokryła całości poniesionej szkody). Jednocześnie w ocenie Sądu strona powodowa w żaden sposób nie ustosunkowała się do zarzutów podniesionych w sprzeciwie od nakazu zapłaty i tym samym nie zakwestionowała sposobu wyliczenia wysokości szkody zgodnie z ogólnymi warunkami umowy ubezpieczenia. Trzeba w tym miejscu podkreślić, że strona powodowa powinna była wyraźnie wskazać fakty i dowody związane z konkretnymi okolicznościami, z którymi się nie zgadza, jeśli miało to służyć obronie jej racji. Powinna także szczegółowo ustosunkować się do wszystkich zarzutów strony pozwanej (także dotyczących wysokości szkody wskazanej w kalkulacji naprawy), a tego w żaden sposób nie uczyniła. Nie ulega przy tym wątpliwości, że podstawowym zadaniem (i obowiązkiem) strony powodowej jest szczegółowe wypowiedzenie się co do zarzutów podniesionych w sprzeciwie od nakazu zapłaty.

Ustalając stan faktyczny i wydając rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie Sąd oparł się na przedstawionych przez strony dokumentach prywatnych, których treść co do zasady nie była kwestionowana. Sąd na podstawie art. 227 k.p.c. w zw. z art. 229 k.p.c. i art. 230 k.p.c. oddalił jedynie wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego (na okoliczność ustalenia wysokości szkody). Nie ulega bowiem wątpliwości, że okoliczność, na którą został powołany powyższy dowód została udowodniona innymi środkami dowodowymi (niekwestionowanymi dokumentami). Trzeba w tym miejscu raz jeszcze podkreślić, że w niniejszej sprawie strona powodowa w żaden sposób nie zakwestionowała zgodności sporządzonej przez stronę pozwaną kalkulacji naprawy z łączącą strony umową ubezpieczenia autocasco (AC) wraz z ogólnymi warunkami umowy ubezpieczenia.

Niezależnie od powyższego wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego był także niedopuszczalny z uwagi na treść art. 505⁶ §2 k.p.c.

Skoro zatem strona powodowa nie wykazała, że przysługuje jej roszczenie dochodzone pozwem, to powództwo nie mogło zasługiwać na uwzględnienie. Dlatego też na podstawie art. 509 k.c., art. 361 k.c., art. 805 k.c., art. 817 k.c. oraz art. 6 k.c., a także łączącej strony umowy, orzeczono jak w wyroku.