

Sygn. akt I ACa 742/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 stycznia 2018 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Agnieszka Bednarek - Moraś
Sędziowie:	SSA Krzysztof Górski (spr.) SSA Tomasz Żelazowski
Protokolant:	sekr.sądowy Marta Osińska

po rozpoznaniu w dniu 20 grudnia 2017 roku na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa Z. W. i J. W.

przeciwko (...) spółce akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim

z dnia 14 czerwca 2017 roku, sygn. akt I C 61/17

I. oddala apelację,

II. zasądza od pozwanego na rzecz każdego z powodów kwotę po 2.700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym.

Krzysztof Górski Agnieszka Bednarek - Moraś Tomasz Żelazowski

Sygn. akt I ACa 742/17

UZASADNIENIE

Powodowie – J. W. oraz Z. W. w dniu 31.07.2014 r. wnieśli pozew o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki J. W. kwoty 87 432,42 zł oraz na rzecz powoda Z. W. kwoty 23 629,02 zł - wraz z ustawowymi odsetkami. Powodowie wnieśli również o zasądzenie na ich rzecz zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych.

Uzasadniając pozew wskazali, że są współwłaścicielami lokalu mieszkalnego położonego w T. (...). Mimo podpisania z pozwaną w dniu 14 października 2013 r. umowy ubezpieczenia budynku mieszkalnego powódka nie otrzymała

od ubezpieczyciela Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Powodowie podkreślili, że nie zgodzili się z wynikiem postępowania likwidacyjnego dotyczącego likwidacji szkody spowodowanej pożarem, której wysokość ustalono na kwotę 35 339,31 zł. Powodowie domagali się ponownego skalkulowania wysokości szkody. W przedstawionym przez nich kosztorysie całkowity koszt odbudowy spalonego domu to 148 380 zł. Pozwany podtrzymał swoje stanowisko, wskazując że na potrzeby wyliczenia przyjęto zużycie techniczne budynku określone na poziomie 45,3 %, co jest zgodne z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia. Po ponownej weryfikacji dokumentacji ubezpieczyciel przyznał dodatkowo kwotę 1 979,27 zł. Powodowie wskazali, że 5 czerwca 2014 r. powódka J. W. zawarła z E. J. oraz M. J. umowę cesji praw z polisy ubezpieczeniowej, na mocy której Państwo J. przenieśli na powódkę prawo do całości odszkodowań wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia budynku. Powodowie wskazali, że wyliczona przez pozwanego kwota odszkodowania w wysokości 35 339,31 zł jest świadczeniem zaniżonym, a pozwany w sposób nieprawidłowy wykonał swoje zobowiązanie. Powodowie podnieśli, że mając na uwadze, że Ogólne Warunki Ubezpieczenia nie zostały powodce dostarczone, nie są one częścią umowy i szkoda powinna być ustalona w wysokości odpowiadającej kosztom przywrócenia ubezpieczonego budynku do stanu sprzed zdarzenia. Niezależnie od powyższego, powodowie wskazali, że postanowienia OWU w zakresie odnoszącym się do kwestii ustalania wysokości odszkodowania w wartości rzeczywistej stanowią niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu 385⁽¹⁾ § 1 k.c.

Pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powodów na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazał, że jak wynika z treści polisy, ochroną objęta została tylko część budynku należąca do poszkodowanych na parterze budynku oraz części wspólne budynku proporcjonalnie do udziału ubezpieczonego lokalu mieszkalnego w częściach wspólnych nieruchomości. Zawarta umowa stanowiła zabezpieczenie umowy pożyczki jaką zawarli powodowie z Bankiem (...), a takie zabezpieczenie nie mogło obejmować mienia innych osób. Taki sposób zawierania ubezpieczenia budynku był kontynuowany od kilku lat z powodami. Nadto pozwany podkreślił, że ze względu na wiek budynku przekraczający 45 lat wysokość odszkodowania winna być określona w wartości rzeczywistej z uwzględnieniem zużycia technicznego substancji budynku. Pozwany podał, że ustalenie wysokości odszkodowania nastąpiło na podstawie eksperckiego systemu kosztorysowania robót i obiektów budowlanych stosowanego w (...) S.A.

Na rozprawie w dniu 14 marca 2016 r. powodowie zmodyfikowali swoje żądanie wnosząc o zapłatę na ich rzecz kwoty 116 732,73 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21 lutego 2014 r. Pozwana wniosła o oddalenie zmodyfikowanego powództwa, uznając za zasadną kwotę 40 669,55 zł pomniejszoną o kwotę już wypłaconą.

Sąd Okręgowy w Gorzowie Wlkp. I Wydział Cywilny wyrokiem z dn. 22.03.2016 r. sygn. akt I C 1884/14: zasądził od pozwanego na rzecz powodów solidarnie kwotę 33 785,14 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 21 lutego 2014r. do dnia zapłaty (pkt I); oddalił powództwo w pozostałym zakresie (pkt II); nie obciążył powodów kosztami sądowymi w zakresie oddalonego powództwa (pkt III); zasądził od powodów solidarnie na rzecz pozwanego kwotę 1 200 złotych tytułem częściowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt IV); nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. kwotę 2 398 złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od zasądzanego roszczenia (pkt V).

Na skutek apelacji powodów od ww. wyroku, Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny wyrokiem z dn. 23.11.2016 r. sygn. akt I ACa 469/16, uchylił zaskarżony wyrok w punktach 2. i 4. i w uchylonym zakresie przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu w Gorzowie Wlkp. do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny wskazał, że w niniejszej sprawie powodowie wobec zaniechania złożenia pisma procesowego nie dokonali skutecznej zmiany powództwa, zarówno w kwestii wysokości dochodzonego roszczenia, jak i zgłoszonego na rozprawie żądania zasądzenia na rzecz każdego z powodów całej dochodzonej kwoty z zaznaczeniem stosunku solidarności po ich stronie. Nadto Sąd I instancji zaniechał wyjaśnienia kwestii zmiany podstawy faktycznej powództwa polegającej na odstąpieniu od dochodzenia roszczenia nabytego na podstawie umowy przelewu i

przedstawieniu innego uzasadnienia faktycznego wysokości dochodzonej kwoty. Zdaniem Sądu Odwoławczego ustne oświadczenie powodów zmierzało do zmiany jakościowej powództwa (zmiany podstawy faktycznej żądań), która to zmiana nie była skuteczna ze względu na wymóg pisemności. Tym samym Sąd Okręgowy pomijając konieczność zbadania kwestii skuteczności zmiany powództwa rozpoznał w zaskarżonym wyroku żądanie w kształcie zgodnym (jeśli chodzi o wysokość dochodzonych roszczeń i ich podstawę faktyczną) z oświadczeniem pełnomocnika powoda na rozprawie. Skoro zaś w tym zakresie nie doszło do zmiany powództwa, to doszło do naruszenia zakazu orzekania ponad żądanie pozwu. Sąd Apelacyjny ocenił, że Sąd Okręgowy zaniechał odniesienia się do żądania powództwa wywodzonego z podstawy faktycznej ukształtowanej w pozwie, bowiem nie odniósł się zwłaszcza w żaden sposób do roszczeń wywodzonych z faktu zawarcia umowy przelewu.

Sąd Apelacyjny podzielił także zarzuty apelacji dotyczące błędnego wskazania przez Sąd Okręgowy podstawy umownej (zawartej w OWU), która służyć powinna ustaleniu wysokości należnego powodom świadczenia. Zdaniem sądu odwoławczego trafnie skarżący wywodzą, że w OWU ubezpieczyciel zróżnicował sposób ustalenia szkody w zależności do tego czy przedmiotem ubezpieczenia był budynek czy mający status odrębnej nieruchomości lokal mieszkalny. W odniesieniu do lokalu jako przedmiotu ubezpieczenia nie przewidziano postanowień umownych, które pozwalałyby ubezpieczycielowi redukować wysokość świadczenia z uwagi na stopień zużycia ustalany stosownie do wieku budynku. Sąd I instancji ustaliwszy prawidłowo, że przedmiotem ubezpieczenia był lokal mieszkalny uznał zarazem, że właściwa podstawa dla ustalenia wysokości odszkodowania należnego powodom będzie wyłącznie podstawa dotycząca budynku. Sąd nie wyjaśnił w żaden sposób tej konkluzji, nie wskazał przyczyn, dla których pominięto postanowienia OWU dotyczące ustalania wysokości odszkodowania w przypadku uszkodzenia lokalu mieszkalnego jako przedmiotu ubezpieczenia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego na akceptację zasługiwały także zarzuty apelacji wskazujące, że Sąd I instancji w ogóle nie odniósł się do kwestii zgodności z dobrymi obyczajami i dopuszczalności postanowienia OWU pozwalającego na obniżenie odszkodowania stosownie do stopnia zużycia budynku określanego przez ubezpieczyciela na podstawie jego wieku. W uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia kwestii tej nie rozważano, przyjmując powyższe postanowienie umowne za wiążące strony i ustalając przy jego zastosowaniu wysokość należnego powodom świadczenia.

Sąd nie rozważał także nie rozważał żądań pozwu w kontekście treści (kształtowanego przez OWU) stosunku umownego między stronami i nie rozpoznał praw powodów do domagania się wypłaty świadczenia pieniężnego o wysokości ustalonej stosownie do §20 ust. 1 pkt 1) uzupełnionego o wartość określoną stosownie do §20 ust. 2 umowy. Sąd, mimo że przeprowadził dowód z opinii biegłego, w żaden sposób nie starał się ustalić zwłaszcza tego, czy szkoda objęta sporem powinna być kwalifikowana jako szkoda całkowita, czy też jako „inny rodzaj szkód” w rozumieniu §20 ust. 1 pkt 1) lit b) OWU.

Sąd Apelacyjny wskazał, że ponownie rozpoznając sprawę Sąd Okręgowy umożliwi stronie powodowej zgodnej z jej wolą i odpowiadające przepisom procesowym ukształtowanie jej ostatecznego stanowiska procesowego. Następnie, w przypadku skutecznego dokonania zmiany powództwa Sąd umożliwi stronie pozwanej odniesienie się do zmienionych żądań i procesowe przedstawienie własnej argumentacji i inicjatywy dowodowej. Sąd Okręgowy winien także dokonać analizy OWU w kontekście zebranego materiału procesowego i ustalić prawidłową podstawę umowną, która determinuje granice obowiązku świadczenia ze strony pozwanego. Natomiast w przypadku, gdy Sąd I instancji uzna, że właściwa będzie podstawa określona w §20 ust. 1 pkt 2) i pozwany ma prawo powoływania się na wiek budynku i stopień jego „zużycia” jako przesłankę ograniczającą wartość odszkodowania, Sąd powinien też rozważyć stanowisko powodów odwołujące się do treści art. 385¹ k.p.c.

W piśmie procesowym z dn. 06.02.2017 r. powodowie wskazali, że precyzują żądanie i wnoszą o zasądzenie na rzecz powódki kwoty 44 948,14 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21 lutego 2014 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie na rzecz powoda kwoty 44 948,14 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21 lutego 2014 r. do dnia zapłaty. Powodowie wnieśli o zasądzenie kosztów procesu.

Wyrokiem z 14 czerwca 2017 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki J. W. kwotę 44.948,14 złote z ustawowymi odsetkami od dnia 21 lutego 2014 do dnia zapłaty (pkt 1); w pozostałym zakresie powództwo J. W. oddalił (pkt 2); zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda Z. W. kwotę 44.948,14 złote z ustawowymi odsetkami od dnia 21 lutego 2014 do dnia zapłaty (pkt 3); zasądził od pozwanego na rzecz powodów solidarnie kwotę 11.717 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt 4) oraz nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. kwotę 11.153 złote tytułem dalszej części brakujących kosztów sądowych (pkt 5).

W wyniku ponownego rozpoznania sprawy Sąd Okręgowy poczynił następujące ustalenia faktyczne.

W dniu 21 stycznia 2014 r. w budynku położonym w T. (...) wybuchł pożar, w wyniku którego doszło do jego znacznego zniszczenia. Budynek ten składał się z dwóch lokali mieszkalnych oraz części wspólnej. Pierwszy z nich, stanowiący odrębne prawo własności z udziałem w części wspólnej wynoszącej 57/100 należał do J. W. i Z. W.. Lokal ten stanowi ich współwłasność objętą wspólnością ustawową małżeńską. Drugi z nich, wraz z pozostałym udziałem w części wspólnej budynku należał do M. J. oraz E. J.. Gospodarka remontowa budynku była prowadzona przez powodów bardzo dobrze. Budynek był zaopatrzony w nowe tynki, elewację oraz dach. Na trzy lata przed pożarem powodowie robili remont w swoim mieszkaniu. Była przez nich wymieniana instalacja elektryczna, kanalizacja oraz został zamontowany piec centralnego ogrzewania.

Sąd I instancji ustalił, że strony łączyła umowa ubezpieczenia lokalu mieszkalnego (nie budynku). Lokal mieszkalny należący do powodów wraz z udziałem w części wspólnej był ubezpieczony w związku ze wznowieniem przez J. W. w dniu 14 października 2013 r. z pozwaną spółką umowy ubezpieczenia. Polisa była zawarta na okres ubezpieczenia od 15 października 2013 r. do 14 października 2014 r. Lokal nr (...), stanowiący współwłasność M. J. oraz E. J. nie był ubezpieczony. Integralną częścią zawartej umowy ubezpieczenia stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia określające szczegółowo przedmiot, zakres oraz kryteria oceny wysokości odszkodowania. Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia odszkodowanie powinno też obejmować szkodę w zakresie elementów wspólnych budynku mieszkalnego, w którym znajduje się ten lokal, proporcjonalnie do udziału ubezpieczonego lokalu mieszkalnego w częściach wspólnych nieruchomości. Maksymalną granicę odpowiedzialności pozwanego stanowi umówiona suma ubezpieczenia wynosząca 161 000 zł.

Z ustaleń poczynionych przez Sąd Okręgowy wynika, że powodowie zgłosili szkodę pozwanemu 21 stycznia 2014 r. W toku likwidacji szkody pozwany zajął stanowisko, z którym zgodzili się powodowie, że w wyniku pożaru lokal mieszkalny powodów nie uległ szkodzie całkowitej. W związku z przeprowadzonym postępowaniem likwidacyjnym, decyzjami z dnia 3 marca 2014 r. pozwana wypłaciła powodom łączną kwotę w wysokości 35 339,31 zł. Powodowie nie zgodzili się z przyznaną kwotą odszkodowania, wskazując że zgodnie z kalkulacjami miejscowej firmy budowlanej koszt odbudowy domu wyniesie 148 380 zł. Ubezpieczyciel pismami z dnia 7 maja 2014 r. oraz 17 czerwca 2014 r. odmówił wypłaty żądanej przez powodów kwoty, podkreślając że wysokość ubezpieczenia została ustalona z uwzględnieniem technicznego zużycia budynku, które zostało określone na poziomie 45,3%. Po ponownej weryfikacji akt szkodowych pozwana przyznała dodatkową kwotę 1 979,27 zł. Powodowie w toku postępowania likwidacyjnego otrzymali więc od pozwanego łącznie kwotę 37 318,58 zł.

Sąd I instancji ustalił również, że koszt odbudowy lokalu mieszkalnego należącego do powodów wraz z udziałem w kosztach naprawy części wspólnych budynku wynosi 154 051,31 zł netto. Podatek od towarów i usług w budownictwie wynosił 8 %. Koszt powodów odbudowy lokalu mieszkalnego wraz z udziałem w kosztach naprawy części wspólnych budynku wynosi więc 166 375,41 zł brutto.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Okręgowy uznał, iż powództwo okazało się w pełni zasadne w przypadku powoda Z. W.. Natomiast w przypadku powódki J. W. powództwo było zasadne prawie w całości.

Sąd Okręgowy zważył, iż w piśmie procesowym powodów z dn. 06.02.2017 r. nastąpiła zmiana żądania pozwu. Powódka wnosząc o zasądzenie ponad kwotę zasadzoną w wyroku z 22 marca 2016 r. dalszej kwoty 44 948,14 zł de

facto ograniczyła powództwo z żądanej w pozwie kwoty 87 432,42 zł do kwoty 78 733,28 (33 785,14 + 44 948,14 = 78 733,28), ale bez cofnięcia pozwu (87 432,42 zł – 33 785,14 zł = 53 645,28 zł). Ponad kwotę zasądzoną powództwo w stosunku do powódki więc zasługiwało na oddalenie. Powód wnosząc o zasądzenie ponad kwotę zasądzoną w wyroku z 22 marca 2016 r. dalszej kwoty 44 948,14 zł zdaniem Sądu I instancji wystąpił z nowym żądaniem, albowiem pierwotne tj. z pozwu zostało w całości (a nawet ponad żądaną kwotę) już na jego rzecz zasądzone. Ostatecznie powodowie oboje domagali się uzupełniającego odszkodowania w kwocie $33\,785,14\text{ zł} + 44\,948,14\text{ zł} \times 2 = 123\,681,42\text{ zł}$. Razem z odszkodowaniem wypłaconym im przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego (37 318,58 zł) wysokość odszkodowania powodowie szacowali na kwotę 161 000 zł, co stanowiło sumę ubezpieczenia (123 681,42 zł + 37 318,58 zł).

Sąd I instancji przytoczył treść przepisów art. 805 § 1, § 2 pkt 1 k.c., art. 817 § 1 k.c. i art. 824 § 1 k.c. Miał na uwadze także zapisy OWU dotyczące rozumienia pojęcia sumy ubezpieczenia (§ 2 pkt 86), szkody całkowitej (§ 2 pkt 88), dotyczące ustalania wysokości odszkodowania (§ 20 ust. 1 pkt 1 lit. a, lit. b, ust. 2) oraz terminu wypłaty świadczenia (§ 72 ust. 1).

Sąd Okręgowy wskazał, że częściowo podziela ustalenia faktyczne poczynione w sprawie o sygn. I C 1884/16. Przy ponownym rozpoznaniu sprawy sąd ten doszedł do przekonania, że strony łączyła umowa ubezpieczenia lokalu mieszkalnego (a nie budynku mieszkalnego), co wynika z zeznań powódki, z faktu iż polisa ma charakter wznowionej, a sam pozwany odmawia zapłaty odszkodowania w zakresie dotyczącym szkody sąsiadów powodów.

Za bezsporne Sąd I instancji uznał, że elementem składowym umowy stron są ogólne warunki ubezpieczenia załączone do akt, jak również okoliczność, że szkoda powodów nie była szkodą całkowitą, gdyż sam pozwany ustalił wysokość odszkodowania na podstawie kosztorysu co powodowie zaakceptowali, a nie na podstawie wartości rynkowej lokalu. Zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia odszkodowanie powinno obejmować szkodę w zakresie elementów wspólnych budynku mieszkalnego „proporcjonalnie do udziału ubezpieczonego lokalu”. Nadto bezspornym było, że maksymalną granicę odpowiedzialności pozwanego stanowi suma ubezpieczenia.

Zdaniem Sądu Okręgowego, w sytuacji gdy strony łączyła umowa ubezpieczenia lokalu mieszkalnego, a nie budynku mieszkalnego obniżanie wysokości ubezpieczenia o stopień zużycia jest niezasadne. Odszkodowanie powinno obejmować koszty remontu w wysokości brutto, albowiem powodowie nie prowadzą firmy świadczącej usługi budowlane i mają prawo zlecić naprawę profesjonalnemu przedsiębiorstwu. W tym zakresie Sąd Okręgowy powołał się na wyliczenia biegłego, wedle których koszt odbudowy lokalu wraz z udziałem w kosztach naprawy części wspólnych budynku, przy stawce podatku wynoszącej 8%, to kwota 166 375,41 zł brutto. Suma ubezpieczenia wynosiła 161 000 zł.

Sąd Okręgowy miał na uwadze, że pozwany w toku likwidacji szkody zapłacił na rzecz powodów łączną kwotę 37 318,58 zł, w wyniku wydanego wyroku z dn. 22.03.2016 r. dodatkowo kwotę 33 785,14 zł, co łącznie daje kwotę 89 896,28 zł niedopłaty (161 000 zł - 37 318,58 zł - 33 785,14 zł). Sąd ten zważył zatem, że na rzecz każdego z powodów z tytułu tej niedopłaty przypada kwota 44 948,14 zł z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej z pozwanym zakładem ubezpieczeń. Od decyzji powodów jako współwłaścicieli na prawach wspólności ustawowej małżeńskiej zależy w jakim rozmiarze każde z nich dochodzić będzie od ubezpieczyciela odszkodowania a ostatecznie sformułowane przez powodów żądanie należy do prawidłowych .

W zakresie roszczenia dotyczącego odsetek Sąd I instancji wskazał, że do pożaru doszło w styczniu 2014 roku. Odszkodowanie ma na celu pokrycie kosztów naprawy i co do zasady odsetki należą się za okres od sytuacji cenowej z opinii rzeczoznawcy. W opinii biegłego sądowego wzięto pod uwagę poziom cen na III kwartał 2015 roku, ale z opinii uzupełniającej biegłego sądowego wynika, że stawki na I kwartał 2014 roku i III kwartał 2015 roku były porównywalne. Zatem w ocenie Sądu ustawowe odsetki od zasądzonych kwot mogą być liczone tak, jak domaga się tego strona powodowa (tj. według § 72 ust. 1 OWU – (...) SA wypłaca świadczenie w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym”). Według Sądu I instancji ustawowe odsetki należą się od dnia 21 lutego 2014 r., ponieważ szkodę zgłoszono w dniu 21 stycznia 2014 r. O odsetkach ustawowych Sąd orzekł mając na względzie przepis art. 481 § 1 k.c.

Sąd Okręgowy wskazał także w oparciu o jaki materiał dowodowy dokonał ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 i art. 100 k.p.c. w zw. z § 6 pkt 6, § 13 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. z 2002 r., Nr 163, poz. 1348) oraz na podstawie § 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 03 października 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2016 r., poz. 1668), mając na uwadze wynik niniejszego procesu. Sąd I instancji wskazał, że ostatecznie powodowie żądali i zasądzono na ich rzecz łącznie kwotę 123 681,42 zł (33 785,14 zł + 44 948,14 zł x 2 = 123 681,42 zł). Powód wygrał więc proces w 100 %, powódka zaś prawie w 100 %. Pozwany powinien zatem zwrócić powodom całość kosztów procesu. Koszty zastępstwa procesowego powódki i powoda wyniosły: 3 600 zł za I instancję, 2 700 zł za II instancję, 5 400 zł za I instancję oraz 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, łącznie 11 717 zł.

Dalej Sąd I instancji podał, że w sprawie wystąpiły brakujące koszty sądowe w postaci: opłaty od pozwu 6 185 zł; opłata od apelacji 4 148 zł oraz koszty opinii biegłego sądowego 3 218 zł, łącznie 13 551 zł. W punkcie V wyroku z 22 marca 2016 roku nakazano już ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. kwotę 2 398 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od zasądzanego roszczenia. Zatem brakujące koszty sądowe to kwota 11 153 zł (13 551 zł – 2 398 zł).

Apelację od tego wyroku w części, tj. w punkcie 1 w stosunku do J. W. ponad kwotę 20 658,16 zł, w pkt 3 w stosunku do Z. W. ponad kwotę 20 658,16 zł oraz w pkt 4 i 5 w części orzekającej o kosztach procesu wniósł pozwany. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

- 1) naruszenie prawa materialnego, to jest art. 805 § 1 k.c., w związku z § 20 ust 1, pkt 1 litera a, Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz polisą nr (...), przez błędne przyjęcie, że nastąpiła szkoda całkowita w lokalu mieszkalnym, co skutkowało przyjęciem odszkodowania w wysokości sumy ubezpieczenia;
- 2) błędne ustalenia faktyczne poprzez przyjęcie, że przedmiotem ubezpieczenia, wbrew zapisom polisy był lokal mieszkalny a nie budynek, w sytuacji, gdy powodowie jako współwłaściciele posiadali prawo do części wspólnych budynku, proporcjonalnie do swego udziału w nieruchomości budynkowej;
- 3) błędne przyjęcie przez Sąd pierwszej instancji, że w niniejszej sprawie zachodzi przypadek ubezpieczenia lokalu mieszkalnego w budynku wielomieszkańcowym, gdyż nastąpiło to z naruszeniem art. 3 pkt 2a ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane, tekst jednolity Dz.U. z 2016 r., poz. 290, stanowiącego, zgodnie z § 1, pkt 12 OWU podstawę ustalania, między innymi likwidacji szkody i ustalenia odszkodowania.

Mając na uwadze podniesione zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w części, tj. w stosunku do J. W., zasądzenie kwoty 20.658,16 zł, w stosunku do Z. W., zasądzenie kwoty 20.658,16 zł oraz o oddalenie powództwa w pozostałej części. Apelujący domagał się także zasądzenia od powodów na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Ewentualnie wniósł o przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

Apelujący podkreślił, że pomiędzy stronami sporny jest sposób ustalenia wysokości odszkodowania na podstawie umowy ubezpieczenia oraz stanowiących jej integralną część ogólnych warunków ubezpieczenia w kontekście tego, jaki był zakres ubezpieczenia. Apelujący wskazał, że zgodnie z OWU z lokalem mieszkalnym mamy do czynienia w przypadku budynku wielorodzinnego. Natomiast zgodnie z § 2 pkt 9 OWU budynek mieszkalny to budynek jednorodzinny w zabudowie pojedynczej, bliźniaczej lub szeregowej lub wielorodzinnny, przeznaczony na cele mieszkalne. Natomiast zgodnie z art. 3 pkt 2a ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane, do którego odsyła § 1 ust. 12 OWU, przez budynek mieszkalny jednorodzinny należy rozumieć budynek wolno stojący albo budynek w zabudowie bliźniaczej, szeregowej lub grupowej, służący zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych, stanowiący konstrukcyjnie samodzielną całość, w którym dopuszcza się wydzielenie nie więcej niż dwóch lokali mieszkalnych

albo jednego lokalu mieszkalnego i lokalu użytkowego o powierzchni całkowitej nieprzekraczającej 30% powierzchni całkowitej budynku.

Mając na uwadze powyższe apelujący wskazał, że w przedmiotowym budynku były wyodrębnione dwa lokale, zatem w niniejszej sprawie mamy do czynienia z budynkiem jednorodzinny, a nie wielorodzinny, co za tym idzie ubezpieczony był budynek, w takiej części, w jakiej właścicielami (współwłaścicielami) byli powodowie, a nie lokal mieszkalny. Ubezpieczony jest zatem budynek w części wyodrębnionej i części wspólnej, a nie lokal, zatem zasadnym jest zastosowanie zużycia technicznego przy ustalaniu wysokości odszkodowania.

Apelujący w dalszej kolejności odniósł się do ustaleń biegłej dotyczących wartości odtworzeniowej budynku, które zostały podzielone przez Sąd I instancji. Pozwany nie zakwestionował, że gospodarka remontowa była przez powodów prowadzona bardzo dobrze. Apelujący odniósł się także do zastosowanej przez Sąd Okręgowy Metody Rossa i wzoru odpowiedniego dla eksploatacji budynku i obliczonego na tej podstawie stopnia zużycia budynku, który wyniósł 54,04%. Podkreślił, że Sąd ten wyliczył na kwotę 71 103,92 zł koszt odtworzenia lokalu mieszkalnego powodów wraz z częścią wspólną przypadającą w ich udziale po uwzględnieniu stopnia zużycia budynku.

Zwrócono uwagę, że zgodnie z treścią umowy ubezpieczenia (§ 20 ust. 1 pkt 2) jeśli w chwili zawierania ubezpieczenia wiek budynku o konstrukcji niepalnej przekracza 45 lat (a tak jest w przypadku przedmiotowej szkody) wysokość odszkodowania określona jest w wartości rzeczywistej, z uwzględnieniem zużycia technicznego substancji budynku. Zużycie takie zostało określone podczas oględzin i uwzględnione w rozliczeniu. Wpłata odszkodowania bez potrącenia zużycia technicznego, w przypadku powstania szkody w budynku o znacznym już stopniu zużycia, pozwoliłaby na jego odbudowanie w stania nowym. To oznaczałoby, że odszkodowanie byłoby wyższe od szkody poniesionej przez poszkodowanego, a więc sprzeczne z zasadą przewidzianą w art. 824 § 1 k.c.

Wobec tego, że pozwany uznał za prawidłowe ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd pierwszej instancji, w zakresie sposobu wyliczenia szkody na podstawie opinii biegłej sądowej, lecz zakwestionował wnioski zawarte w uzasadnieniu wyroku, co do przyjęcia, że w niniejszej sprawie odszkodowanie ubezpieczeniowe winno być wyliczone bez uwzględnienia stopnia zużycia.

W odpowiedzi na apelację powodowie wnieśli o jej oddalenie jako bezzasadnej oraz o zasądzenie na ich rzecz kosztów procesu.

Wskazano, że w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku wyraźnie wskazano, że szkoda nie ma charakteru szkody całkowitej. Nadto Sąd Okręgowy opierał się w zakresie wysokości szkody na opinii biegłego, która miała charakter kosztorysu. Powodowie również podnieśli, że z faktu, iż posiadają jako współwłaściciele prawo do części wspólnych budynku nie wynika automatycznie, że przedmiotem ubezpieczenia w rozumieniu OWU jest budynek mieszkalny. OWU przewidują możliwość ubezpieczenia lokalu mieszkalnego w sytuacji, gdy ubezpieczony posiada prawo do części wspólnych budynku. Ubezpieczenie budynku jest przy ubezpieczeniu lokalu mieszkalnego pochodną tego ubezpieczenia. Strona pozwana konsekwentnie powoływała się na fakt, iż przedmiotem ubezpieczenia jest lokal mieszkalny. Również strona powodowa przyznała, że przedmiotem ubezpieczenia był lokal mieszkalny, co uczyniło w tym zakresie pomiędzy stronami bezspornym stan faktyczny, a spornym stał się tylko sposób rozliczenia szkody. W ocenie powodów, pozwana na etapie apelacji powołuje się na nowe fakty, tj. na fakt, iż przedmiotem ubezpieczenia był budynek mieszkalny, nie zaś lokal mieszkalny, na który to fakt się dotychczas powoływała. Przy czym pozwana nie wyjaśnia przyczyn, dla których sprawa ma być rozstrzygana w apelacji z uwzględnieniem nowych faktów.

Podniesiono, że w wytycznych dla Sądu Okręgowego nie znalazła się wytyczna, aby sąd dokona ponownych ustaleń w zakresie przedmiotu ubezpieczenia, a jedynie że powinien ustalić prawidłową podstawę umowną, która determinuje granice obowiązku świadczenia ze strony pozwanego. Powyższe wyklucza na aktualnym etapie postępowania kwestionowanie przez pozwaną ustaleń w zakresie przedmiotu ubezpieczenia.

W dalszej kolejności powodowie wskazali, że dla wykładni pojęcia budynku mieszkalnego jednorodzinnego i wielorodzinnego nie będą miały zastosowania przepisy prawa budowlanego. Zdaniem powodów ustawa Prawo

budowlane należy do gałęzi praw administracyjnego i nie może być rozciągana na stosunku cywilno – prawne, zwłaszcza w celu wykładni ogólnych warunków ubezpieczenia. Wobec tego wskazanie w OWU w §1 ust. 12, że w sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie stosowne przepisy prawa polskiego nie będzie się odnosił do definicji zawartej w prawie budowlanym.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 382 k.p.c. Sąd II instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. Z regulacji tej wynika, że postępowanie apelacyjne polega na merytorycznym rozpoznaniu sprawy. Oznacza to z kolei, że wyrok sądu drugiej instancji musi opierać się na jego własnych ustaleniach faktycznych i prawnych poprzedzonych ponowną oceną materiału procesowego.

Wykonując ten obowiązek Sąd Apelacyjny (przed odniesieniem się do zarzutów apelacji) dokonał (w zakresie objętym zaskarżeniem) ponownej oceny przedstawionego pod osąd materiału procesowego i w jej wyniku stwierdził, że Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe, a poczynione ustalenia faktyczne (zawarte w wyodrębnionej redakcyjnie części uzasadnienia zaskarżonego wyroku) nie są wadliwe i znajdują odzwierciedlenie w treści przedstawionych w sprawie dowodów oraz stanowisk stron procesu.

Sąd odwoławczy ustalenia Sądu Okręgowego czyni częścią uzasadnienia własnego wyroku, nie znajdując potrzeby ponownego szczegółowego ich przytaczania.

Trafna jest też (i nie wymagająca dodatkowych wyjaśnień lub uzupełnień) kwalifikacja prawna dochodzonych w niniejszej sprawie roszczeń. Nie wymaga zatem uzupełnienia wywód Sądu Okręgowego odwołujący się do przepisów art. 805 k.c. i 817 k.c. oraz art. 824 k.c.

Dodać należy że Sąd w sposób prawidłowy dokonał wykładni umowy (polisy) wiążącej strony w kontekście ogólnych warunków ubezpieczenia. Szczegółowe wywody dotyczące tej kwestii zostaną przedstawione w części uzasadnienia odnoszącej się do poszczególnych zarzutów apelacyjnych.

Skarżący zarzuca Sądowi zarówno naruszenia prawa materialnego (art. 805 k.c.) jak i poczynienie „błędnych ustaleń faktycznych”. Analizę zarzutów należy rozpocząć od kwestii poprawności ustalenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia. Dopiero bowiem do prawidłowo ustalonego stanu faktycznego można zastosować normę prawa materialnego co determinuje możliwość oceny prawidłowości zastosowania prawa materialnego.

Kwestionując poprawność ustaleń faktycznych apelujący nie wskazuje żadnej normy, która miałaby zostać naruszona przez Sąd Okręgowy na etapie oceny materiału procesowego i wyprowadzenia wniosków co do prawdziwości twierdzeń stron o faktach poddanych pod osąd w niniejszej sprawie.

Wyjaśnić więc należy, że ustalenia faktyczne są wynikiem stosowania reguł (norm) prawa procesowego. Fakty przyjęte za podstawę rozstrzygnięcia stanowią wynik procesowej weryfikacji twierdzeń stron co do okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia, ewentualnie uzupełnianych o fakty znane powszechnie i fakty znane sądowi z urzędu (art. 228 k.p.c.).

Weryfikacja ta następuje w oparciu o przepisy prawa procesowego. Fakty powoływane przez strony dla uzasadnienia swojego stanowiska procesowego zasadniczo wymagają dowodu i to na stronach (zgodnie z art. 232 k.p.c.) spoczywa ciężar przytoczenia faktów oraz dowodów. Bez przeprowadzenia postępowania dowodowego Sąd może czynić ustalenia faktyczne jedynie co do faktów przyznanych przez stronę przeciwną (w sposób wyraźny – art. 229 k.p.c. lub w sposób dorozumiany - art. 230 k.p.c.) oraz faktów objętych domniemaniami faktycznymi (art. 231 k.p.c.) lub prawnymi (art. 234 k.p.c.) i faktów notoryjnych lub znanych sądowi z urzędu (art. 228 k.p.c.).

Ocena dowodów i uznanie ich wiarygodności oraz mocy dowodowej odbywa się na podstawie kompetencji określonych w art. 233 k.p.c. Na podstawie tej oceny Sąd uznaje określone fakty za udowodnione (czyni je podstawą rozstrzygnięcia) lub uznając za niewykazane pomija przy rozstrzygnięciu.

Zatem formułując zarzut „błędu w ustaleniach faktycznych” strona skarżąca winna wykazać, które z przytoczonych reguł procesowoprawnych Sąd I instancji naruszył, uznając za udowodnione (względnie bezsporne lub z innych przyczyn nie wymagające dowodu) fakty kwestionowane w apelacji. Twierdzenie o błędzie w ustaleniach faktycznych powinno być więc odnoszone (zwłaszcza w przypadku apelacji redagowanej przez zawodowego pełnomocnika) do konkretnej normy prawa procesowego, która miałaby być wadliwie zastosowana przez Sąd. Brak odniesienia argumentacji do właściwych przepisów powoduje, że zarzuty apelacyjne pozostają polemiką z ustaleniami Sądu I instancji polegającą (jak w niniejszej sprawie) na ponownej prezentacji własnego stanowiska strony co do treści stosunku prawnego łączącego strony (a ściślej przedmiotu majątkowego, który został ubezpieczony).

Przypomnieć też należy, że Sąd odwoławczy związany jest zarzutami naruszenia prawa procesowego (por. np. mająca moc zasady prawnej uchwała składu 7 sędziów SN z dnia 31 stycznia 2008 III CZP 49/07, OSNC 2008/6/55). W tym kontekście już samo zaniechanie wskazania przez pełnomocnika skarżącego, jakie naruszenia przepisów prawa procesowego miałyby wpływać na błędne ustalenie faktów powoduje, że tak formułowany zarzut nie może podlegać prawidłowej weryfikacji na etapie postępowania odwoławczego i nie podważa poprawności zaskarżonego wyroku.

Odnosząc się jednak do szczegółów argumentacji pozwanego dostrzec trzeba, że jego wywód w istocie nie tyle kwestionuje poprawność ustaleń faktycznych, co prawidłowość wykładni umowy i ogólnych warunków ubezpieczenia. Prawidłowe zidentyfikowanie przedmiotu ubezpieczenia było istotne z uwagi na treść OWU odmiennie regulujących sposób ustalania świadczenia obciążającego ubezpieczyciela w przypadku ubezpieczenia lokalu mieszkalnego i ubezpieczenia budynku.

W tym kontekście jednak trafnie wywodzi strona powodowa, że jeszcze w toku pierwotnego rozpoznania sprawy przed Sądem Okręgowym (przed uchynieniem wyroku przez Sąd Apelacyjny) strona pozwana, reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika procesowego wywodziła, że przedmiotem ubezpieczenia był lokal mieszkalny (a nie budynek). Stanowisko to nie uległo zmianie w trakcie ponownego rozpoznawania sprawy.

Pozwany w apelacji nie odniósł się w ogóle do podstawy ustaleń. Zgodnie z art. 229 k.p.c. fakty bezsporne (przyznane) nie wymagają dowodu, jeśli przyznanie nie budzi wątpliwości. W realiach sprawy stwierdzić zaś należy, że powodowie nie byli wyłącznymi właścicielami budynku. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia w budynku mieszkalnym bowiem bezspornie były wyodrębnione dla lokalu mieszkalnego stanowiące odrębną własność w rozumieniu ustawy z dnia 24 czerwca 1994 o własności lokalu (t. jedn. Dz. U. z 2015 poz. 1892 z późn. zm). Wyłącznie jeden z tych lokali stanowił własność powodów. Zatem w skład majątku małżeńskiego powodów wchodziło prawo do lokalu mieszkalnego wraz z prawem udziału we własności nieruchomości wspólnej.

W tym kontekście oceniać należy treść umowy ubezpieczenia. W polisie (k. 17) wskazano jako „miejsce ubezpieczenia” adres ze wskazaniem oznaczenia lokalu mieszkalnego (T. (...)). Jako przedmiot ubezpieczenia wskazano jednak ruchomości domowe i stałe elementy, budynek mieszkalny oraz budynek niemieszkalny, jedna z żadnego dalszego postanowienia polisy nie wynika, by przedmiotem ubezpieczenia była także nieruchomość lokalowa nr 2 mieszcząca się w tym samym budynku. Nie wynika zwłaszcza to, by ubezpieczonym był także właściciel (właściciele) tej nieruchomości lokalowej.

Polisa ubezpieczeniowa jest umową. Wykładnia umów odbywa się na podstawie art. 65 §2 k.c. W przypadku umów celem procesu wykładni jest odtworzenie znaczenia jakie obie strony nadawały składanemu oświadczeniu woli w momencie jego wyrażania (subiektywny wzorzec wykładni). Art. 65 §2 k.c. bezpośrednio stanowi, że w umowach należy badać przede wszystkim, jaki był zgodny zamiar stron i cel umowy, aniżeli dosłowne brzmienie postanowień umowy. Wyraźnie więc ustawodawca przyznaje prymat subiektywnej metodzie wykładni, która ma pozwolić na ustalenie znaczenia, jakie obie strony nadawały składanemu oświadczeniu woli w momencie jego wyrażania. Przewidziane w art. 65 § 2 k.c. wymaganie badania zgodnego zamiaru stron i celu umowy ogranicza w pewnym stopniu możliwość werbalnej interpretacji umowy, jak również wyłącza przy braku zgodności zamiaru stron do jedynie interpretacji brzmienia samej treści umowy, bez zbadania w chwili składania oświadczeń woli każdej ze stron stosunku prawnego. Przepis art. 65 § 2 k.c. dopuszcza bowiem taką sytuację, w której właściwy sens umowy

ustalony przy zastosowaniu wskazanych w nim dyrektyw będzie odbiegał od jej "jasnego" znaczenia w świetle reguł językowych.

Sformułowanie art. 65 § 2 k.c. wskazuje więc wyraźnie, że badanie nie może ograniczać się do analizy dosłownego brzmienia umowy, lecz musi objąć wszystkie okoliczności umożliwiające ocenę, jaka była rzeczywista wola umawiających się kontrahentów. Wskazuje się w orzecznictwie, że proces ustalania treści umowy powinien przebiegać według reguł wykładni kombinowanej. Gdyby się okazało, że nie da się stwierdzić, jak strony rozumiały sporne postanowienia umowy w chwili jej zawarcia, sąd powinien ustalić ich znaczenie według wzorca obiektywnego, opartego o założenie, że zastosowanie reguł z art. 65 § 1 k.c. nakazuje otoczyć ochroną adresata oświadczenia woli, który przyjął je określając jego treść przy zastosowaniu starannych zabiegów interpretacyjnych. Sąd, kierując się wynikającymi z art. 65 k.c. dyrektywami wykładni umowy, powinien brać pod uwagę nie tylko postanowienie spornego fragmentu umowy, lecz również uwzględniać inne związane z nim postanowienia umowy, a także kontekst faktyczny w którym projekt umowy uzgodniono i z uwzględnieniem, którego ją zawierano. Zgodny zamiar stron wyraża się w uzgodnieniu istotnych okoliczności i określić go można jako intencję stron, co do skutków prawnych, jakie mają nastąpić w związku z zawarciem umowy (np. por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20.01.2011 r., I CSK 193/10, i I CSK 173/10; z dnia 21.12.2010 r., III CSK 47/10 oraz z dnia 2.12.2010 r., II PK 134/10 Legalis).

Uwagi te dotyczą również umów ubezpieczenia stwierdzonych polisą (jako dowodowemu zawarcia umowy). Istotne jest więc to jakie oświadczenia woli (zwłaszcza co do elementów istotnych umowy) złożył ubezpieczający i ubezpieczyciel. W niniejszej sprawie dotyczy to kwestii identyfikacji przedmiotu majątkowego, który (obok ruchomości „domowych”) został ubezpieczony m. in. na wypadek pożaru.

Oceniając tą kwestię w realiach sprawy zatem wziąć należy pod uwagę to, że powódka zawierała umowę jedynie na rzecz swoją i małżonka, którzy byli (w ramach wspólności majątkowej małżeńskiej) właścicielami jedynie jednego samodzielnego lokalu (jako odrębnej nieruchomości lokalowej). Nie wynika też z żadnego dowodu, by wolą jej było ubezpieczenie mienia nie będącego własnością ubezpieczonych (sąsiedniego lokalu mieszkalnego) Pozwany nie wykazuje też, by składka ubezpieczeniowa (suma ubezpieczenia) była ustalona od wartości całego budynku. W rezultacie więc, w kontekście wyraźnego wskazania jako „miejsca ubezpieczenia” wyłącznie adresu lokalu mieszkalnego należącego do powodów, nie sposób przyjąć, by w świetle art. 65 §2 k.c. Sąd Okręgowy błędnie oparł ustalenie co do przedmiotu ubezpieczenia w oparciu o oświadczenie pełnomocnika strony pozwanej poparte sposobem identyfikacji mienia w polisie odwołującego się tylko do jednego lokalu (mieszkania) w budynku.

Nie mogą zmienić tej konkluzji argumenty apelacji odwołujące się do przepisów prawa budowlanego. Pomija skarżący, że przedmiotem ubezpieczenia nie był obiekt (budynek lub budowla) w rozumieniu przepisów prawa budowlanego (a więc w istocie przepisów prawa administracyjnego), lecz składnik majątku (nieruchomość) w rozumieniu przepisów prawa cywilnego. Zatem definicji samodzielnego lokalu mieszkalnego poszukiwać należy w przepisach cytowanej wyżej ustawy o własności lokali. Przepis prawa budowlanego znajdująca mogą posiłkowe zastosowanie wyłącznie dla wykładni takich postanowień umowy, które dotyczyłyby używanych przez strony definicji, nie określonych normami prawa cywilnego, mających utrwalone i jednoznaczne znaczenie w świetle przepisów prawa budowlanego (np. pojęcie budynku lub budowli, kierownika budowy itp.).

OWU wskazują lokal mieszkalny jako przedmiot ubezpieczenia (definiując ten przedmiot zgodnie z jego cechami cywilnymi – jako stanowiący odrębną nieruchomość). Skoro tak, to argumentacja skarżącej dokonującej wykładni OWU w kontekście regulacji ustawy prawo budowlane) w istocie zmierza do nieuzasadnionego wykazania, iż w przypadku budynku, w którym wyodrębniono dwa lokale mieszkalne niedopuszczalne byłoby ubezpieczenie wyłącznie lokalu (konieczne byłoby ubezpieczenie zawsze całego budynku). Wykładnia taka popada w oczywistą sprzeczność z postanowieniami OWU, które tego typu ograniczeń nie wprowadzają.

Ta sama konkluzja dotyczy tej części wywodów, która odnosi się do argumentu, że powodowie posiadali prawo do części wspólnych budynku. Pomija skarżący zarówno to, że z istoty prawa własności do lokalu mieszkalnego wynika prawo do udziału we współwłasności części wspólnych nieruchomości (art. 3 ustawy o własności lokali). Co więcej

– kwestia ta dostrzegana jest także w OWU, gdzie w §20 ust 2 wskazano, w jaki sposób ustalana jest wartości odszkodowania z tytułu szkód w elementach wspólnych w przypadku ubezpieczenia lokalu mieszkalnego.

Do odmiennych wniosków nie mogą prowadzić też definicje OWU, sugerujące zdaniem skarżącego, że lokal mieszkalny w rozumieniu OWU to wyłącznie lokal w budynku „wielorodzinnym”. Jednoznacznie bowiem OWU definiują lokal mieszkalny jako taki, który stanowi przedmiot odrębnej własności. Z drugiej strony brak jest na potrzeby OWU definicji „budynku wielorodzinnego”. Nie odsyła w tym zakresie ubezpieczyciel także do przepisów prawa budowlanego. Co więcej ustawa prawo budowlane także nie zawiera normatywnej definicji „budynku wielorodzinnego”. Definicji takiej nie sposób a contrario (jak czyni to skarżący) wyprowadzać ze sposobu redakcji definicji budynku „jednorodzinny” (przyjmującej dopuszczalność wyodrębnienia najwyżej dwóch lokali w takim budynku). Definicja ta bowiem ta bowiem służy ustawodawcy do wskazania sytuacji, w których wobec inwestora stosowane są różne (mniej sformalizowane) wymogi związane z przebiegiem procesu budowlanego i czynnościami związanymi z administracyjnym postępowaniem budowlanym. Nie oznacza natomiast, że w ustawie wprowadzono ustawowa definicję budynku „wielorodzinnego” jako takiego w którym wyodrębniono więcej niż dwa lokale mieszkalne lub jeden lokal mieszkalny i jeden użytkowy.

Wobec treści OWU, które nie wyłączają w żadnym postanowieniu możliwości zawarcia ubezpieczenia lokalu wyodrębnionego w budynku, w którym wyodrębniono dotychczas jedynie dwa lokale stanowiące odrębną własność oraz wobec braku ustawowej definicji budynku wielorodzinnego, nie sposób uznać, że ubezpieczyciel poprzez rekonstruowaną przez siebie w apelacji definicję budynku wielorodzinnego zamierzał wyłączyć dopuszczalność ubezpieczenia lokalu mieszkalnego w budynku w którym wyodrębniono jedynie dwie nieruchomości lokalowe. Przyjmując rozumienie potoczne stwierdzić bowiem należy, że budynek „wielorodzinny”, to każdy budynek w którym zamieszkuje więcej niż jedna rodzina i w taki sposób wobec braku odmiennych zapisów OWU pojęcie to mogło być odczytywane przez kontrahentów pozwanej.

Brak jest zaś zwłaszcza do przyjęcia, że powódka zawierając umowę została uświadomiona o prezentowanym przez pozwaną w apelacji pojęciu budynku wielorodzinnego i wyłączeniu prawa do ubezpieczenia jej lokalu mieszkalnego a następnie wyraziła zgodę na zawarcie umowy ubezpieczenia budynku (a nie lokalu mieszkalnego).

W tym też kontekście wobec braku jakichkolwiek argumentów w materiale dowodowym świadczących o tym, że powódka miała jakikolwiek wpływ na redakcję umowy, dokonując wykładni OWU oraz polisy, mieć należy na względzie zasadę in dubio contra proferentem. Sąd orzekający w niniejszej sprawie podziela bowiem wyrażony w judykaturze pogląd, że strona, która korzysta z faktycznej swobody formułowania tekstu ponosi ryzyko jego niejasnej redakcji, a zatem wątpliwości interpretacyjne niedające się usunąć w drodze ogólnych reguł wykładni oświadczeń woli powinny być interpretowane na niekorzyść autora tekstu wywołującego te wątpliwości (por. np. wyrok SN z dnia 5 lipca 2013, IV CSK 1/13, wyrok SN z dnia 24 marca 2017 I CK 443/16). W odniesieniu do ogólnych warunków umów zasada ta znajduje normatywne potwierdzenie w treści art. 385 §2 k.c., w myśl którego wzorzec umowy powinien być sformułowany jednoznacznie i w sposób zrozumiały a postanowienia niejednoznaczne tłumaczy się na korzyść konsumenta.

W tym świetle jako całkowicie bezzasadne należy oceniać próby dokonywania wykładni OWU z odwołaniem się do wniosków wynikających z wykładni (a contrario) przepisów prawa budowlanego. Podkreślić należy, że próba takiego wnioskowania dokonywana przez pozwanego ubezpieczyciela już jasno wskazuje, że postanowienie wzorca w jego ocenie jawi się jako niejednoznaczne. Interpretacja tego postanowienia zatem zgodnie z przywołaną zasadą in dubio contra proferentem nie może być dokonywana na niekorzyść powodów. Stąd też także ta część argumentacji apelacji nie może wpływać na ocenę poprawności wyroku.

Bezzasadnie zarzuca też skarżący naruszenie przepisu art. 805 k.c. Skarżący zarzut ten wiąże z treścią §20 ust 1 pkt. 1 umowy. Formułując swoje stanowisko nie dostrzega jednak skarżący, że Sąd Okręgowy dokonując wykładni OWU i zastosowania na tej podstawie przepisów prawa materialnego nie przyjął, że doszło do wystąpienia szkody całkowitej. Przeciwnie - zarówno stanowisko strony powodowej, jak i wywód Sądu Okręgowego prowadzą do wniosku,

że Sąd ustalił wartość świadczenia pozwanego w oparciu o koszt usunięcia zniszczeń lokalu wraz odpowiednią częścią kosztów odbudowy części wspólnych budynku i przyjął, że koszt ten w świetle opinii biegłej przewyższa nieznacznie sumę ubezpieczeniową. Stąd też wartość świadczenia pozwanego ograniczył Sąd do wysokości sumy ubezpieczeniowej i zasądził różnicę między kwotą wypłaconą przez ubezpieczyciela i kwotą ustalonego przez sąd odszkodowania. Na stronie 7. uzasadnienia zaskarżonego wyroku Sąd Okręgowy wskazał wprost na to, że w jego ocenie szkoda nie może być kwalifikowana jako całkowita. Z żadnego innego fragmentu wyводу Sądu nie wynika, by przyjmował on za punkt wyjścia dla ustalenia świadczenia tezę o wystąpieniu szkody całkowitej. W rezultacie zarzut naruszenia art. 805 k.c. jawi się jako oparty o błędne zrozumienie uzasadnienia zaskarżonego wyroku.

Z przedstawionych przyczyn stosując normę art. 385 k.p.c. orzeczono o oddaleniu apelacji.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c., mając na uwadze zasadę odpowiedzialności za wynik procesu. Pozwana w całości przegrała postępowanie apelacyjne, wobec czego winna zwrócić powodom koszty procesu na które składa się wynagrodzenie pełnomocnika procesowego przed Sądem Apelacyjnym, ustalone stosownie do § 2 pkt 5 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U poz. 1800 ze zm.) w brzmieniu obowiązującym w momencie wniesienia apelacji odrębnie wobec każdego z powodów wskutek zaskarżenia rozstrzygnięcia dotyczącego świadczenia zasądzonego odrębnie dla każdego z nich.

Krzysztof Górski Agnieszka Bednarek – Moraś Tomasz Żelazowski