

Sygnatura akt VIII Ga 226/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 września 2014 roku

Sąd Okręgowy w Szczecinie VIII Wydział Gospodarczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Krzysztof Górski

Sędziowie: SSO Agnieszka Woźniak

SR del. Aleksandra Wójcik- Wojnowska (spr.)

Protokolant: st. sekr. sąd. Monika Stachowiak

po rozpoznaniu w dniu 19 września 2014 r. w Szczecinie

na rozprawie

sprawy z powództwa E. J.

przeciwko (...) Towarzystwo (...) w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego od wyroku Sądu Rejonowego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 17 marca 2014 roku, sygnatura akt V GC 993/13

I. oddała apelację;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.200 zł (tysiąca dwustu złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

SSO Agnieszka Woźniak SSO Krzysztof Górski SR del. Aleksandra Wójcik-Wojnowska

Sygn. akt VIII Ga 226/14

UZASADNIENIE

Powód E. J. wystąpił z powództwem przeciwko (...) Spółce Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. domagając się zasądzenia kwoty 42.480,86 zł wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty od dnia 1 stycznia 2013r. do dnia zapłaty oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazał, iż zawarł z pozwaną spółką w dniu 23 września 2011 r. umowę ubezpieczenia mienia - budynków położonych przy ul. (...) w S. - od ognia i innych zdarzeń losowych na sumę ubezpieczenia 1.216.000 zł. W załączniku do umowy strony przestawiły zestawienie ubezpieczonego mienia z wyszczególnieniem sumy ubezpieczenia dla poszczególnych budynków. W dniu 14 grudnia 2011 r. powód za pośrednictwem brokera zawarł aneks do wskazanej umowy ubezpieczenia w przedmiocie doubezpieczenia - do kwoty 2.909.065 zł. Do aneksu nie został jednak sporządzony załącznik z wyszczególnionymi sumami ubezpieczenia dla poszczególnych budynków, intencją powoda była zwiększenie sumy ubezpieczenia z uwagi na wycenę na potrzeby banku dwóch najistotniejszych nieruchomości

- magazynu suszu i magazynu zboża. W dniu 22 stycznia 2012r. wskutek pożaru uległ znacznemu zniszczeniu objęty umową magazyn suszu przy ul. (...) w S., a pozwana spółka po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłaciła odszkodowanie w kwocie zaledwie 183.002,43 zł, a następnie po rozpatrzeniu odwołania dodatkowo kwotę 34.240,01 zł i 95.362,20 zł. Powód wskazał, iż ustalając wysokość odszkodowania pozwana niezasadnie odwołała się do przedstawionego w postępowaniu likwidacyjnym operatu szacunkowego z 2006r. i określonej w nim wartości magazynu suszu, gdyż został on sporządzony dla celów ewidencji księgowej, a nie dla celów ustalenia wartości obiektu czy obiektów na potrzeby ubezpieczenia. Ponadto wskazał, iż podana w operacie wartość magazynu nie jest jego wartością odtworzeniową, a wartością rynkową, a sam operat może być wykorzystywany do celu, w jakim został stworzony, przez okres 12 miesięcy od jego sporządzenia. Podniósł również, iż opłacił składkę ubezpieczeniową, a w interesie ubezpieczyciela było dokładne określenie sumy ubezpieczenia w odniesieniu do poszczególnych składników ubezpieczonego mienia, w tym magazynu suszu. Skoro pozwana spółka tego nie uczyniła, zasadnym jest przyjęcie wartości odtworzeniowej magazynu co najmniej według proporcjonalnego udziału w stosunku do wartości podanej w polisie, tak jak to uczynił likwidator pozwanej spółki.

Po wydaniu w sprawie nakazu zapłaty w postępowaniu upominawczym pozwane Towarzystwo wniosło od niego sprzeciw, wnosząc o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jej rzecz od powoda kosztów procesu. W uzasadnieniu wskazała, iż powód przy zawieraniu aneksu nr (...) do polisy (...) nr (...) nie sporządził zestawienia ubezpieczonego mienia z wyszczególnieniem sumy ubezpieczenia dla poszczególnych budynków i poza ogólnikowym stwierdzeniem, iż jego intencją w zakresie doubezpieczenia było zwiększenie sumy ubezpieczenia magazynu suszu i magazynu zboża, nie wykazał, do jakiej sumy ubezpieczenia miał zamiar podnieść wartość niniejszych budynków. Na mocy aneksu nr (...) do polisy z dnia 23 września 2011 r. strony zgodnie oświadczyły, iż zmianie ulega wartość nieruchomości położonej w S. przy ul. (...), a wartość łącznie przyznanego powodowi odszkodowania ustalona została w oparciu o obowiązujące warunki zawartej pomiędzy stronami umowy. Podniósł, iż zgodnym zamiarem stron było ustalenie sum ubezpieczenia dla poszczególnych budynków objętych ubezpieczeniem według wartości odtworzeniowej ustalonej w operacie szacunkowym z 2006r., która odpowiada sumie ubezpieczenia określonej w aneksie nr (...) do polisy.

Wyrokiem z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie o sygnaturze akt V GC 993/13 Sąd Rejonowy w Gorzowie Wielkopolskim uwzględnił żądanie pozwu w całości i zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4542 zł tytułem kosztów procesu.

Rozstrzygnięcie to zapadło w oparciu o następujący stan faktyczny:

W dniu 23 września 2011 r. E. J., działając za pośrednictwem (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w G., zawarł z (...) Spółką Akcyjną V. (...) z siedzibą w W. umowę ubezpieczenia mienia w postaci budynków położonych przy ul. (...) w S. od ognia i innych zdarzeń losowych, potwierdzoną polisą nr (...) nr (...). Suma ubezpieczenia została ustalona na kwotę 1.216.000,00 zł, a umowa zawarta została na okres od dnia 24 września 2011 r. do dnia 23 września 2012r. Integralną część umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych. Do umowy sporządzony został także załącznik nr 1 obejmujący klauzule i postanowienia dodatkowe nie wymienione w polisie oraz zestawienie

ubezpieczonego mienia z wyszczególnieniem sum ubezpieczenia dla poszczególnych budynków podlegających ubezpieczeniu.

W dniu 14 grudnia 2011 r. E. J., także działając za pośrednictwem ww. brokera ubezpieczeniowego, zawarł z (...) Spółką Akcyjną V. (...) z siedzibą w W. aneks nr (...) do umowy ubezpieczenia mienia z dnia 23 września 2011 r., którego przedmiotem było zwiększenie sumy ubezpieczenia z kwoty 1.216.000,00 zł do kwoty 2.909.065,00 zł. Do aneksu nie został sporządzony załącznik wskazujący sumę ubezpieczenia dla poszczególnych składników przedmiotu umowy, obiektów przy ul. (...) w S.. E. J. zapłacił składkę ubezpieczeniową wynikającą zarówno z polisy z dnia 23 września 2011 r. jak i ustaloną wskutek doubezpieczenia.

W dniu 22 stycznia 2012r. wskutek pożaru uległ w znacznym zakresie zniszczeniu magazyn suszu położony przy ul. (...) w S..

E. J. zgłosił szkodę ubezpieczycielowi, który po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego pismem z dnia 16 kwietnia 2012r. poinformował o przyznaniu odszkodowania w wysokości 183.002,43 zł, przyjmując przy jego ustaleniu następujące wartości: sumę ubezpieczenia magazynu suszu - 698.699,00 zł, wartość magazynu suszu w dniu zaistnienia szkody - 1.912.338,70 zł, współczynnik niedoubezpieczenia - 0,365, wartość kosztorysu - 630.158,57 zł, stopień zużycia - 28% oraz wartość kosztorysu pomniejszona o zużycie techniczne - 453.714,17 zł.

E. J., konsultując się z inną niż współpracująca z nim, firmą brokerską, wniósł odwołanie od wskazanej powyżej decyzji w dniu 5 czerwca 2012r.

Po rozpoznaniu odwołania, (...) Spółka Akcyjna V. (...) z siedzibą w W. przyznała E. J. dodatkowo kwotę 34.240,01 zł tytułem odszkodowania.

W dniu 14 grudnia 2012r. E. J. wystąpił z przesądowym wezwaniem do dopłaty odszkodowania do ubezpieczyciela, który w odpowiedzi na nie przyznał powodowi dodatkowo kwotę 95.362,20 zł tytułem odszkodowania, odmawiając zaspokojenia roszczenia powoda w pozostałym zakresie.

Dokonując oceny prawnej powództwa Sąd Rejonowy uznał je za uzasadnione, wskazując jako podstawę prawną przepis art. 805 k.c. (którego treść przytoczono) w związku z postanowieniami zawartej przez strony umowy i aneksu.

Sąd zreasumował fakty między stronami bezsporne (zawarcie umowy i aneksu, zapłata całej składki, zajście zdarzenia, objętego ubezpieczeniem oraz wartości przyjęte do obliczenia należnego odszkodowania: wartość magazynu suszu w dniu zaistnienia szkody - 1.912.338,70 zł, koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie - 73.242,86 zł, wartość odzysku materiałów - 27.974,66 zł) i skonstatował, iż spór dotyczył wysokości sumy ubezpieczenia magazynu suszu: wg powoda powinna ona wynosić co najmniej wartość przyjętą w zestawieniu budynków dołączonym do umowy ubezpieczenia z dnia 23 września 2011 r., z proporcjonalnym jej zwiększeniem wskutek doubezpieczenia, natomiast strona pozwana podnosiła, iż intencją stron podczas zawierania aneksu nr (...) z dnia 14 grudnia 2011 r. było ustalenie sumy ubezpieczenia dla poszczególnych budynków, w tym budynku suszu, na podstawie wartości wskazanych w operacie szacunkowym z 2006r.

Rozstrzygając tę kwestię, Sąd Rejonowy wskazał, że badając treść zawartej pomiędzy stronami umowy, zgodnie z art. 65 § 2 k.c., należy mieć na uwadze nie tylko jej dosłowne brzmienia ale i badać, jaki był zgodny zamiar stron i cel umowy, co oznacza, że argumenty językowe (gramatyczne, semantyczne) ustępują argumentom odnoszącym się do woli stron, ich zamiaru i celu; mimo to prawidłowa, pełna i wszechstronna wykładnia umowy nie może pomijać treści zwerbalizowanej na piśmie. Użyte bowiem (napisane) sformułowania i pojęcia, a także sama systematyka i struktura aktu umowy są istotnym wykładnikiem woli stron, pozwalają ją poznać i ocenić. Ponadto źródłem powstania stosunku prawnego ubezpieczenia jest umowa zawarta między zakładem ubezpieczeń a ubezpieczającym. Przyjmuje się, że umowa taka zawierana jest przez złożenie przez ubezpieczającego oferty (wniosku ubezpieczeniowego) określającej warunki ochrony ubezpieczeniowej i jej przyjęcie przez zakład ubezpieczeń. Zatem treść umowy ubezpieczenia należy interpretować w oparciu o złożony wniosek stanowiący ofertę zawarcia umowy określonej treści i polisę.

Powołując się na treść wiadomości mailowej z dnia 14 grudnia 2011 r. wysłanej przez brokera powoda, Sąd wskazał, że doubezpieczone miały pozostać budynki, do oferty skierowanej do pozwanej nie zostało jednak załączone zestawienie budynków i nie wskazano sumy ubezpieczenia dla poszczególnych budynków, a jedynie wskazano, iż przyczyną doubezpieczenia jest wycena nieruchomości. Sąd Rejonowy wskazał, że okoliczność ta znalazła także potwierdzenie w zeznaniach świadków Z. J. (1) i A. J. (1).

Sąd I instancji odwołał się do zeznań świadków, zgodnie z którymi do oferty brokera ani do aneksu nie został załączony operat szacunkowy z 2006r., mający według pozwanej stanowić podstawę do określenia wartości poszczególnych budynków i sum ubezpieczenia dla każdego z nich. Uwypuklono zeznania Z. J. (1), iż co prawda kwota doubezpieczenia

wynikała z łącznej kwoty wartości nieruchomości wskazanej w operacie z 2006r., ale zwiększenie sumy ubezpieczenia wynikało z potrzeby dodatkowego zabezpieczenia kredytu obrotowego na kwotę 400.000 zł, o jaki starał się powód, a intencją strony powodowej było w istocie doubezpieczenie dwóch budynków - budynku suszu i zboża, a także, że operat nie stanowił załącznika do aneksu nr (...), gdyż nikt - ani firma brokerska ani ubezpieczyciel, w momencie jego podpisania nie zwracał się o przedstawienie tego operatu. Przytoczono też zeznania A. J. (1), że towarzystwo ubezpieczeń wystawiło aneks nie dysponując wyceną klienta oraz że wycena miała dotyczyć kompleksu budynków i ani z klientem ani z ubezpieczycielem nie była poruszana kwestia wartości poszczególnych budynków podlegających ubezpieczeniu w momencie zawierania aneksu. Sąd I instancji zeznania te uznał za spójne i logiczne, a nadto znajdujące potwierdzenie w zeznaniach A. M. (1), która z ramienia pozwanej podpisała aneks, a która podała, że aneks został zawarty jedynie w oparciu o wiadomość mailową brokera i telefoniczną rozmowę z brokerem, informującym, iż podstawą do podwyższenia sumy ubezpieczenia jest wycena nieruchomości posiadana przez powoda, przy czym wycena ta nie została do momentu powstania szkody przesłana ubezpieczycielowi, a ze strony towarzystwa ubezpieczeń nie było prośby o doprecyzowanie, o jakie budynki chodzi w mailu z dnia 14 grudnia 2011 r., prośba taka pojawiła się już po pożarze. Także te zeznania Sąd uznał za wiarygodne, wskazując, że świadek uczestniczyła w czynnościach poprzedzających zawarcie aneksu, a sam aneks w imieniu towarzystwa ubezpieczeń podpisała.

Mając na uwadze zeznania wskazanych świadków, Sąd Rejonowy uznał, iż nie mogą być miarodajne zeznania świadka K. K., który, jak sam zeznał, nie uczestniczył ani w zawarciu umowy z września 2011 r. ani aneksu z grudnia 2011 r., a o sprawie słyszał od świadka J., iż wartość poszczególnych budynków miała wynikać z wyceny jaką dysponował klient. Jednocześnie świadek ten potwierdził, iż towarzystwo ubezpieczeń o przedstawienie niniejszej wyceny się nie zwracało.

Sąd Rejonowy na podstawie tak ocenionych dowodów zauważył, że w momencie wystawiania aneksu nr (...) pozwana nie tylko nie była w posiadaniu operatu, na który powoływała się przy ustalaniu odszkodowania, ale i nie zwracała się o niego, a ponadto strony, w tym w imieniu strony powodowej broker ubezpieczeniowy, nie prowadziły rozmów co do sumy ubezpieczenia dla poszczególnych objętych umową ubezpieczenia, budynków. Sąd zaakcentował, że ubezpieczyciel, wbrew możliwości wynikającej z OWU, nie zwrócił się do powoda o przedstawienie odpowiedniego zestawienia, a w aneksie zostało zawarte stwierdzenie, iż poza zmianą wartości nieruchomości, pozostałe warunki umowy pozostają bez zmian. Za niezasadne uznał zatem Sąd I instancji powoływanie się przez pozwaną na operat z 2006 r. i wskazane w nim wartości.

Sąd zauważył, że jednym z podstawowych obowiązków ubezpieczającego jest podanie do wiadomości zakładu ubezpieczeń wszystkich znanych jej okoliczności, o które była pytana przed zawarciem umowy, zaś ujemne konsekwencje błędnie lub nieprecyzyjnie sformułowanego pytania obciążają wyłącznie zakład ubezpieczeń jako profesjonalistę, tak samo jak wadliwie opracowane ogólne warunki ubezpieczeń, pozwalające na ich dowolną interpretację. Sąd miał na uwadze także to, iż rola umowy ubezpieczenia polega na funkcji ochronnej wobec ubezpieczającego, z czego wynika, że dla wykładni jej postanowień istotny jest punkt widzenia tego, kto jest chroniony. Jeżeli umowa ubezpieczenia nie zawiera określonego sformułowania, to brak takiego zapisu nie powinien pociągać za sobą niekorzystnych skutków dla ubezpieczającego.

Sąd Rejonowy wskazał ponadto, że operat szacunkowy został sporządzony w 2006r., a zatem także przed zawarciem umowy z dnia 23 września 2011 r., a mimo to w zestawieniu budynków do umowy przyjęte zostały inne wartości niż wynikające z operatu.

W oparciu o powyższą argumentację Sąd podzielił stanowisko strony powodowej, że zasadnym jest przyjęcie wartości odtworzeniowej spalonego magazynu co najmniej według proporcjonalnego udziału w stosunku do wartości podanej w polisie, a zatem $338.000 \text{ zł} / 1.216.000 \text{ zł} = 0,278$, z uwzględnieniem podwyższonej sumy ubezpieczenia - $2.909,065 \text{ zł} \times 0,278 = 808.720,07 \text{ zł}$. Tym samym współczynnik proporcji wynikający z nieubezpieczenia powinien wynieść $0,423$ ($808.720,07 \text{ zł} / 1.912.338,70 \text{ zł}$), a wartość szkody mając na uwadze wartości kosztów naprawy - $732.428,60 \text{ zł}$ i współczynnika proporcji $0,423$ powinna wynieść $309.817,30 \text{ zł}$ a po dodaniu kosztów uprzątnięcia pozostałości

po szkodzie - kwotę 383.060,16 zł. Odliczając natomiast od tej kwoty wartość odzyskanych materiałów, tj. kwotę 27.974,66 zł, wartość szkody ustalona zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków ubezpieczenia wyniosła kwotę 355.085,50 zł. Po uwzględnieniu zaś uiszczonych już przez stronę pozwaną z tego tytułu kwoty 312.604,64 zł, tytułem odszkodowania należna pozostawała powodowi jeszcze kwota 42.480,86 zł.

Uzasadniając rozstrzygnięcie w zakresie odsetek ustawowych Sąd powołał się na treść art. 817 § 1 k.c., a w zakresie kosztów procesu przytoczono art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.

Powyższy wyrok zaskarżyła apelacją w całości strona pozwana, formułując następujące zarzuty:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 65 k.c. w związku z art. 805 k.c. poprzez błędne przyjęcie, iż zgodnym zamiarem stron i celem umowy było przyjęcie sumy ubezpieczenia spalonego magazynu suszu na kwotę 808.720,07 zł, co w konsekwencji doprowadziło do błędnego uznania, iż odszkodowanie wyliczone zgodnie z warunkami w/w umowy ubezpieczenia za spalony magazyn suszu winno wynosić 355.085,50 zł;
2. naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na wynik sprawy, w szczególności art. 233 § 1 k.p.c. poprzez wyprowadzenie przez Sąd logicznie niepoprawnych i niezgodnych z doświadczeniem życiowym wniosków z określonego materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie.

Skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu skarżąca uznała rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego i jego uzasadnienie za sprzeczne z zebrany w sprawie materiałem dowodowym, a samo uzasadnienie wyroku za nielogicznie i wewnętrznie sprzeczne. Według pozwanej Sąd Rejonowy w uzasadnieniu wyroku całkowicie pominął dokumenty zgromadzone w sprawie, a interpretacja zeznań świadków została dokonana przez Sąd Rejonowy w sposób wybiórczy i mający na celu uzasadnienie tezy z góry przez Sąd założonej. Skarżąca przytoczyła fakty wynikające wg niej z dokumentów, a następnie szereg zeznań świadków: Z. J., że podejmując decyzję o doubezpieczeniu kierował się wartością nieruchomości wskazaną w operacie szacunkowym z 2006 roku, co potwierdził A. J., wskazując, iż podstawą doubezpieczenia była wycena rzeczoznawcy; A. J., że powód miał mu dosłać wycenę, a jej przedstawienie wraz z wnioskiem o doubezpieczenie nie było możliwe, ponieważ w/w wycena znajdowała się w banku oraz że powód przekazał mu informacje, że chce zwiększyć sumę ubezpieczenia nieruchomości, a nie poruszał kwestii wartości poszczególnych budynków przy doubezpieczeniu, przy czym wycena, o której mówił mu powód miała zawierać kwestie dot. wartości poszczególnych budynków.

Wskazując na te zeznania pozwana wskazała, że nie można dać wiary zeznaniom świadka Z. J. (1), że „chodziło mu o doubezpieczenie tych dwóch budynków [magazynu suszu i zboża]”, a zatem za niezasadne i za zaprezentowane jedynie na użytek niniejszej sprawy, należy uznać twierdzenie pełnomocnika powoda, iż „intencją powoda było zwiększenie sumy ubezpieczenia z uwagi na wycenę na potrzeby banku dwóch najistotniejszych dla powoda nieruchomości - magazynu suszu i magazynu zboża”.

Pozwana podkreśliła, iż z dokumentów (operat szacunkowy, korespondencja mailowa) oraz w szczególności z zeznań świadków Z. J. (1) i A. J. (1) wynika jednoznacznie, iż intencją powoda było zwiększenie sumy ubezpieczenia nieruchomości w celu zabezpieczenia kredytu obrotowego w wysokości 400.000,00 zł, o który starał się powód. Natomiast, w momencie zawierania aneksu nr (...) do w/w umowy ubezpieczenia powód nie miał intencji podniesienia sumy ubezpieczenia jedynie dwóch budynków, tj. magazynu suszu (spalony budynek) i magazynu zboża. W ocenie skarżącego jedynym dowodem na to, iż rzekomą intencją powoda było podniesienie sumy ubezpieczenia jedynie dwóch budynków, tj. magazynu suszu (spalony budynek) i magazynu zboża są zeznania syna powoda - Z. J. (1), które w tej części nie są spójne z jego zeznaniami dot. przyczyn wystąpienia z wnioskiem o doubezpieczenie (zabezpieczenie kredytu) oraz z zeznaniami świadka A. J. (1). Ponadto apelująca zauważyła, iż powód w pozwie nie wskazał, do

jakiej sumy ubezpieczenia miał zamiar podnieść wartości dwóch w/w budynków, tj. magazynu suszu i magazynu zboża. Powyższych sum nie wskazał również świadek Z. J. (1). Wobec tego zdaniem skarżącej należy stwierdzić, iż zgodnym zamiarem stron i celem umowy było ustalenie sum ubezpieczenia dla poszczególnych budynków objętych ubezpieczeniem według wartości odtworzeniowej ustalonej w operacie szacunkowym z dnia 19 czerwca 2006 r. Operat ten jest jedyną wyceną nieruchomości sporządzoną przed zawarciem umowy ubezpieczenia, którą kierował się powód wskazując sumę ubezpieczenia, o czym świadczy fakt, iż wartość całej nieruchomości ustalona w operacie odpowiada sumie ubezpieczenia określonej w aneksie nr (...) do polisy (...) nr (...).

W dalszej części uzasadnienia apelacji skarżąca omówiła wypracowane w orzecznictwie zasady dokonywania wykładni oświadczeń woli, akcentując, iż przy ocenie zgodnego zamiaru stron miarodajna jest chwila złożenia oświadczenia woli przez strony, a nie wyrażone później intencje stron, których celem może być modyfikacja umowy pierwotnej i po raz kolejny podkreślając, że zgodnym zamiarem stron przy zawarciu aneksu nr (...) do polisy (...) nr (...), było przyjęcie sum ubezpieczenia dla poszczególnych budynków wg wartości odtworzeniowej określonej w operacie szacunkowym z dnia 19 czerwca 2006 r., tj. w przypadku magazynu suszu przyjęcie sumy ubezpieczenia w wysokości 698.699,00 zł.

Wedle skarżącej Sąd Rejonowy dokonując ustaleń naruszył art. 65 k.c., ponieważ dokonał wykładni umowy w sposób odbiegający od zgodnego zamiaru stron umowy ubezpieczenia, a który to zamiar wynika z opisanych powyżej dowodów przeprowadzonych w niniejszej sprawie. Ponadto apelująca zwróciła uwagę na nielogiczność i wewnętrzną sprzeczność wywodów Sądu Rejonowego, który z jednej strony stwierdził, iż „niezasadne zatem było powoływanie się na niniejszy operat [operat szacunkowy z 2006 roku] i wskazane w nim wartości w toku procesu oraz poprzedzających go czynności likwidacyjnych w toku których ustalane było odszkodowanie dla powoda”, a z drugiej dla ustalenia podwyższonej wartości spalonego magazynu suszu przyjął sumę ubezpieczenia w wysokości 2.909.065 zł, która wynika z w/w operatu szacunkowego z dnia 19 czerwca 2006 r. Swe wywoływanie pytania, czy dla Sądu Rejonowego istnienie w/w operatu szacunkowego z dnia 19 czerwca 2006 r. oraz fakt, że suma ubezpieczenia wynikała z w/w operatu szacunkowego mają jakiegokolwiek znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, czy też istnienie powyższych dowodów pozostaje bez znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Skarżąca zauważyła też, że zarówno w toku zawarcia w/w umowy ubezpieczenia, jak i w toku zawarcia aneksu nr (...) do w/w umowy ubezpieczenia, powód był reprezentowany przez brokera ubezpieczeniowego, który zawodowo zajmuje się występowaniem w imieniu ubezpieczających (klientów zakładów ubezpieczeń) i informował swojego pełnomocnika, że posiada wycenę nieruchomości i dośle ją najszybciej, jak to będzie możliwe, bo znajduje się ona w banku. Biorąc pod uwagę zeznania świadków Z. J. (1) i A. J. (1) należy zdaniem skarżącej dojść do wniosku, iż powód celowo wprowadził w błąd swojego brokera ubezpieczeniowego, aby jak najszybciej uzyskać aneks do umowy ubezpieczenia podnoszący sumę ubezpieczenia, co było powodowi niezbędne do uzyskania kredytu.

W ocenie pozwanego, wyrok Sądu Rejonowego sankcjonuje naganne praktyki powoda, który w celu uzyskania odszkodowania - większego niż jest ono należne - przedstawia nieprawdziwe przyczyny podniesienia sumy ubezpieczenia oraz formułuje tezy jedynie na użytek procesu.

Powód wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego, uznając w całości ustalenia i wnioski Sądu Rejonowego za prawidłowe.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja okazała się całkowicie nieuzasadniona.

Sąd Rejonowy należycie przeprowadził postępowanie dowodowe i ocenił jego wyniki, w rezultacie niewadliwie ustalił stan faktyczny i prawidłowo ocenił go pod względem prawnym. Zarówno ustalenia faktyczne jak i rozważania prawne Sądu Rejonowego Sąd Odwoławczy przyjmuje za własne, bez konieczności ponownego ich przytaczania.

W pierwszej kolejności odnieść się należy do zarzutu naruszenia prawa procesowego - art. 233 § 1 k.p.c. Dopiero bowiem przesądzenie prawidłowości ustaleń faktycznych, w oparciu o które Sąd I instancji zastosował prawo materialne, otwiera możliwość oceny poprawności zastosowania tego prawa.

Art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, że Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Wszechstronność należy rozumieć jako dokonanie dogłębnej analizy każdego z powołanych środków dowodowych z osobna, a następnie wszystkich dowodów razem i na tej podstawie dokonanie oceny ich wiarygodności, mocy dowodowej i przydatności dla wykazania określonego faktu. Wnioski wyprowadzane z tak ocenionego materiału dowodowego powinny pozostawać w zgodzie z zasadami logicznego rozumowania i wiedzy powszechnej.

W zakresie odnoszącym się do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. całość uzasadnienia apelacji sprowadza się do forsowania tezy, iż na podstawie przeprowadzonych dowodów Sąd Rejonowy winien był ustalić, że zgodnym zamiarem stron było przyjęcie sum ubezpieczenia poszczególnych budynków na podstawie operatu z 2006 r. Należy więc zaznaczyć, że fakt, iż określony dowód został oceniony niezgodnie z intencją skarżącego, nie oznacza naruszenia wskazanej wyżej normy. Ocena dowodów należy bowiem do zasadniczych (immanentnych) kompetencji judykacyjnych sądu orzekającego i nawet w sytuacji, w której z materiału dowodowego można wywieść wnioski inne, niż przyjęte przez sąd, nie dochodzi do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., jeśli argumentacja przedstawiona dla uzasadnienia wyroku nie narusza wzorca oceny swobodnej, określonego normą art. 233 § 1 k.p.c. (a zatem nie narusza reguł logiki i zgodności z zasadami doświadczenia życiowego oraz w sposób spójny i wszechstronny obejmuje kompletny materiał dowodowy). W związku z tym w orzecznictwie i literaturze wielokrotnie podkreślano, że skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd wywodząc wnioski faktyczne z przeprowadzonych dowodów, uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Jedynie bowiem takie błędy mogą być przeciwstawione kompetencji sądu do dokonania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie o innej, niż przyjął sąd, wadze (doniosłości) i wiarygodności poszczególnych dowodów. Dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza więc stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, w jaki sposób sąd naruszył opisane kryteria oceny konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając.

Powyższych wymogów uzasadnienie apelacji nie spełnia, skarżący ogranicza się do przytoczenia wypowiedzi świadków i wyводу, jak powinny być one ocenione, przy czym co najmniej w części zwalcza ustalenia, których Sąd Rejonowy nie poczynił. Mianowicie rozważania dotyczące braku dowodów na to, iż intencją powoda było doubezpieczenie tylko 2 budynków, lub też niewiarygodności dowodów dotyczących tej kwestii, pozostają bez związku ze sprawą, skoro ani pozew nie opiera się na takim założeniu, ani też Sąd Rejonowy w swoich rozważaniach nie przyjął takiej woli stron przy zawieraniu umowy.

Na podstawie zeznań świadków Sąd Rejonowy nie mógł wyprowadzić innego wniosku niż ten, że w chwili zawierania aneksu do umowy ubezpieczenia pozwana nie dysponowała wyceną z 2006 r. i nie znała jej treści. Wobec takiego właśnie ustalenia Sądu Rejonowego pozostaje rozważyć, jakie znaczenie ma ten fakt dla oceny zgodnego zamiaru stron przy zawieraniu aneksu. Sąd Rejonowy przyjął w tym zakresie, że wycena nie może stanowić podstawy do ustalenia sum ubezpieczenia poszczególnych składników majątkowych, pozwana zaś prawidłowość takiego założenia podważa.

Nie kwestionując słuszności teoretycznych wywodów skarżącej, dotyczących dyrektyw dokonywania wykładni umowy, trzeba stwierdzić, iż w niniejszej sprawie Sąd Rejonowy dyrektyw tych nie naruszył, przyjmując trafnie, że skoro pozwana nie znała treści operatu szacunkowego z 2006 r., a tylko wiedziała o jego istnieniu i wynikającej z niej wartości całej nieruchomości, to nie mogła obejmować swoją wolą i zamiarem nieznanych jej danych wynikających z tego operatu, a odnoszących się do wartości poszczególnych składników majątkowych, opisanych w operacie. Nie popadł w żadną sprzeczność Sąd Rejonowy stwierdzając, że operat ten nie może być podstawą ustalenia sumy ubezpieczenia. Uwypuklany w apelacji rzekomy brak logiki w wywodach Sądu Rejonowego, mający polegać na tym, że z jednej

strony Sąd ten akceptuje sumę ubezpieczenia zgodną z operatem, a drugiej odmawia przyjęcia operatu za podstawę ustalenia sum ubezpieczenia poszczególnych budynków, wynika tylko z całkowitego pominięcia przez skarżącą faktu, iż całościowa suma ubezpieczenia, w odróżnieniu od sum ubezpieczenia poszczególnych budynków, została przez strony w sposób nie budzący wątpliwości wskazana w aneksie, Kontekst sytuacyjny, polegający na tym, iż suma ta została przyjęta na podstawie operatu, nie jest wystarczający do przyjęcia, że zamiarem stron było także ustalenie sum ubezpieczenia poszczególnych budynków zgodnie z tym operatem, skoro, jak wyżej podkreślono, pozwanej dane te nie były znane, co więcej, nie podjęła ona żadnych starań, aby się z nimi zapoznać przed zawarciem aneksu i doprecyzować zakres ubezpieczenia w odniesieniu do poszczególnych budynków. O nieprzydatności operatu do ustalenia sum ubezpieczenia poszczególnych budynków świadczy nie tylko odległość czasowa między jego sporządzeniem a zawieraniem umowy, ale także i to, że został on sporządzony wg wartości rynkowych, a nie odtworzeniowych (zaakcentowała to w swych zeznaniach świadek A. M.) i zawiera nie tylko wycenę budynków, ale i gruntu, co powoduje, że zsumowanie podanych w nim wartości budynków nie daje sumy wskazanej jak suma ubezpieczenia. Trzeba podkreślić, że przy znacznym podwyższeniu sumy ubezpieczenia w dalszym ciągu majątek powoda pozostał w dużym stopniu niedoubezpieczony, mimo to pozwana stara się ex post, na podstawie danych uzyskanych dopiero po zajściu wypadku ubezpieczeniowego, wykoncytować taką wykładnię umowy, która będzie dla niej korzystna i będzie skutkowałą wypłatą jak najniższego odszkodowania. Zatem to pozwana popełnia niedopuszczalny przy wykładni umowy błąd, opierając się na późniejszych, własnych intencjach, podczas gdy miarodajna dla dokonania wykładni jest chwila złożenia oświadczenia woli przez strony.

Na pełną aprobatę zasługują te wywody Sądu Rejonowego, które odnoszą się do konieczności uwzględnienia – przy dokonywaniu wykładni umowy ubezpieczenia – przede wszystkim woli ubezpieczonego, a także, w razie jakichkolwiek wątpliwości interpretacyjnych, rozstrzygnięcia ich na korzyść ubezpieczonego. Skoro pozwana nie dookreśliła sum ubezpieczenia poszczególnych budynków, a zaakceptowała ogólne zwiększenie sumy ich ubezpieczenia i przyjęła związaną z tym składkę, to prawidłowe jest rozumowanie, że w takim wypadku wartość ubezpieczenia poszczególnych budynków powinna być zwiększona proporcjonalnie w stosunku do ich wartości w pierwotnej sumie ubezpieczenia.

Z wyżej przedstawionych przyczyn apelacja, jako nieuzasadniona, podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach procesu w postępowaniu odwoławczym orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. zasądzając od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1200 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika, stosownie do § 2 ust. 1 i 2 zw. z § 6 pkt 5 i § 13 ust 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.

SSO A. Woźniak SSO K. Górski SSR (del.) A. Wójcik-Wojnowska