

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 20 maja 2021 r., sygn. akt I C 2140/20, Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi w sprawie z powództwa (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w G. przeciwko (...) spółce akcyjnej z siedzibą w S.

1. oddalił powództwo;
2. zasądza od powódki (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w G. na rzecz pozwanej (...) spółki akcyjnej z siedzibą w S. kwotę 7,38 zł tytułem zwrotu kosztów procesu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty.

Powyższy wyrok zaskarżyła w całości strona powodowa. Apelujący zarzucił przedmiotowemu orzeczeniu naruszenie:

1. przepisów postępowania, mające istotny wpływ na wynik sprawy, a w szczególności:

- naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 243¹ k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez nadużycie zasady swobodnej oceny dowodów w zakresie oceny dowodu z dokumentów w postaci wiadomości e-mail z dnia 11 września 2020 roku wysłanej do pozwanego ubezpieczyciela, do której warsztat naprawczy dołączył kosztorys naprawy z prośbą o jego akceptację - poprzez nieuprawnione przyjęcie, iż dokumenty te nie świadczą o tym, że między warszatem (...) Sp. z o.o. Sp. k. a pozwanym (...) S.A. zs. w S. doszło do uzgodnienia kosztów naprawy przed jej rozpoczęciem; tymczasem powyższe działania serwisu naprawczego w pełni wyczerpały procedurę uzgadniania kosztów naprawy (co miało miejsce miesiąc przed realizacją przedmiotowej naprawy), natomiast w spornym zakresie (tj. co do cen robocizny) sprawa musiała zostać skierowana na drogę postępowania sądowego celem weryfikacji prawidłowości redukcji stawek rbg przez pozwanego zakład ubezpieczeń;

- naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 245 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez nadużycie zasady swobodnej oceny dowodów w zakresie dowodu z dokumentów w postaci umowy ubezpieczenia autocasco łączącej poszkodowaną M. Ż. z pozwanym (...) S.A., a zwłaszcza jej części tj. wzorca umownego w postaci Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...)01/19) poprzez przyjęcie, iż redakcja OWU (§24 ust. 4) jest precyzyjna i jednoznaczna, podczas gdy w treści tychże OWU pozwany ubezpieczyciel (autor OWU) nie określił procedury, sposobu ani terminu uzgadniania kosztów naprawy, a także nie przewidział żadnej możliwości weryfikacji stanowiska ubezpieczyciela, który nie aprobeuje przedstawianych mu kosztów naprawy; podobnie pozwany nie doprecyzował w OWU pojęcia stawek średnich i sposobu ich ustalania;

2. naruszenie prawa materialnego, a w szczególności:

- przepisu art. 15 ust. 3 i 5 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2021 r. poz. 1130), w świetle którego umowa ubezpieczenia, ogólne warunki ubezpieczenia oraz inne wzorce umowy są formułowane jednoznacznie i w sposób zrozumiały; postanowienia umowy ubezpieczenia, ogólnych warunków ubezpieczenia oraz innych wzorców umowy sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia poprzez jego niezastosowanie i tym samym niezasadne przyjęcie, iż uzgodnienie kosztów naprawy oznacza konieczność akceptacji wszystkich kosztów naprawy przez ubezpieczyciela, któremu tym samym przyznaje się uprawnienie do wiążącego wpływu na treść i realizację łączącej poszkodowanego z ubezpieczycielem umowy;

- przepisu art. 28 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2021 r. poz. 1130), zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w art. 29, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu, poprzez

niezastosowanie i skutkiem powyższego uznanie, iż na ostateczną wysokość odszkodowania musi zgodzić się zakład ubezpieczeń, zaś poszkodowany pozbawiony jest prawa do weryfikacji decyzji ubezpieczyciela na drodze postępowania sądowego;

- przepisu art. 805 k.c. w zw. z postanowieniami § 23 oraz § 24 ust. 1 i 4 OWU AC poprzez błędną wykładnię i w konsekwencji odmowę przyznania przez Sąd Rejonowy świadczenia ubezpieczeniowego przysługującego w świetle postanowień umowy ubezpieczenia autocasco łączącej poszkodowaną z pozwanym na skutek przyjęcia, iż w przedmiotowej sprawie nie doszło do uzgodnienia kosztów naprawy;

- przepisu art. 807 § 1 k.c. w zw. z art. 805 k.c. i z art. 353¹ k.c. poprzez niezastosowanie i uznanie, iż postanowienia OWU AC mogą być podstawą do dokonywania przez ubezpieczyciela jednostronnych ustaleń na niekorzyść ubezpieczonego, podczas gdy nadanie ubezpieczycielowi prawa do arbitralnej interpretacji i realizacji umowy ubezpieczenia, co - gdyby zostało literalnie wyrażone w treści OWU AC - musiałoby zostać uznane za niedozwoloną klauzulę umowną (m.in. art. 385³ pkt 9 k.c.) i stałoby w sprzeczności z naturą zobowiązania.

Wobec powyższego, apelujący wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 3.619,89 zł (wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 27 października 2020 roku do dnia zapłaty oraz kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego za I instancję wedle norm przepisanych;
2. ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości oraz przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania;
3. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym, wedle norm przepisanych.

Pozwany nie ustosunkował się do treści wywiedzionej apelacji.

Sąd Okręgowy dodatkowo ustalił:

W dniu 11 września 2020 roku drogą mailową (...) z spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Sp.k. w D. powiadomiła Ubezpieczyciela, o kalkulacji kosztów naprawy pojazdu poszkodowanej M. Ż., w ramach wyczerpania obowiązku uprzedniego uzgodnienia kosztów naprawy, załączając do wiadomości kosztorys naprawy z prośbą o jego akceptację.

(dowód: wydruk wiadomości k. 19)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja strony powodowej jest zasadna i jako taka zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy w toku postępowania zasadniczo dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, które Sąd Okręgowy po uzupełnieniu podziela i przyjmuje za podstawę własnego rozstrzygnięcia.

Tytułem wstępu koniecznym jest wskazanie, że sprawa podlegała rozpoznaniu w trybie uproszczonym. Tym samym w myśl art. 505¹³ § 2 k.p.c., jeżeli sąd drugiej instancji nie przeprowadził postępowania dowodowego, uzasadnienie wyroku powinno zawierać jedynie wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa. Ponadto na zasadzie art. 505¹⁰ § 1 k.p.c., apelacja została rozpoznana w składzie jednego sędziego, na posiedzeniu niejawnym z uwagi na brak wniosku skarżącej w przedmiocie przeprowadzenia rozprawy. Kolejno zauważyć trzeba również, że w postępowaniu uproszczonym apelacja ma charakter ograniczony, a celem postępowania nie jest tu ponowne rozpoznanie sprawy, lecz kontrola wyroku Sądu I instancji w granicach podniesionych zarzutów przez Skarżącego. Apelacja ograniczona wiąże Sąd odwoławczy, a zakres jego kompetencji kontrolnych jest zredukowany do tego, co zarzuci w apelacji skarżący. Wprowadzając apelację ograniczoną, ustawodawca jednocześnie określa zarzuty, jakimi

może posługiwać się jej autor i zakazuje przytaczania dalszych zarzutów po upływie terminu do wniesienia apelacji – co w polskim porządku prawnym wynika z art. 505⁹ § 11 i 2 k.p.c. (tak w uzasadnieniu uchwały składu 7 sędziów SN z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC Nr 6 z 2008 r., poz. 55; tak również M. Manowska, „Apelacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz. Orzecznictwo”, Warszawa 2013, s. 305 – 306).

Tym samym w ramach niniejszego uzasadnienia poprzestać należy jedynie na odniesieniu się do zarzutów apelacji, bez dokonywania analizy zgodności zaskarżonego rozstrzygnięcia z prawem w pozostałym zakresie.

W pierwszej kolejności odniesienia się wymagają zarzuty prawa procesowego. Rozważania natury merytorycznej rozpocząć należy od omówienia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 243¹ k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c., który w ocenie skarżącej miał polegać na nadużyciu zasady swobodnej oceny dowodów w zakresie oceny korespondencji e-mail z dnia 11 września 2020 r. wysłanej do pozwanego ubezpieczyciela. Strona apelująca wskazała, że warsztat naprawczy załączył do ww. wiadomości tekstowej, kosztorys naprawy. Istotnym jest tu jednocześnie odwołanie się do kolejnego z podniesionych zarzutów, tj. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 245 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. i omówienie obu tych zarzutów wspólnie. Oba sprowadzają się bowiem twierdzenia apelującego, że Sąd Rejonowy dokonał wadliwej oceny dowodu w postaci wiadomości mailowej, która skutkowałą uznaniem, że strony postępowania nie dokonały odpowiednich uzgodnień i w konsekwencji doprowadziła do oddalenia powództwa (§ 24 ust. 4 OWU). W ocenie Sądu Okręgowego rację miał w tym zakresie apelujący, który wskazał, że w gruncie rzeczy doszło do wyczerpania obowiązku uprzedniego uzgodnienia kosztów naprawy, w tym przyjętej stawki roboczogodziny przez warsztat naprawiający. Zgromadzony w toku postępowania materiał dowodowy, zwłaszcza treść przesłanej korespondencji mailowej z dnia 11 września 2020 r. (k. 19), potwierdza bowiem podjęte przez warsztat naprawczy kroki w kierunku uzgodnienia stawki. Wedle przedłożonej korespondencji, warsztat naprawczy przesłał przedmiotową kalkulację napraw wraz z prośbą o ustosunkowanie się do jej treści w okresie do dnia 16 września 2020 r., zaś po jego niezakwestionowaniu w tym terminie, warsztat zastrzegł możliwość dokonania naprawy zgodnie z przesłaną kalkulacją.

Kluczowym jest, jak słusznie zauważył skarżący, że pozwany nie określił w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, co kryje się pod pojęciem „uzgadniania” kosztów naprawy, podobnie zresztą jak nie sprecyzował zarówno terminu jak i procedury obowiązującej w tym zakresie. Zdaniem Sądu Okręgowego, podjęte przez warsztat naprawczy działania, to jest przesłanie sporządzonej kalkulacji oraz zwrócenie się z prośbą o jego akceptację, czyni zadość obowiązkowi spoczywającemu na uprawnionym do odszkodowania. Przyjęcie stanowiska odmiennego mogłoby prowadzić do nadużyć w obrocie, a zwłaszcza do każdorazowego stosowania przez ubezpieczyciela wyłącznie przyjętej przez niego stawki granicznej. W konsekwencji, zgodzić się należy z apelującym, że nie podlega aprobach stanowisko Sądu Rejonowego, iż strona uprawniona nie sprostала nałożonemu na nią obowiązkowi. Słusznie podniósł apelujący, że postanowienia OWU nie są również precyzyjne i jednoznaczne w zakresie stawek średnich oraz sposobu ich ustalenia. Zaakceptowanie stanowiska Sądu I instancji prowadziłyby do umocowania Ubezpieczyciela do arbitralnego i wiążącego ustalania kwoty świadczeń odszkodowawczych bez możliwości dokonania jakiegokolwiek weryfikacji tych ustaleń przez uprawnionego. W konsekwencji dochodzi do pozbawienia sensu zawierania umów ubezpieczeniowych, a ponadto znacząco ogranicza to ubezpieczonemu prawo do sądu.

W świetle tych ustaleń należało zatem uznać za zasadny również zarzut naruszenia art. 15 ust. 3 i 5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

W myśl przywołanego unormowania, umowa ubezpieczenia, ogólne warunki ubezpieczenia oraz inne wzorce umowy mają być formułowane w sposób jednoznaczny i zrozumiały. W przeciwnym wypadku, powinny być one interpretowane na korzyść ubezpieczającego lub uprawnionego z umowy. Rację miał skarżący wskazując, że w przeciwnym w wypadku doszłoby do przyznania uprawnienia do wiążącego wpływu na treść i realizację umowy istniejącej między pierwotnie poszkodowaną a pozwanym.

Zgodnie z treścią art. 28 u.d.u.r. zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w art. 29, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu. W komentowanym

przepisie ustawodawca określa podstawy spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela. Cel tej regulacji nie jest całkowicie jasny, jak się jednak wydaje, chodziło w niej o wskazanie, że zakład ubezpieczeń nie powinien spełnić świadczenia inaczej niż po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego przewidzianego w art. 29 lub też po wydaniu prawomocnego orzeczenia sądu albo zawarciu ugody z uprawnionym. Niedozwolone jest więc spełnienie świadczenia nieopowiedzone któryms z tych zdarzeń (M. Krajewski [w:] Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Komentarz, red. M. Szczepańska, P. Wajda, Warszawa 2017, art. 28).

Przywołane unormowanie nie uzależnia więc ustalenia kwoty odszkodowania od zgody zakładu ubezpieczeń. Wolą ustawodawcy było jedynie wprowadzenie do obrotu rozwiązania sprzyjającego transparentności działań tych podmiotów, a które to nakazują zakładom ubezpieczeń na spełnienie świadczenia dopiero po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, zawarciu między stronami w toku tego postępowania ugody, bądź to po przeprowadzeniu postępowania sądowego. Regulacja ta nie wyłącza zatem prawa uprawnionego do świadczenia odszkodowawczego, do weryfikacji wydanej przez ubezpieczyciela decyzji. Tym samym uznać należało zarzut skarżącego za trafny.

Mając na uwadze powyżej przedstawione rozważania stwierdzić należy, że w zakresie uzgodnienia kosztów naprawy, rację należało przyznać skarżącemu również w zakresie podniesionego zarzutu naruszenia art. 805 k.c. w zw. z § 24 ust. 1 i 4 OWU. Przywołana regulacja art. 805 k.c. stanowi, że przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Przepisy art. 385¹-385³ stosuje się odpowiednio, jeżeli ubezpieczającym jest osoba fizyczna zawierająca umowę związaną bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową.

Zgodnie z § 24 ust. 1 OWU, jeżeli w umowie ubezpieczenia zawartej w wariantcie serwisowym przyjęto sumę ubezpieczenia brutto, ustalenie wysokości szkody częściowej i wysokości odszkodowania następuje po przedłożeniu faktur dokumentujących naprawę pojazdu według uprzednio uzgodnionych z E. Hestią kosztów i sposobu naprawy pojazdu przez zakład dokonujący tej naprawy, z zastosowaniem naprawczych norm czasowych producenta pojazdu zawartych w systemie A., średniej stawki za roboczogodzinę ustalonej w oparciu o ceny usług stosowane przez warsztaty w porównywalnej kategorii do warsztatu dokonującego naprawy, działające na terenie miejsca naprawy pojazdu, ceny części i materiałów producenta pojazdu ujęte w systemie A.. Jak wynika zaś z § 24 ust. 4 zd. 1 OWU w razie udokumentowania fakturami naprawy pojazdu dokonanej bez uprzedniego uzgodnienia z E. Hestią kosztów i sposobu naprawy, koszty naprawy podlegają weryfikacji do średniej arytmetycznej cen usług naprawczych stosowanych na terenie powiatu właściwego dla miejsca zarejestrowanego pojazdu, a w przypadku gdy pojazd jest przedmiotem leasingu lub stanowi zabezpieczenie kredytu, miejsca stałego zameldowania lub siedziby firmy ubezpieczonego, nie więcej niż 100 zł brutto za 1 roboczogodzinę prac blacharskich, lakierniczych i mechanicznych.

W realiach niniejszej sprawy, zdaniem Sądu Odwoławczego skoro doszło do wyczerpania procedury uzgodnienia kosztów naprawy wobec wysłania wiadomości mailowej z kosztorysem, to tym samym nie sposób uznać zasadność zastosowania przywołanego wyżej § 24 ust. 4 zd.1 OWU. Idąc dalej, nie sposób było podzielić argumentację prezentowaną przez Sąd Rejonowy, który oddalił powództwo.

Sąd pierwszej instancji uznając, że nie doszło do uzgodnienia stawki, oparł swe stanowisko na treści przywołanego postanowienia § 24 ust. 4 zd.1 OWU, dokonując przy tym ograniczenia stawki roboczogodziny do kwoty 100 zł wynikającej z przywołanego postanowienia. Sąd Odwoławczy podziela zapatrywanie apelującego, że w stanie faktycznym sprawy należało zastosować §24 ust. 1 OWU.

W konsekwencji przyznać rację należało również skarżącemu w zakresie podniesionego zarzutu naruszenia art. 807 § 1 k.c. w zw. z art. 805 k.c. i art. 353¹ k.c.

Zważywszy na wynik poprzedzających rozważań brak było podstaw do ograniczenia stawki roboczogodziny do kwoty 100 zł. Przyjmując, że wartość przedmiotu zaskarżenia stanowi różnicę między kwotą wynikającą z faktury VAT nr

(...) oraz wypłaconą na etapie postępowania likwidacyjnego kwotą odszkodowania, zasadnym było więc zasądzenie na rzecz strony powodowej kwoty 3.619,89 zł.

W świetle powyższych rozważań, należało uznać apelację strony powodowej za zasadną. Sad Okręgowy na podstawie art. 386§1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok uwzględniając powództwo w całości.

O kosztach postępowania przed Sądem I instancji Sąd Okręgowy orzekł na zasadzie art. 98 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 265 z późn. zm.). Na etapie postępowania przed Sądem Rejonowym strona powodowa poniosła koszty: opłaty od pozwu (200 zł), opłaty skarbowej (17 zł) oraz koszty zastępstwa procesowego przez radcę prawnego (900 zł), co łącznie wynosi 1117 zł.

O kosztach postępowania przed Sądem II instancji orzeczono na zasadzie art. 98 k.p.c. w zw. z § 10 ust.1 pkt 1 w zw. z § 2 pkt. 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 265 z późn. zm.). Strona powodowa z tytułu postępowania drugoinstancyjnego poniosła następujące koszty: opłata od apelacji (100 zł), wniosek o uzasadnienie (100 zł – opłata zaliczona na poczet wywiedzionej apelacji), koszty zastępstwa procesowego (450 zł), zatem łącznie kwotę 650 zł.