

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 17 października 2022r. wydanym w sprawie sygnatura akt XIII GC 958/22 z powództwa (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w G. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w S. o zapłatę, Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi orzekł w następujący sposób:

1. oddalił powództwo,

2. zasądził od powoda (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w G. na rzecz pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. kwotę 900 zł. tytułem zwrotu kosztów procesu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty.

W dniu 29 listopada 2022r. apelację od opisanego powyżej wyroku wniósł powód. Zaskarżył on wyrok Sądu Rejonowego w całości i sformułował względem niego następujące zarzuty:

1. naruszenie przepisu art. 233 par. 1 k.p.c. w zw. z art. 243(1) 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 5 lutego 2022 roku godz. 13:17 wysłanej przez R. P. (przedstawiciela serwisu (...)K. S. Sp.j.) do pozwanego (...) S.A. z załączoną do akceptacji kalkulacją naprawy,
- raportu ControlExpert z dnia 9 lutego 2022 r. tj. dokumentu zawierającego weryfikację przesłanych do pozwanego ubezpieczyciela kosztów naprawy,

poprzez nieuprawnione przyjęcie, iż pomiędzy serwisem(...)K. S. Sp.j, a pozwanym (...) S.A. zs. w S. nie doszło do uzgodnienia kosztów naprawy przed jej rozpoczęciem; tymczasem z powyższych dokumentów jednoznacznie wynika, iż przed rozpoczęciem naprawy warsztat naprawczy w pełni wyczerpał procedurę uzgadniania kosztów naprawy z pozwanym ubezpieczycielem, gdyż jak zgodnie przyjmuje się w orzecznictwie sądowym - „sama okoliczność zgłoszenia kosztorysu do uzgodnienia przez ubezpieczającego przed podjęciem naprawy z wyznaczeniem terminu ubezpieczycielowi do objęcia stanowiska spełnia przesłankę uzgodnienia kosztów naprawy i skutkuje rozliczeniem w wariantcie serwisowym" (tak m.in. Sąd Okręgowy w Gdańsku w wyroku z dnia 31 stycznia 2012 roku w sprawie sygn. XII Ga 622/11),

Co istotne, pozwany (...) S.A. odpowiedział na ww. wiadomość e-mail z nadesłaną kalkulacją naprawy i odesłał zaakceptowane przez niego koszty naprawy uszkodzonego pojazdu - w tej sytuacji należy uznać, iż doszło do uzgodnienia pomiędzy warsztatem naprawczym, a ubezpieczycielem kosztów naprawy.

- umowy ubezpieczeniu autocasco (potwierdzonej polisą (...)) łączącej ubezpieczającą B. K. z pozwanym (...) S.A., a zwłaszcza jej części tj. wzorca umownego w postaci Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...) Mechanicznych od U., Zniszczenia lub Uszkodzenia (Autocasco-Diler) należących do Klientów Indywidualnych oraz Małych i Średnich (...) (kod: (...)) [dalej OWU AC] poprzez błędne przyjęcie, iż redakcja OWU (par. 23 oraz par.24 ust. 1 i 4) w zakresie określenia pojęcia „uzgodnienia kosztów naprawy jest precyzyjna i jednoznaczna, podczas gdy w treści tychże OWU pozwany ubezpieczyciel (autor OWU) nie określił procedury, sposobu ani terminu uzgodnienia kosztów naprawy, a także nie przewidział żadnej możliwości weryfikacji stanowiska ubezpieczyciela, który nie aprobeuje przedstawianych mu kosztów naprawy; w tym stanie rzeczy nieprecyzyjna redakcja OWU AC nie może powodować niekorzystnych konsekwencji dla poszkodowanego i dawać uprzywilejowaną pozycję ubezpieczycielowi, który - na skutek dowolności i nadużyć interpretacyjnych w zakresie wykładni OWU AC - może jednostronnie i arbitralnie wpływać na wysokość świadczenia ubezpieczeniowego, do zapłaty którego jest zobligowany na mocy ubezpieczenia autocasco,
- (...) o stawkach rynkowych netto za 1 roboczogodzinę prac blacharskich i lakierniczych stosowanych przez innych uczestników rynku od 2019-01-01 (załącznik do pozwu nr 24), potwierdzających, że zastosowana przez serwis (...)K.

S. Sp.j. stawka 225 netto ja 1 rbg zł mieściła się w przedziale cen rynkowych, zatem była stawką zasadną i jako taka winna być uwzględniona przy obliczaniu należnego w sprawie odszkodowania ubezpieczeniowego,

• naruszenie prawa materialnego, a w szczególności:

1. 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,

2. 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,

3. przepisu art. 807 par. 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. 385(3) pkt 9 k.c.) i stałoby w sprzeczności z naturą zobowiązania,

4. przepisu art. 805 k.c. w zw. z postanowieniami par. 23 oraz par. 24 ust.4 (...) poprzez ich wadliwe zastosowanie oraz postanowieniami par. 24 ust. 1 OWU AC poprzez ich nie zastosowanie i w konsekwencji odmowę przyznania przez Sąd Rejonowy świadczenia ubezpieczeniowego przysługującego w świetle postanowień umowy ubezpieczenia autocasco łączącej ubezpieczającego z pozwanym na skutek błędnego przyjęcia, iż w przedmiotowej sprawie nie doszło do uzgodnienia kosztów naprawy,

Mając na względzie opisane powyżej zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 2.605,13 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 11 czerwca 2022 roku do dnia zapłaty oraz kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego za I instancję wedle norm przepisanych ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości oraz przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Ponadto, skarżący wniósł o zasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym.

W odpowiedzi na apelację z dnia 26 stycznia 2023r. pozwany wniósł o jej oddalenie i zasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Mając na względzie fakt, że żadna ze stron nie żądała przeprowadzenia rozprawy oraz uwzględniając treść art. 374 k.p.c. Sąd Okręgowy rozpoznał apelację na posiedzeniu niejawnym.

Sąd Okręgowy w pełni podzielił ustalenia faktyczne i prawne Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi i przyjętą przez ten Sąd argumentację prawną, co z kolei doprowadziło do oddalenia apelacji powoda jako bezzasadnej.

Poniżej zostaną omówione zarzuty sformułowane przez skarżącego, w kolejności wskazanej przez niego w treści apelacji.

Odnosząc się do zarzutów naruszenia art. 233 par. 1 k.p.c. w zw. z art. 243¹ k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. wskazać należy, że brak jest podstaw do przyjęcia ich naruszenia. Sąd Rejonowy trafnie przyjął, że w sprawie niniejszej nie doszło do uzgodnienia kosztów naprawy pomiędzy ubezpieczającym (podmiotem działającym w jego imieniu), a pozwanym. Uzgodnienie kosztów naprawy ma miejsce wówczas gdy strony osiągnęły porozumienie co do wszystkich czynników determinujących koszt naprawy, to jest: jej zakresu, rodzaju i ceny części użytych do naprawy oraz stawki za roboczogodzinę naprawy. Z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie niniejszej nie wynika aby doszło do uzgodnienia kosztów naprawy pojazdu. W szczególności, nie sposób przyjąć aby wysłanie kosztorysu ubezpieczycielowi i wyznaczenie mu terminu na jego akceptację z zastrzeżeniem, że milczenie oznacza akceptację warunków naprawy mogło być uznane za uzgodnienie kosztów naprawy. Przypomnieć należy, że uznanie milczenia adresata oświadczenia woli za wywołujące określone skutki prawne może nastąpić wyłącznie w wypadkach przewidzianych prawem. Taka regulacja występuje chociażby na płaszczyźnie art. 68² k.c. i art. 69 k.c. czy art. 103 k.c. Nie występuje ona jednak w odniesieniu do umowy dobrowolnego ubezpieczenia majątkowego. Trafnie zatem przyjął Sąd Rejonowy, że w realiach sprawy niniejszej nie doszło do uzgodnienia kosztów naprawy. Brak jest bowiem jakiegokolwiek podstawy normatywnej dla przyjęcia tezy, że wysłanie kosztorysu i wyznaczenie terminu na jego akceptację jest równoznaczne z akceptacją wskazanych w nim warunków naprawy. Przywołany przez skarżącego wyrok Sądu Okręgowego w Gdańsku z dnia 31 stycznia 2012r. wydany w sprawie XII Ga 622/11 nie wiąże Sądu Rejonowego, który orzekał w niniejszej sprawie ani Sądu Okręgowego rozpoznającego apelację. Sprzeciwia się temu treść art. 365 k.p.c. i art. 366 k.p.c. Podobnie należy odnieść się do wyroków sądów przywoływanych w uzasadnieniu apelacji na kartach 59 – 60. W polskim porządku prawnym wyrok innego sądu jest wiążący wyłącznie w zakresie wyznaczonym przez art. 365 k.p.c. i art. 366 k.p.c. W niniejszej sprawie nie zachodzi sytuacja objęta dyspozycją tych przepisów.

W ocenie Sądu Okręgowego nie można przyjąć aby doszło do naruszenia art. 233 par. 1 k.p.c. w zw. z art. 243¹ k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w odniesieniu do dowodu z dokumentu w postaci ogólnych warunków umowy ubezpieczenia. Analiza wskazanego zarzutu wskazuje, że skarżący w istocie kwestionuje dokonaną przez Sąd Rejonowy wykładnię par. 24 ust. 1 i 4 OWU. Kwestia ta jest zaś przedmiotem oceny na płaszczyźnie prawa materialnego, nie zaś na płaszczyźnie przepisów o postępowaniu dowodowym. Nie można również przyjąć aby doszło do naruszenia wskazanych przepisów w odniesieniu do dokumentu prywatnego w postaci pisma określającego stosowane stawki za roboczogodzinę pracy warsztatu. Dokument ten określa stawkę za roboczogodzinę pracy warsztatu na poziomie 225 zł i ma wskazywać, że jest ona stawką rynkową. Okoliczność ta jest jednak bez znaczenia z punktu widzenia rozstrzygnięcia sprawy gdyż osią sporu było to, czy w sprawie niniejszej powinny znaleźć zastosowanie postanowienia OWU określające akceptowalną przez pozwanego stawkę za roboczogodzinę na poziomie 100 zł. czy też nie. W przypadku zaś odpowiedzi pozytywnej na tak postawione pytanie irrelevantne jest czy i ile wynosiła stawka zastosowana w toku naprawy ponieważ pozwany jest obowiązany do wypłaty z tego tytułu wyłącznie kwoty 100 zł. za godzinę.

Przed przystąpieniem do oceny zarzutów naruszenia prawa materialnego wskazać należy co następuje. Umowa ubezpieczenia auto – casco jest dobrowolną umową ubezpieczenia mienia. Oznacza to, że prawa i obowiązki stron mogą być określone co do zasady dowolnie, w granicach wyznaczonych przez art. 353¹ k.c. Nie mogą one zatem naruszać bezwzględnie obowiązujących przepisów ustawy, zasad współżycia społecznego oraz właściwości (natury) umowy ubezpieczenia. Co do zasady umowa ubezpieczenia będzie określała zakres świadczenia do którego będzie zobowiązany ubezpieczyciel oraz warunki jakie będą musiały być spełnione aby świadczenie to zostało wypłacone. Należy przy tym pamiętać, że w przypadku ubezpieczenia dobrowolnego nie mają automatycznego zastosowania reguły obowiązujące w przypadku obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody wynikłe z ich ruchu. W szczególności, umowa ubezpieczenia może przewidywać obowiązek wypłaty odszkodowania w kwocie nie odpowiadającej w pełni szkodzie poniesionej przez ubezpieczonego oraz uzależniać wypłatę świadczenia względnie jego wielkość od spełnienia przez ubezpieczonego określonych

dotychczasowych powinności. Należy również pamiętać o tym, że z istoty ubezpieczenia dobrowolnego wynika dobrowolność zawarcia jego umowy. Z istoty tego ubezpieczenia wynika również swoboda wyboru ubezpieczyciela, z którym zostanie zawarta określona umowa. Jest rzeczą oczywistą, że ogólne warunki umów poszczególnych ubezpieczycieli różnią się od siebie, gdy chodzi o wysokość składki, sumy ubezpieczenia czy też warunki jakie należy spełnić aby uzyskać świadczenie w razie zaistnienia przewidzianego w umowie wypadku. Jest również rzeczą oczywistą, że wysokość składki determinuje także zakres świadczenia ubezpieczyciela. Jakkolwiek stwierdzenie to będzie pewnym uproszczeniem, to co do zasady można obserwować prawidłowość: wyższa składka równa się wyższa wysokość świadczenia ubezpieczyciela oraz mniejsza ilość sytuacji, w których może on odmówić świadczenia względnie zweryfikować jego wysokość. Z tego punktu widzenia czymś oczywistym jest, że w umowie ubezpieczenia auto – casco mogą znaleźć się postanowienia przewidujące - w przypadku naprawy pojazdu – obowiązek uprzedniej akceptacji jej kosztów przez ubezpieczyciela. Dopóty dopóki treść tych postanowień nie narusza granic zasady swobody umów wskazanych w treści art. 353¹ k.p.c. są one dopuszczalne.

W ocenie Sądu Okręgowego treść par. 24 ust. 1 i 4 OWU nie narusza granic zasady swobody umów wskazanych w treści art. 353¹ k.p.c. Tym samym niezasadne są zarzuty naruszenia prawa materialnego jakie zostały wskazane w treści apelacji.

Za niezasadny uznać należy zarzut naruszenia 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. Postanowienie umowy przewidujące obowiązek uzgodnienia kosztów naprawy z ubezpieczycielem jest sformułowane jednoznacznie. Jego wykładnia językowa prowadzi do oczywistego wniosku, że „uzgodnienie” kosztów naprawy dotyczy sytuacji, w której strony osiągnęły jednomyślnie co do wszystkich parametrów składających się na koszt naprawy: jej zakresu; ceny i rodzaju użytych do niej materiałów; stawki za roboczogodzinę naprawy. Analizowane postanowienia umowne są sformułowane jednoznacznie i wiążą strony zawartej umowy ubezpieczenia.

Za niezasadny uznać należy zarzut naruszenia 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. Po pierwsze, postanowienia ogólnych warunków umowy ubezpieczenia nie wyłączają prawa do sądu po stronie ubezpieczonego. Najlepszym tego dowodem jest to, że spór pomiędzy stronami jest rozpoznawany w dwuinstancyjnym postępowaniu sądowym. W realiach sprawy niniejszej nie doszło do naruszenia prawa do sądu w rozumieniu art. 45 ust. 1 i art. 77 ust. 2 Konstytucji RP. Po drugie, strona niezadowolona z decyzji ubezpieczyciela ma możliwość jej weryfikacji na drodze sądowej. W toku postępowania przed sądem powszechnym może ona kwestionować wykładnię par. 24 ust. 1 i 4 OWU czy też może twierdzić, że w jej ocenie doszło do uzgodnienia kosztów naprawy z ubezpieczycielem i poddać to twierdzenie pod ocenę sądu powszechnego. Analizowane postanowienia umowne w żaden sposób nie naruszają prawa do sądu.

W ocenie Sądu Okręgowego nie doszło również do naruszenia art. 807 par. 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 - musiałyby zostać uznane za niedozwoloną klauzulę umowną (m.in. art. 385(3) pkt 9 k.c.) i stałyby w sprzeczności z naturą zobowiązania. W niniejszej sprawie nie doszło bowiem do przyznania ubezpieczycielowi prawa do jednostronnej czy arbitralnej interpretacji umowy ubezpieczenia. Ubezpieczony zdecydował się na zawarcie umowy dobrowolnego ubezpieczenia mienia, w której zakres świadczenia ubezpieczyciela został uzależniony w przypadku naprawy pojazdu od uzgodnienia kosztów tej naprawy z ubezpieczycielem. Istotą „uzgodnienia” jest osiągnięcie porozumienia stron, co do wszystkich parametrów naprawy. Konieczna jest zgoda obu stron umowy, nie zaś jednej. Ubezpieczony zdecydował się na zawarcie umowy, w której wypłata świadczenia jest w określonym wypadku uzależniona od zgodnych ustaleń stron. Nie sposób uznać tej regulacji w warunkach sprawy niniejszej za dającą prawo do arbitralnej i niekorzystnej interpretacji umowy tylko jednej ze stron. Postanowienia par. 24 ust. 1 i 4 OWU określają bowiem warunki jakie należy spełnić aby podstawą wypłaty świadczenia były koszty naprawy ustalone w oparciu o faktury i przesłanki ich weryfikacji.

Chybiony jest również zarzut naruszenia art. 805 k.c. w zw. z postanowieniami par. 23 oraz par. 24 ust.4 (...) poprzez ich wadliwe zastosowanie oraz postanowieniami par. 24 ust. 1 OWU AC poprzez ich nie zastosowanie i w konsekwencji odmowę przyznania przez Sąd Rejonowy świadczenia ubezpieczeniowego przysługującego w świetle postanowień umowy ubezpieczenia autocasco łączącej ubezpieczającego z pozwanym na skutek błędnego przyjęcia, iż w przedmiotowej sprawie nie doszło do uzgodnienia kosztów naprawy. Jak już wcześniej wskazano Sąd Rejonowy trafnie przyjął, że w sprawie niniejszej nie doszło do uzgodnienia kosztów naprawy gdyż nie osiągnięto porozumienia co do wszystkich parametrów określających koszt naprawy pojazdu.

Mając powyższe na uwadze i uwzględniając treść art. 385 k.p.c. Sąd Okręgowy oddalił apelację powoda jako bezzasadną.

O kosztach procesu w postępowaniu apelacyjnym orzeczono na podstawie art. 98 par. 1 i 1¹ i 3 k.p.c. w zw. z art. 391 par. 1 k.p.c. Na zasądzoną kwotę 450 zł. składa się wynagrodzenie pełnomocnika pozwanego będącego radcą prawnym ustalone zgodnie z par. 2 pkt 3 w zw. z par. 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

SSO Wiktor P. Matysiak

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć za pośrednictwem portalu informacyjnego pełnomocnikowi powoda.