

Sygn. akt I C 2495/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 stycznia 2018 r.

Sąd Rejonowy w Olsztynie, I Wydział Cywilny,

w składzie:

Przewodniczący: SSR Tomasz Bulkowski

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Karolina Mazan - Berent

po rozpoznaniu w dniu 15 stycznia 2018 r., w O., na rozprawie,

sprawy z powództwa M. M.

przeciwko (...) Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

I oddała powództwo;

II zasądza od powódki na rzecz pozwanego kwotę 987 (dziewięćset osiemdziesiąt siedem 00/100) zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

SSR Tomasz Bulkowski

Sygn. akt: I C 2495/17

UZASADNIENIE

Powódka M. M. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 1000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 14 marca 2014r. do dnia zapłaty. Powódka wniosła ponadto o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Powódka dochodziła roszczenia z tytułu umowy autocasco. W uzasadnieniu pozwu podała, iż w dniu 11 lutego 2017r. doszło do zderzenia drogowego w postaci zderzenia z sarną, w wyniku którego uszkodzeniu uległ należący do powódki samochód marki A. (...) 4E T. o numerze rejestracyjnym (...). Zgłoszona przez powódkę szkoda zarejestrowana została pod numerem (...). Pozwany sporządził kalkulację uszkodzonego pojazdu, na podstawie której ustalił wysokość szkody na 5502,68 zł. Wartość ta pomniejszona została o kwotę 500 zł tytułem udziału własnego w szkodzie polegającej na częściowym uszkodzeniu lub całkowitym zniszczeniu pojazdu lub wyposażenia i ostatecznie powódce wypłacono odszkodowanie w kwocie 5002,68 zł. Zdaniem powódki świadczenie to zostało znacznie zaniżone i uniemożliwi przywrócenie pojazdu do stanu przed szkody.

Pozwany (...) Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. Wskazał, iż wysokość wypłaconego odszkodowania ustalona została zgodnie z postanowieniami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...) Casco mających zastosowanie do łączącej strony umowy. Pozwany dodał, iż w umowie tej zawarta została franszyza redukcyjna w wysokości 500 zł, co oznacza, iż niezależnie od wysokości odszkodowania, które zostałyby zasądzone na rzecz powoda, odpowiedzialność pozwanego wobec powoda w granicach kwoty 500 zł ponosi sam powód. Ponadto kalkulacja przedłożona przez powódkę nie uwzględnia zapisów znajdujących się w OWU AC. Powódka

wybrała bowiem wariant ubezpieczenia Kosztorys, zgodnie z którym wysokość odszkodowania ustala się w oparciu o ceny części alternatywnych, a w przypadku braku cen części alternatywnych kalkulacji dokonuje się w oparciu o pomniejszenie 30% cen części oryginalnych.

Pismem z dnia 20 grudnia 2017r. powódka rozszerzyła powództwo o kwotę 5198,13 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 14 marca 2017r. do dnia zapłaty.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 11 lutego 2017r. doszło do zderzenia drogowego w postaci zderzenia z sarną, w wyniku którego uszkodzeniu uległ należący do powódki samochód marki A. (...) 4E T. o numerze rejestracyjnym (...), rok produkcji 2005. Pierwszej rejestracji pojazdu dokonano w 2006r.

(bezsporne)

W chwili zdarzenia pojazd powódki ubezpieczony był w pozwanym towarzystwie w zakresie ubezpieczenia AC, w wariancie (...). Umowa obejmowała okres ubezpieczenia od dnia 17 grudnia 2016r. do dnia 16 grudnia 2017r. W umowie łączącej strony zawarta została franszyza redukcyjna w wysokości 500 zł, czyli udział własny ubezpieczonego. Umowa przewidywała ponadto naprawę pojazdu przy użyciu części alternatywnych. Powódka nie skorzystała z możliwości zniesienia amortyzacji części. Strony ustaliły, że do umowy zastosowanie będą miały Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...) Casco pozwanego.

Zgodnie z punktem 3 rozdziału XXII OWU w wariancie Kosztorys wysokość odszkodowania ustalana była w oparciu o:

- a) stawkę roboczogodziny w wysokości 60 zł (netto)
- b) ceny części alternatywnych (materiały i części zamienne dostępne u dostawców niezależnych od producenta pojazdu – rozdział III pkt 5 OWU).

W przypadku braku cen części alternatywnych kalkulacji dokonywało się w oparciu o pomniejszenie o 30% ceny części oryginalnych.

Zgodnie natomiast z punktem 2 rozdziału XX przy ustalaniu rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania wysokość amortyzacji obliczona była na podstawie tabeli. Dla pojazdu z okresem eksploatacji 8 lat i więcej amortyzacja określona została na 55%.

(okoliczności niesporne - potwierdzenie złożenia wniosku ubezpieczeniowego k. 27 – 28, polisa k. 29 – 31, OWU (...) Casco k. 49 – 54)

Zgłoszona przez powódkę szkoda zarejestrowana została pod numerem (...). Pozwany sporządził kalkulację uszkodzonego pojazdu, na podstawie której decyzją z dnia 16 marca 2017r. ustalił wysokość szkody na 5502,68 zł. Wartość ta pomniejszona została o kwotę 500 zł tytułem udziału własnego w szkodzie ubezpieczonego. Ostatecznie powódce wypłacono odszkodowanie w kwocie 5002,68 zł.

(niesporne - oświadczenie k. 10 – 13, kalkulacja k. 14 – 19, decyzja k. 32 – 33).

W wyniku zdarzenia wymiany w pojeździe powódki wymagały: wzmocnienie czołowe, zderzak przedni, krata lewa zderzaka przedniego, listy lewe zderzaka przedniego szt. 2, osłona lewa zderzaka przedniego, osłona środkowa zderzaka przedniego, czujnik parkowania przedni zewnętrzny lewy, zamocowanie czujnika parkowania przedniego zewnętrznego lewego, krata wlotu powietrza, reflektor lewy, spryskiwacz reflektora lewego, pokrywa spryskiwacza reflektora lewego, lampa przeciwmgielna przednia lewa, kierownica wlotu powietrza lewa chłodnicy klimatyzacji, kierownica wlotu powietrza chłodnicy powietrza doładowania lewej, tłumik szmerów ssania filtra powietrza lewego, część przednia nadkola przedniego lewego.

Ze wskazanych części jedynie w zakresie czujnika parkowania, reflektora lewego, lampy przeciwmgielnej i nadkola przedniego lewego dostępne były alternatywne części zamienne.

Koszt naprawy brutto pojazdu powódki, określony systemem (...) na dzień 11 lutego 2017r. zgodnie z przepisami OWU AC pozwanego wyniósłby 5353,28 zł, zaś naprawa w warunkach poza (...) w nieautoryzowanym serwisie, przy użyciu części zamiennych alternatywnych dostępnych na rynku wyniosłaby 11200,81 zł.

(opinia biegłego z zakresu ruchu drogowego M. D. k. 75 – 78)

Dokonując rozstrzygnięcia w sprawie Sąd oparł się na dokumentach znajdujących się aktach przedmiotowej sprawy, których wiarygodność nie budziła wątpliwości Sądu. Ponadto przy ustalaniu okoliczności sprawy Sąd oparł się na opinii biegłego sądowego z zakresu ruchu drogowego M. D.. Wskazać należy, iż zdaniem Sądu wnioski zwarte w opinii biegłego zasługiwały w całości na podzielenie, skutkiem czego Sąd przyjął je za własne. Biegły sporządził przedmiotową opinię zgodnie z określoną tezą dowodową. Zdaniem Sądu opinia biegłego była jasna i odpowiadała na zasadnicze kwestie wymagające wiadomości specjalnych. Zastrzeżenia do opinii biegłego złożył wprawdzie pozwany, jednak trudno ustalić czy i co właściwie pozwany kwestionuje. Pozwany zarzucił bowiem, że biegły powinien w kalkulacji zastosować inne kody, z drugiej jednak strony nie wskazuje, że ich zastosowanie miałyby jakikolwiek wpływ na wnioski opinii. Zauważyć trzeba, że kwota odszkodowania ustalona przez biegłego zgodnie z warunkami umowy, w tym OWU, jest niższa aniżeli wyliczona przez samego pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego. Uwzględniając powyższe, skoro pozwany nie sformułował zarzutów zgodnie z zobowiązaniem sądu (k.97), a dodatkowo kwestia ustalenia odszkodowania w niższej kwocie aniżeli wyliczona przez biegłego była nieistotna dla rozstrzygnięcia, wniosek o dopuszczenia dowodu z uzupełniającej opinii należało oddalić.

Dowód z przesłuchania strony powodowej został pominięty ze względu na niestawiennictwo powódki na rozprawie.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Na wstępie wskazać należy, że w przedmiotowej sprawie strony zgodne były, iż łączyła je umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie miały zapisy Ogólnych Warunków Ubezpieczeń (...) Casco. Sporna była natomiast nie tylko wysokość żądania zawartego w przedmiotowym pozwie, ale przede wszystkim kwestię sporną stanowił sposób rozliczenia przedmiotowej szkody i rodzaju części jakie winny zostać uwzględnione w kalkulacji.

Powódka uzasadniając swoje roszczenie konsekwentnie podnosiła, iż rozliczenie szkody powstałej w jej pojeździe winno nastąpić w oparciu o sporządzoną na jej polecenie kalkulację prywatną. Wskazywała przy tym, iż ubezpieczyciel obowiązany winien być do pokrycia wszystkich kosztów naprawy pojazdu w niej określonych jako uzasadnionych ekonomicznie w świetle prawidłowej technologii naprawy pojazdu. Sposób rozliczenia szkody przez pozwanego dokonany został natomiast z pokrzywdzeniem powódki, albowiem doprowadził do pomniejszenia wysokości odszkodowania w sytuacji, gdy dokonanie naprawy przy użyciu tańszych części zamiennych nie jest technologicznie możliwe.

Nie sposób podzielić zajmowanego przez powódkę stanowiska. Należy w tym miejscu podkreślić, że przy wycenie odszkodowania z dobrowolnego ubezpieczenia AC nie można wprost stosować reguł przewidzianych przy ustalaniu obowiązku naprawiania szkody obciążającego ubezpieczyciela z tytułu umowy OC. Podnoszona zatem przez powódkę powinność ubezpieczyciela pokrycia wszelkich kosztów uzasadnionych ekonomicznie w świetle prawidłowej technologii naprawczej w tego typu stawach nie zawsze może mieć zastosowanie.

Zważyć również należy, iż odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody wyrządzone w związku z ruchem tych pojazdów opiera się na zasadzie

winy i wynika z ustawy. Z kolei w przypadku umowy ubezpieczenia autocasco strony mają swobodę w ukształtowaniu zasad łączącego ich stosunku prawnego, ograniczoną jedynie kryteriami wskazanymi w art. 353¹ kc.

Powódka wywodziła swe żądanie w oparciu o przepisy art.805§1kc. Zgodnie z tym przepisem 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. Świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie przy ubezpieczeniu majątkowym - określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku.

Ustalenie wysokości należnego powódce świadczenia z tytułu umowy winno zatem się odbyć w zgodzie z postanowieniami umowy, którą zawarła z pozwanym, w tym z uwzględnieniem Ogólnych Warunków Ubezpieczenia pozwanego. Sąd był bowiem obowiązany do uwzględnienia zapisów umownych wiążących strony, zgodnie z art. 353¹ k.c. Świadczenie ubezpieczeniowe, pomimo tego że określane jest zazwyczaj jako odszkodowanie, ma w istocie charakter zobowiązania pierwotnego do odpowiedniego zachowania (najczęściej: zapłaty określonej sumy pieniężnej) na wypadek zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Prowadzi to do wniosku, że możliwe jest zarówno, aby świadczenie było niższe od poniesionej szkody, jak i aby przewyższało poniesioną szkodę (tak słusznie M. Kondek w komentarzu do art.805kc w Komentarzu do KC pod red. K. Osajdy). Potwierdzeniem powyższego jest treść art.824¹§1kc, który stanowi, że o ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody. Strony mają zatem całkowitą swobodę co do ustalenia sposobu ustalenia wysokości należnego świadczenia.

Uwzględniając powyższe, skoro strony umówiły się na określony sposób ustalenia wysokości świadczenia ubezpieczeniowego w razie zajścia zdarzenia, to nieuzasadnione było żądanie powódki ustalenia wysokości tego świadczenia w inny sposób.

Sąd nie znalazł podstaw, by kwestionować sposób wyliczenia szkody wskazany w OWU, w szczególności co do zastosowania w przypadku pewnych części pomniejszenia o 30% ceny części oryginalnych, zaś w przypadku wszystkich części amortyzacji 55%. Powódka mogła znieść amortyzację części, co z pewnością przełożyłoby się na wysokość składki ubezpieczeniowej. Powódka nie skorzystała z tej możliwości (k.29). Wybrała też wariant ubezpieczenia kosztorysowy, co miało znaczenie przy ustalaniu wysokości świadczenia ubezpieczeniowego. Powódka w ramach swobody umów zdecydowała się zawrzeć umowę na określonych warunkach, przy czym warunki umowy zostały również określone w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, z którymi powódka miała możliwość się zapoznać (k.31). Okoliczność taka świadczy o woli stron, aby w kwestiach nieuregulowanych wprost umową zastosowanie znalazły postanowienie ogólnych warunków ubezpieczenia AC i nie może być bagatelizowana jedynie z uwagi na fakt szczególnego traktowania konsumenta w obrocie prawnym.

Ustawodawca w art. 385¹ § 1 kc przewidział regułę, w myśl której postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nieuzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Niewątpliwie kwestie związane z procedurą ustalania odszkodowania nie były przez strony uzgadniane indywidualnie (vide art. 385¹ § 3 kc) i wynikały z OWU. Powódka nie wskazywała jednak aby postanowienia OWU zawierały tzw. klauzule abuzywne

W ocenie Sądu ocena taka nie byłaby jednak uprawniona. Przede wszystkim zauważyć należy, że powódka miała możliwość wyboru zarówno ubezpieczyciela, jak i wariantu oferowanego przez niego ubezpieczenia. Podkreślenia po raz kolejny wymaga tu fakt, iż ubezpieczenia AC są ubezpieczeniami dobrowolnymi, tym bardziej nie sposób przyjąć, aby powódka była zobowiązana do nagłego i nieprzemyślanego zawarcia umowy w tym zakresie z „narzuconym” jej ubezpieczycielem. Powódka zatem świadomie zdecydowała się na ofertę pozwanego zakładu ubezpieczeń, godząc się tym samym na zawarte w umowie warunki oraz te wynikające z OWU.

Podnieść ponadto należy, że pomimo, iż - jak już wskazano powyżej - pozwany uprawniony był do zastosowania ujętych w OWU potrąceń, to w realiach przedmiotowej sprawy brak jest również jakichkolwiek podstaw, aby zakwestionować prawidłowość ich dokonania. W tym zakresie Sąd zasięgnął wiedzy specjalnej zawartej w opinii sporządzonej przez biegłego M. D.. Z opinii tej wynikało bowiem, iż ze wszystkich części koniecznych w niniejszym przypadku do naprawy na rynku znaleziono jedynie cztery alternatywne części zamienne. Dlatego też w stosunku do pozostałych - zgodnie z punktem 3 rozdziału XXII OWU - zasadnym było zastosowanie pomniejszenia o 30% ceny części oryginalnych.

Odnosnie uwzględnienia przez pozwanego amortyzacji 55% wskazać trzeba, że zależała ona od wieku pojazdu, a pojazd powódki był w wieku uzasadniającym zastosowanie maksymalnej amortyzacji. Strony mogły postanowić o jej zniesieniu, czego jednak nie zrobiły.

Biegły ponadto wskazał, iż naprawa uszkodzonego pojazdu powódki określona systemem A. na dzień 11 lutego 2017r. zgodnie z OWU wyniosłaby 5353,28 zł. Mając na uwadze, iż pozwany ustalił koszty naprawy pojazdu na kwotę 5502,68 zł i wypłacił na jej rzecz kwotę 5002,68 zł z uwzględnieniem potrącenia franszyzy redukcyjnej w wysokości 500 zł, uzasadnionym było stwierdzenie, że roszczenie powódki z tytułu powstałej szkody zostało zaspokojone w całości. Na marginesie jedynie wskazuje, iż pozwany miał podstawy do obniżania należnego odszkodowania o kwotę 500 zł jako udział własny w szkodzie, gdyż z umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy stronami takowa możliwa wynika wprost.

Reasumując wskazać należy, iż powódka w żaden sposób nie wykazała słuszności wniesionego pozwu. Pozwany, stosując postanowienia umowy, prawidłowo obliczył wysokość należnego powódce świadczenia ubezpieczeniowego.

Wobec wskazanych wyżej okoliczności oraz na podstawie przytoczonych wyżej przepisów Sąd powództwo oddalił jako oczywiście niezasadne.

Orzeczenie o kosztach procesu oparto natomiast o przepis art. 98 kpc, zgodnie z ogólną zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Sąd zważył przy tym, iż pozwanemu – jako stronie wygranej – należy się zwrot ogółu poniesionych kosztów procesu, na które składają się: zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłego – 700 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł oraz koszty zastępstwa procesowego – 270 zł.

SSR Tomasz Bulkowski