

Sygn. akt III Ca 1816/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 marca 2015 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach III Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SO Tomasz Pawlik (spr.)

Sędzia SO Anna Hajda

Sędzia SR (del.) Ewa Buczek – Fidyka

Protokolant Renata Krzysteczko

po rozpoznaniu w dniu 12 marca 2015 r. w Gliwicach na rozprawie

sprawy z powództwa M. B.

przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Rejonowego w Raciborzu

z dnia 19 września 2014 r., sygn. akt I C 687/12

1. oddala apelację;

2. zasądza od powódki na rzecz pozwanego kwotę 1.200 zł (tysiąc dwieście złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

SSR (del.) Ewa Buczek-Fidyka SSO Tomasz Pawlik SSO Anna Hajda

Sygn. akt III Ca 1816/14

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Rejonowy zasądził na rzecz powódki od pozwanego 6.118 zł z ustawowymi odsetkami od 12 lipca 2012 r., a w pozostałej części oddalił powództwo. Jednocześnie orzekł o kosztach procesu obciążając nimi powódkę w 70 % a pozwanego w 30 %.

Sąd I instancji uznał za bezsporne, że w okresie obowiązywania łączącej strony umowy ubezpieczenia grupowego na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, powódka została potrącona przez samochód na przejściu dla pieszych, w związku z czym doznała licznych obrażeń ciała. Z tego tytułu pozwany ubezpieczyciel wypłacił jej świadczenie w wysokości 1 932 zł, oceniając uszczerbek poniesiony przez nią na zdrowiu na 6 %. Świadczenie zostało wyliczone na podstawie § 5 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU) tj. za każdy procent uszczerbku przyznano 4 % sumy ubezpieczenia, która wynosiła 8 050 zł. Na podstawie dowodów z opinii biegłych Sąd Rejonowy ustalił, że trwały uszczerbek na zdrowiu powódki zaistniały w wyniku zdarzenia objętego ubezpieczeniem wyniósł 70 %.

Na podstawie powyższych ustaleń Sąd Rejonowy, przy zastosowaniu art.805 § k.c. i postanowień OWU, uznał powództwo za zasadne w części, w jakiej zgłoszone roszczenia nie przekraczało sumy ubezpieczenia. Ocenił, że określona w umowie suma ubezpieczenia jednoznacznie wyznacza górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela. O kosztach postępowania Sąd Rejonowy orzekł przy zastosowaniu art.100 k.p.c.

Od opisanego wyroku, w części oddalającej powództwo, apelację wniosła powódka, która domagała się jego zmiany i zasądzenia na jej rzecz rozszerzonej części powództwa (10 608 zł). Skarżąca zarzuciła Sądowi Rejonowemu naruszenie art.65 § 2 k.c. w zw. z § 5 i § 17 ust.2 OWU. Podniosła zwłaszcza, że w § 17 ust.2 OWU postanowiono, że świadczenie przysługuje maksymalnie za 100 % trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego jednym nieszczęśliwym wypadkiem.

Pozwany wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania odwoławczego. W odpowiedzi na apelację podkreślił, że wysokość sumy ubezpieczenia w łączącej strony umowie była bezsporna. Wskazał też, że wysokość tej sumy powiązana była z wysokością składki.

Sąd Okręgowy zważył:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Bezsporne jest między stronami, że językowa (literalna) wykładnia łączącej strony umowy ubezpieczenia nie daje podstaw do oceny, że odpowiedzialność ubezpieczyciela przewyższa wskazaną w niej sumę ubezpieczenia. Jednocześnie brak podstaw do uwzględnienia zarzutu skarżącej zmierzającego do odmiennego od postanowień umownych określenia tej sumy przy zastosowaniu reguł z art.65 § 2 k.c..

Wypada w tym miejscu podkreślić, że znaczenie terminu: „sumy ubezpieczenia” nie wywołuje żadnych wątpliwości w obrocie prawnym. Suma ubezpieczenia rozumiana jest powszechnie jako górna granica odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia. Z tych już zatem tylko względów trudno odwoływać się – jak chce tego skarżący- przy interpretacji tego terminu do celu umowy czy zgodnego zamiaru stron. Takiego, odmiennego od jednoznacznego brzmienia umowy, zgodnego zamiaru stron powódka zresztą w żaden sposób nie wykazała.

Powoływany przez skarżącą § 17 ust.2 OWU ma charakter o tyle uniwersalny, że dotyczy umów ubezpieczenia o różnych sumach ubezpieczenia. Zawarte w nim w rzeczywistości ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela nie może być zatem w racjonalny sposób interpretowany jako rozszerzenie tej odpowiedzialności. Z kolei § 5 OWU stanowi jedynie gwarancję dla ubezpieczonego, że świadczenie z umowy będzie posiadało pewną realną wartość. Nie można go jednak rozumieć jako zwiększenie sumy gwarancyjnej, gdyż takie zwiększenie musiałoby być wyraźne i jednoznaczne, np. poprzez użycie zwrotu o przysługiwaniu świadczenia w wysokości wielokrotności zasadniczej sumy ubezpieczenia.

Z tych wszystkich względów, gdy apelacja okazała się bezzasadna, orzeczono jak w sentencji na podstawie art.385 k.p.c.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na zasadzie art.98 § 1 i art.108 § 1 k.p.c. stosownie do wyniku postępowania, przy uwzględnieniu § 6 pkt 5 i § 12 ust.1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.

SSR (del.) E. Buczek- Fidyka SSO T. Pawlik (spr.) SSO A. Hajda