

Sygn. akt I ACa 151/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 kwietnia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jan Kremer (spr.)
Sędziowie:	SSA Anna Kowacz-Braun SSA Teresa Rak
Protokolant:	st.sekr.sądowy Urszula Kłosińska

po rozpoznaniu w dniu 4 kwietnia 2014 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa **K. S. i A. S.**

przeciwko (...) **Spółka Akcyjna w Warszawie**

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 13 listopada 2013 r. sygn. akt I C 854/12

1. zmienia zaskarżony wyrok i nadaje mu brzmienie:

I. oddala powództwo;

II. zasądza od powodów solidarnie na rzecz strony pozwanej kwotę 7 200 zł (siedem tysięcy dwieście złotych) tytułem kosztów procesu;

III. nakazuje pobrać od powodów solidarnie na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Krakowie kwotę 2536,00 zł (dwa tysiące pięćset trzydzieści sześć złotych) tytułem brakującej części opłaty od pozwu

2. zasądza od powodów solidarnie na rzecz strony pozwanej kwotę 20 679 zł (dwadzieścia tysięcy sześćset siedemdziesiąt dziewięć złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

I ACa 151/ 14

UZASADNIENIE

Powodowie K. S. i A. S. wnieśli o zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. w W. na ich rzecz solidarnie kwoty 254.856,56 zł. z odsetkami ustawowymi od dnia 15 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty. Wnieśli też o zasądzenie kosztów procesu. W trakcie postępowania rozszerzyli żądanie pozwu do kwoty 305.576,31 zł

Żądanie pozwu uzasadnili tym, że są właścicielami działki położonej w B., na której w 2010 r. wykańczali dom mieszkalny. Dom ten został ubezpieczony w T.U. (...) S.A. na sumę 300.000 zł. W maju 2010 r. z powodu ulewnych deszczy doszło do osunięcia się ziemi i uszkodzenia tarasu domu. Dom powodów był warty ponad 500.000 zł. w związku z tym zwrócili się do ubezpieczyciela m. in. o doubezpieczenie domu. Ponieważ spotkali się z decyzją odmowną zwrócili się do pozwanego ubezpieczyciela z którym w dniu 4 czerwca 2010 r. zawarli umowę ubezpieczenia domu na sumę 500.000 zł. Początek okresu ubezpieczenia określono na dzień 5 czerwca 2010 r., a z uwagi na warunki pogodowe wprowadzono miesięczną karencję na szkody spowodowane deszczem nawalnym. Padające ciągle deszcze spowodowały to, że w miesiącu sierpniu i wrześniu 2010 r. dom uległ tak poważnym uszkodzeniom, że koniecznym stało się zgłoszenie szkody całkowitej. W dniu 10 września 2010 r. została sporządzona karta osuwiskowa, zaś w dniu 18 listopada 2010 r. Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego wydał decyzję nakazującą rozbiórkę domu.

Powodowie wskazali dalej, że zgłosili szkodę do każdego z ubezpieczycieli. T.U. (...) S.A. uznało swą odpowiedzialność co do zasady, z tym że z uwagi na obowiązującą w OWU zasadę proporcjonalności wypłaciło odszkodowanie w części. Dalszą kwotę powodowie otrzymali od T.U. (...) S.A. na mocy wyroku sądowego wydanego przez tut. Sąd, tak że łącznie powodowie otrzymali kwotę 300.000 zł. Towarzystwo (...) S.A. odmówiło powodom wypłaty jakiegokolwiek kwoty podnosząc, że szkoda nastąpiła przed rozpoczęciem obowiązywania umowy ubezpieczenia. Na wezwanie pełnomocnika powodów nie udzieliło w ogóle odpowiedzi.

Powodowie podnieśli, że odmowa wypłaty odszkodowania jest niezasadna. Zawarcie umowy ubezpieczenia miało miejsce w okresie ulewnych deszczy w całej Polsce. Szkoda w postaci całkowitego zniszczenia domu miała miejsce dużo później niż uszkodzenie tarasu. Skoro powodowie od pierwszego z ubezpieczycieli otrzymali kwotę 300.000 zł., a szkoda wyniosła 554.856,56 zł. kwota dochodzona niniejszym pozwem stanowi różnicę między tym co powodowie otrzymali a co im się należy.

Strona pozwana (...) S.A. w W. wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu.

Na uzasadnienie wskazała, że w toku postępowania likwidacyjnego pozwany ubezpieczyciel odmówił wypłaty odszkodowania wskazując, że szkoda powstała przed dniem obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej. Strona pozwana zaprzeczyła, aby szkoda powodów powstała ze względu na dalsze opady deszczu w miesiącach sierpień i wrzesień, aby szkoda była spowodowana wyłącznie przez opady deszczu w miesiącach sierpień i wrzesień, aby wartość budynku wynosiła 554.856,56 zł., aby strona pozwana wiedziała o zawarciu przez powodów odrębnej umowy ubezpieczenia, aby przedstawiciel strony pozwanej dokonał oględzin nieruchomości powodów przed jej ubezpieczeniem, a po zdarzeniu uszkodzenia tarasu, aby strona pozwana wiedziała o powstaniu osuwiska. Dalej strona pozwana podniosła, że zgodnie z art. 6 k.c. to powodowie winni wykazać wszystkie przesłanki odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela. Strona pozwana wskazała, że przyczyną szkody jest powstanie osuwiska co miało miejsce w maju 2010 r., czyli przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej. Wskazała też, że powodowie zawierając umowę ubezpieczenia ze stroną pozwaną zataili fakt zawarcia umowy z innym ubezpieczycielem, fakt objęcia tego samego ryzyka różnymi umowami, fakt zgłoszenia szkody w budynku.

W toku sprawy strona pozwana poinformowała o zmianie firmy pozwanego z (...) S.A. w W. na (...) S.A. w W..

W toku sprawy, po sporządzeniu opinii biegłego do spraw szacowania, powodowie zmienili powództwo w ten sposób, że wskazali iż wnoszą o zasądzenia na swoją rzecz solidarnie od strony pozwanej kwoty 305.576,31 zł.

Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 13 listopada 2013 r. uwzględnił powództwo w całości wraz z odsetkami i kosztami postępowania.

Sąd I instancji ustalił, że w dniu 4 czerwca 2010 r. powodowie i strona pozwana zawarli umowę ubezpieczenia domu położonego w B.(...) gm. M.. W umowie wskazano sumę ubezpieczenia 500.000 zł., okres ubezpieczenia: 5 czerwca 2010 r. – 4 czerwca 2011 r. Na druku dopisano pismem ręcznym „okres 30 dni karencji na szkody spowodowane deszczem nawalnym”.

Do zawarcia umowy w dniu 4 czerwca 2010 r. doszło w punkcie przy ul. (...), gdzie pracujący przedstawiciel E. B. zaproponowała powodom zawarcie umowy ze stroną pozwaną. (...), w którym powodowie mieli zawartą wcześniejszą umowę ubezpieczenia domu w budowie na sumę 300.000 zł. odmówiło im „doubezpieczenia” domu, którego wartość na skutek kolejnych prac wykończeniowych rosła, motywując to wstrzymaniem zawierania umów.

Sama umowa z dnia 4 czerwca 2010 r. - jej treść jak i procedura wiążąca się z jej zawarciem miała charakter standardowy. Wszystkie czynności trwały krótko, tyle co wypisanie dokumentu. Agent ubezpieczeniowy nie dopytywał o nic, w tym np. czy budynek jest już ubezpieczony (składając zeznania jako świadek agent wskazał, że gdyby wiedział o wcześniejszej umowie to składka, którą mieliby zapłacić powodowie byłaby niższa, że fakt zawarcia innej umowy ubezpieczenia nie miał żadnego znaczenia ...), czy w budynku wystąpiły już jakieś szkody.

Na wiosnę 2010 r., począwszy od miesiąca kwietnia w rejonie gdzie powodowie wybudowali dom nieustannie padał deszcz. Deszcz padał dzień w dzień, czasem z kilkugodzinnymi przerwami. Sytuacja taka trwała kilka miesięcy. Dom powodów został wybudowany w tej samej linii co dom państwa T.. Na skutek padającego deszczu, namakania ziemi, w miejscu posadowienia obydwu domów powstało coś na wzór języka błotnego, który z czasem zaczął się osuwać w dół. Sam proces osuwania się ziemi miał charakter ciągły. W maju powodowie zauważyli, że rozchodzi się taras (wtedy też podjęli decyzję o doubezpieczeniu domu, którego wartość w związku z prowadzonymi pracami budowlanymi cały czas rosła). Nie przypuszczali, że coś grozi samemu budynkowi i stąd kontynuowali prace wykończeniowe wewnątrz. Dalsze szkody w budynku powodowie zauważyli na przełomie lipca i sierpnia (miesiące wakacyjne), gdy po powrocie z urlopu stwierdzili, że cały dom jest spękany. Same szkody wcześniej pojawiły się w domu państwa T., który mimo, że stał niżej niż dom powodów, położony był na większym zboczu. W dalszej kolejności zaczęła się osuwać droga, a na końcu dom powodów (nie licząc wcześniej uszkodzonego tarasu).

Nieruchomości położone obok zabudowane domami, na skutek padających deszczy, nie zostały w ogóle uszkodzone.

Wartość odtworzeniowa budynku mieszkalnego własności powodów, położonego na działce nr (...) w miejscowości B. gm. M. to kwota 605.576,31 zł. Sam budynek jest częściowo podpiwniczony. Składa się z parteru i poddasza. Został wybudowany do stanu surowego zamkniętego.

Ma wykonane tynki wewnętrzne, rozprowadzoną instalację elektryczną, wodno – kanalizacyjną, centralnego ogrzewania oraz gazową (bez wykończenia). Posiada instalację alarmową. Instalacja odgromowa została doprowadzona do poziomu poddasza.

W dniu 10 września 2010 r. dla terenu na którym powodowie wybudowali dom została sporządzona karta dokumentacyjna osuwiska wraz z opinią, z której wynika, że uszkodzeniu uległy m.in. dwa budynki mieszkalne oraz, że osuwisko ma charakter czynny o różnej intensywności ruchów w poszczególnych jego częściach. Zauważalna jest tendencja do rozwoju osuwiska, którego aktywność może się zmieniać w zależności od warunków atmosferycznych oraz zawodnienia gruntów.

W dniu 18 listopada 2010 r. Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego w K. wydał decyzję nakazującą powodom dokonania rozbiórki niewykończonego budynku mieszkalnego, który nie nadaje się do remontu ani odbudowy.

W dniu 21 września 2010 r. powodowie zgłosili stronie pozwanej szkodę wskazując datę zdarzenia: 10 września 2010 r., przyczynę szkody: osuwanie się ziemi na zboczu na którym znajduje się budynek – budynek do rozbiórki. Strona pozwana przeprowadziła postępowanie likwidacyjne, m. in. we wrześniu 2010 r. przeprowadzono oględziny miejsca zdarzenia. W późniejszym okresie strona pozwana powzięła informację o fakcie ubezpieczenia domu u innego ubezpieczyciela. Ostatecznie w dniu 10 maja 2011 r. strona pozwana w odpowiedzi na zgłoszenie

szkody poinformowała powodów, że nie ponosi odpowiedzialności za powstałą szkodę wskazując, że z materiałów zgromadzonych w sprawie wynika, że do osuwania się ziemi doszło w maju 2010 r., a więc przed okresem ochrony ubezpieczeniowej w pozwanym Towarzystwie. W odpowiedzi powodowie pismem z dnia 14 marca 2012 r. podtrzymali swe żądanie zapłaty kwoty 254.856 zł. z odsetkami od dnia 15 grudnia 2010 r.

Przed tut. Sądem do sygn. akt I C 1160/11 toczyła się sprawa z powództwa K. i A. S. przeciwko (...) S.A. w W. o zapłatę. Zgodnie z prawomocnym wyrokiem z dnia 4 stycznia 2012 r. strona pozwana została zobowiązana do zapłaty na rzecz powodów solidarnie kwoty 137.820 zł. z ustawowymi odsetkami od dnia 13 grudnia 2010 r. Kwota dochodzona pozwem stanowiła różnicę między wartością wynikającą z polisy: 300.000 zł. a wypłaconą przez (...) .U. S.A. tytułem likwidacji szkody całkowitej kwotą 162.180 zł., przy przyjęciu przez ubezpieczyciela tzw. „zasady proporcji” przewidzianej w § 20 ust. 2 ogólnych warunków ubezpieczenia.

Sąd zasądzając kwotę dochodzoną pozwem wskazał m. in., że klauzula przyjęta przez stronę pozwaną ma charakter niedozwolonej klauzuli umownej.

Stan faktyczny sprawy ustalono w oparciu o dokumenty, których prawdziwości strony nie kwestionowały i których prawdziwość w ocenie sądu nie budziła wątpliwości. Stan faktyczny ustalono też w oparciu o zeznania świadków (E. B., A. T. (1), A. T. (2), I. S.) oraz zeznania powodów. Zeznania złożone przez poszczególne osoby wzajemnie się uzupełniały tworząc obraz zdarzeń, które miały miejsce w 2010 r. Oczywistym jest, że względu na upływ czasu, zakres posiadanej wiedzy między zeznaniami poszczególnych osób widoczne były różnice, które należało ocenić biorąc pod uwagę zasady doświadczenia życiowego, logicznego rozumowania. Stan faktyczny ustalono też w oparciu o dowód z opinii biegłego. Samą opinię należy ocenić jako zupełną i przekonującą. Co ważne opinia ta nie była kwestionowana przez żadną ze stron procesu.

Oddalono wnioski dowodowe strony pozwanej zgłoszone w piśmie z dnia 25 września 2013 r. (pkt 7 pisma) jako, że przeprowadzenie wskazanych dowodów nie miałyby znaczenia dla wydania rozstrzygnięcia. Poza tym zgłoszone wnioski ocenić należy jako spóźnione.

Zdaniem Sąd Okręgowy w sprawie ma zastosowanie art. 805 § 1 i 2 k.c.

Fakt zawarcia w dniu 4 czerwca 2010 r. umowy ubezpieczenia nie był przez strony kwestionowany. Wnosząc o oddalenie powództwa strona pozwana podniosła zarzuty zmierzające do obalenia powództwa, a przedstawione w stanowiskach stron.

Odnosząc się do zarzutów pozwanego ubezpieczyciela wskazać należy, że szkoda której likwidacji domagali się powodowie została przez nich stwierdzona na przełomie miesiąca lipca i sierpnia 2010 r., po ich powrocie z urlopu. To, że przyczyną szkody były padające deszcze od miesiąca kwietnia praktycznie bez przerwy przez okres kilku miesięcy nie niweczy odpowiedzialności strony pozwanej, skoro do powstania szkody w postaci spękania budynku doszło w okresie objętym umową ubezpieczenia, a zarazem po dacie 4 lipca 2010 r., czyli po okresie karencji na szkody spowodowane przez deszcze nawalne.

Powodowie wykazali wysokość szkody, zakwestionowanej przez pozwanego ubezpieczyciela, wnosząc o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego do spraw szacowania, który został przeprowadzony w toku procesu. Sama opinia sporządzona została przy uwzględnieniu przez biegłego m. in. wytycznych wynikających z ogólnych warunków ubezpieczenia - § 2 pkt 48. Wartość odtworzeniowa budynku określona została na kwotę 605.576,31 zł. Jak już wyżej wskazano, opinia nie była kwestionowana przez strony.

W tym miejscu wskazać należy, że powodowie dochodzili pozwem naprawienia części szkody, wskazując na fakt wypłaty przez (...) S.A., tj. firmę ubezpieczeniową, z którą zawarli pierwszą umowę ubezpieczenia domu w budowie maksymalnej kwoty ubezpieczenia, czyli kwoty 300.000 zł. (częściowo w postępowaniu likwidującym szkodę a częściowo w oparciu o wyrok sądu). W niniejszej sprawie dochodzili naprawienia szkody w dalej idącej części.

Zgodnie z art. 824¹ § 2 k.c. jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, ubezpieczający nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia. Zgodnie zaś z art. 824 § 1 k.c. jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela. Strona pozwana, znając stanowisko sądu w sprawie, która toczyła się z powództwa powodów przeciwko (...) .U. S.A., w kwestii podniesionego zarzutu proporcji, w toku niniejszej sprawy podniosła ten zarzut wskazując na § 38 ogólnych warunków ubezpieczenia (...). Strona pozwana podniosła, że zawarte w § 38 o.w.u. postanowienie przewiduje redukcję należnego odszkodowania w proporcji w jakiej w dniu powstania szkody podana suma ubezpieczenia pozostaje do faktycznej wartości i wniosła o zmniejszenie należnego odszkodowania o 21 %.

Odnosnie przedmiotowego zarzutu, wskazać należy, że nie zasługuje on na uwzględnienie nie tylko z uwagi na zasługujące na akceptację, a zajęte przez sąd w sprawie do sygn. akt I C 1160/11 stanowisko, że opisaną klauzulę należy ocenić jako niedozwolone postanowienie umowne w rozumieniu art. 384¹ § 1 k.c., a w konsekwencji postanowienie to zgodnie z tym przepisem nie wiąże powodów, ale i z tego powodu, że naprawienia szkody powodowie domagali się w oparciu o umowę zawartą z kolejnym ubezpieczycielem, umowę obejmującą to samo ryzyko. Patrząc na obie umowy zarzut mówiący o „niedoubezpieczeniu mienia” nie może się ostać. Warto wskazać, że powodowie chcieli zawrzeć umowę z (...) .U. S.A., a dopiero na skutek odmowy zawarli umowę z (...) S.A., które nie czyniło żadnych przeszkód w zawarciu samej umowy.

W tym miejscu wskazać należy, że wszystkie zarzuty strony pozwanej mające na celu podważenie jej odpowiedzialność z uwagi na zatajenie przez powodów faktu zawarcia umowy z innym ubezpieczycielem, zatajenie faktu wystąpienia w maju szkody w ubezpieczonym mieniu nie zasługują na uwzględnienie w świetle zgromadzonego materiału dowodowego, z którego jednoznacznie wynika, że powodowie niczego nie zataili, o nic nie byli przez agenta zawierającego z nimi umowę wypytywani. Przed zawarciem umowy w dniu 4 czerwca 2010 r. nie było w ogóle mowy o oględzinach nieruchomości. Umowa z dnia 4 czerwca 2010 r. została zawarta jako standardowa umowa, nie budząca najmniejszych wątpliwości którejsz ze stron ją zawierających.

R. wskazać należy, że powodowie wnosząc pozew domagali się zasądzenia solidarnie na ich rzecz od pozwanego ubezpieczyciela kwoty 254.856,56 zł. z ustawowymi odsetkami od dnia 15 grudnia 2010 r. Poszerzając żądanie pozwu wskazali, że rozszerzają powództwo o kwotę 50.719,75 zł., a to w związku z treścią opinii biegłego, nie zgłosili żądania zasądzenia odsetek od kwoty o którą poszerzyli pozew. (wartość szkody wg opinii biegłego to kwota 605.576,31 zł. wypłacone przez (...) .U. S.A. odszkodowanie to kwota 300.000 zł. dochodzona pozwem różnica to kwota 305.576,31 zł.). Biorąc to pod uwagę odsetki zasądzono od kwoty objętej pierwotnym żądaniem pozwu od daty wskazanej w pozwie biorąc pod uwagę datę zgłoszenia szkody – 21 września 2010 r. i przepis art. 817 k.c. Strona pozwana winna spełnić świadczenie do dnia 21 października 2010 r. i po tej dacie pozostaje w opóźnieniu.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wyniki procesu i zasadą kosztów celowych. Od strony pozwanej która przegrała proces na rzecz powodów solidarnie, w pkt II wyroku, zasądzono zwrot opłaty sądowej od pozwu (12.743 zł.), zaliczki uiszczonej przez powodów na biegłego (886,39 zł.), zwrot kosztów zastępstwa procesowego w taryfowej wysokości (7.200 zł.). W pkt III wyroku nakazano pobranie od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Krakowie brakującej części opłaty sądowej od poszerzonego żądania pozwu, której powodowie nie uiścili.

Wyrok ten zaskarżyła w całości strona pozwana i wniosła o jego zmianę i oddalenie powództwa, oraz zasądzenie kosztów, zarzucając wyrokowi:

I naruszenie prawa procesowego:

1/art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak ustalenia, że Powodowie umyślnie zataili informacje, o które byli pytani we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia (...) z dnia 04.06.2010 r., w tym:

a/ faktu wystąpienia na ubezpieczanej nieruchomości szkody spowodowanej osuwaniem się ziemi;

b/ faktu wcześniejszego ubezpieczenia nieruchomości w (...) S.A.

2/ art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak ustalenia, czy nieruchomość należąca do Powodów, rzeczywiście znajduje się w stanie wymagającym rozbiórki, tj. czy występuje całkowita szkoda na nieruchomości,

3/ poprzez oddalenie wniosku strony pozwanej o zwrócenie się do Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego w dla powiatu (...) - ziemskiego w K., o przesłanie akt postępowania w sprawie o sygn.(...) w sprawie budynku na położonego na działce (...) w B. (adres (...): Al. (...), (...)-(...) K.), w związku z wątpliwościami wynikającymi z faktu, że w chwili oględzin dokonanych przez biegłego na nieruchomości nadal znajduje się rzekomo uszkodzony budynek, które wedle decyzji nr (...) Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego dla powiatu (...) - ziemskiego w K. z dnia 18 listopada 2013 r. nakazującej rozbiórkę budynku do końca września 2011 r.

4/ art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędne ustalenie, że szkoda Powodów powstała na przełomie sierpnia i września, w sytuacji gdy szkoda powstała na skutek powstania osuwiska, które miało miejsce w kwietniu 2010 r. na skutek padania ulewnych deszczy;

II naruszenie przepisów prawa materialnego

1/ art. 815 § 1 i § 3 k.c. przez jego niezastosowanie, polegające uznaniu odpowiedzialności Pozwanej za skutki wypadku ubezpieczeniowego, w sytuacji gdy Powodowie we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia (...) w dniu 4 czerwca 2010 r. umyślnie zataili informacje o okolicznościach, których skutkiem było wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego, w tym przede wszystkim faktu powstania wcześniejszych szkód na nieruchomości, oraz faktu zawarcia umowy ubezpieczenia nieruchomości z innym ubezpieczycielem;

2/ art. 824 § 1 k.c. w zw. z art. 384 (1) § 1 k.c. przez przyjęcie, że § 38 OWU ubezpieczenia (...) pozwanej ma charakter niedozwolonej klauzuli umownej i jest nieważne, wbrew wyraźnej dyspozycji art. 824 § 1 k.c., która przewiduje możliwość odmiennego unormowania charakteru sumy ubezpieczenia.

W trybie art. 380 k.p.c. wniosł o zwrócenie się do (...) dla powiatu ziemskiego (...) o nadesłanie akt (...) w sprawie budynku powodów.

W uzasadnieniu apelacji strona pozwana wskazała, że zawierając umowę ubezpieczenia z pozwanym powodowie wypełnili wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia przy udziale agenta ubezpieczeniowego w dniu 4 czerwca 2010 r. podpisany przez powódkę w którym należało wypełnić: poprzedniego zakładu ubezpieczeń, dotychczasowy przebieg ubezpieczenia. Wpisano „ Budynek mieszkalny bezszkodowy”, w sytuacji gdy do T.U. (...) S. A. w dniu 19 maja zgłoszono szkodę, a wcześniej Towarzystwo to odmówiło doubezpieczenia – podwyższenia kwoty ubezpieczenia. Powódka nie kwestionowała podpisania wniosku o przedstawionej w sprawie treści.

Zdaniem pozwanego doszło do umyślnego zatajenia istotnych okoliczności dotyczących zawarcia umowy.

Strona pozwana wskazała na rozbieżność treści decyzji nakazującej rozbiórkę budynku z września 2011 r. , a treścią opinii biegłego, który dokonał wyceny istniejącego budynku w dniu 12 lipca 2013 r.

Podniosła, że szkoda nastąpiła przed przyjęciem odpowiedzialności ubezpieczeniowej po karencji z dniem 5 lipca 2010 r. przy istnieniu danych o osuwisku w kwietniu 2010 r., wystąpieniu w maju 2010 r. uszkodzenia części budynku, przy sporządzeniu karty osuwiskowej w dniu 10 września 2010 r., co nie stanowi ustalenia daty wystąpienia zdarzenia.

Podkreślili, że zdaniem pozwanego powodowie podali nieprawdziwe okoliczności w dacie zawierania umowy i wskazali na art. 815 § 1 i 3 k.c.

Zakwestionowali przyjęcie nieważności § 38 owu i niezgodności tego postanowienia z przepisami prawa wskazując, na różnice w sytuacji (...) .U. S.A. i pozwanego w tej sprawie, a także różnice w ryzykach przy znajomości różnicy całości kwot odpowiedzialności.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja strony pozwanej jest zasadna, tak z przyczyn w niej podniesionych, jak i ujawnionych w postępowaniu apelacyjnym.

Zarzuty naruszenia prawa procesowego okazały się zasadne.

Sąd Apelacyjny odnosi się do ustaleń Sądu I instancji i czyni poniżej własne ustalenia faktyczne wraz z oceną dowodów sukcesywnie do poszczególnych zarzutów i zdarzeń.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia Sądu I instancji z wyjątkiem wskazanych poniżej: a to ustalenia, że „agent ubezpieczeniowy nie dopytywał o nic, w tym np. czy budynek jest już ubezpieczony (składając zeznania jako świadek agent wskazał, że gdyby wiedział o wcześniejszej umowie to składka, którą mieliby zapłacić powodowie byłaby niższa, że fakt zawarcia innej umowy ubezpieczenia nie miał żadnego znaczenia ...), czy w budynku wystąpiły już jakieś szkody.”

Powodowie „Nie przypuszczali, że coś grozi samemu budynkowi i stąd kontynuowali prace wykończeniowe wewnątrz”, oraz „Dalsze szkody w budynku powodowie zauważyli na przełomie lipca i sierpnia (miesiące wakacyjne), gdy po powrocie z urlopu stwierdzili, że cały dom jest spękany”.

Zeznania świadka E. B. – stanowiące podstawę powyższego ustalenia przebiegu zawarcia umowy nie zasługują na wiarę, jak i twierdzenia powodów w tym zakresie. Dokonując oceny zeznań św. E. B. Sąd Apelacyjny podkreśla, że świadek ten był zobowiązany do pełnego wyjaśnienia sytuacji nieruchomości – budynku, wywód świadka o innym ubezpieczeniu i niższe nie może być interpretowany i oceniany tak jak uczynił to Sąd I instancji. Ta część zeznań w której świadek stwierdził, że nie dopytywał o nic, w tym np. czy budynek jest już ubezpieczony (składając zeznania jako świadek agent wskazał, że gdyby wiedział o wcześniejszej umowie to składka, którą mieliby zapłacić powodowie byłaby niższa, że fakt zawarcia innej umowy ubezpieczenia nie miał żadnego znaczenia ...), czy w budynku wystąpiły już jakieś szkody, pozostaje w pewnej niekonsekwencji z zawarciem umowy z okresem karencji. Ponadto w razie posiadania informacji o innym ubezpieczeniu i odmowie double ubezpieczenia agent musiałby poczynić odpowiednie adnotacje we wniosku i być może także odmówiłby zawarcia umowy. W razie wykazania wiedzy o osuwisku być może strona pozwana mogłaby dochodzić od świadka odszkodowania. Okoliczności tej nie można pominąć przy ocenie zeznań świadka. Ponadto nawet przy przyjęciu wiarygodności tej części zeznań świadka, nie zmienia to oceny zeznań powodów, a w szczególności powódki odnośnie okoliczności zawarcia umowy. Także twierdzenia powodów pozostają w sprzeczności z § 6 ogólnych warunków ubezpieczenia domów i mieszkań – alfa. Stanowi on jednoznacznie, że wniosek ubezpieczającego zawiera informacje na temat szkód i roszczeń w poprzednich latach – pkt 1.8, a pkt 3 stanowi, że możliwe jest uzyskanie dodatkowych danych pozwalających na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego. W sprawie nie zachodzi sytuacja z §16 pkt 1 owu ponieważ odpowiedzi udzielono na pytanie ubezpieczyciela. Natomiast zastosowanie ma §16 pkt 3 – nie podano do wiadomości ubezpieczyciela, a nadto pkt 4 nie podana informacji o zawarciu umowy z innym ubezpieczycielem dotyczącej tego samego przedmiotu ubezpieczenia. (k. 50 - 60 akt). Powyższa regulacja odpowiada treści art. 815 § 3 k.c. Wreszcie z § 17 owu wynika obowiązek niezwłocznego powiadomienia o powstaniu szkody – powodowie odnośnie osuwiska w T.U. (...) wymóg ten spełnili, co wpływa także na ocenę znajomości regulacji w tym zakresie, a podkreślenia wymaga, że zgłoszono mniejszą szkodę. Okoliczności te podważają twierdzenia powodów odnoszące się do rozumienia oświadczenia zawartego we wniosku odnośnie bezszkodowości.

Sąd Apelacyjny ustalił ponadto, że powódka składając wniosek o ubezpieczenie u strony pozwanej na stronie drugiej wniosku nie podała poprzedniego zakładu ubezpieczeń, a nadto podkreślono bezszkodowy przebieg dotychczasowego ubezpieczenia. Dane te powódka potwierdziła własnoręcznym podpisem. / akta szkodowe – wniosek z dnia 4 czerwca 2010 r.; k.2 /. Nie podała stanu budynku i szkody oraz informacji o odmowie zawarcia umowy przez inny zakład ubezpieczeń. Podpisujący dokument, bez względu na to kto go wypełnił ponosi pełną odpowiedzialność za treści w nim zawarte. Powyższe pozwala na stwierdzenie, że powodowie zawarli umowę ubezpieczenia nie ujawniając istotnych okoliczności wymaganych przez ubezpieczyciela. Dodatkowo należy ustalić, co wynika z twierdzeń i zeznań powodów, że inny ubezpieczyciel odmówił zawarcia umowy co określa stan świadomości powodów. Również sekwencja czasowa działań powodów wskazuje na trafność zarzutu złej wiary przy zawieraniu umowy. Powodowie niewątpliwie wiedzieli dlaczego odmówiono ubezpieczenia budynku – zeznania k. 74 akt IC 1160/11 S.O. w Krakowie. W związku z tym nie można ocenić zeznań i działań powodów inaczej jak w złej wierze, wiedząc o przeszkodzie i odmowie w ubezpieczeniu powódka nie ujawnia tej okoliczności przy zawieraniu kolejnej umowy z innym towarzystwem ubezpieczeniowym w sytuacji nadto gdy zgłoszono już szkodę podpisuje stwierdzenie o bezszkodowości ubezpieczenia. Nie można interpretować tego jako braku szkody zgłoszonej u strony pozwanej skoro wcześniej brak było umowy między stronami. W tym kontekście nie można także dać wiary stwierdzeniu powodów, że nie przypuszczali, że coś grozi samemu budynkowi i stąd kontynuowali prace wykończeniowe wewnątrz, oraz dążyli do ubezpieczenia budynku w związku z postępem prac wykończeniowych. Sąd Apelacyjny ustala także, że szkodę polegającą, na pęknięciu muru oporowego pęknięciu słupka pod tarasem i oderwaniu schodów od tarasu zgłoszono w T.U. (...) S.A. w dniu 19 maja 2010 r. podając, że powstała w dniu 18 maja 2010 r. / k. 4, zdjęcia k. 13 i 14, akt szkodowych (...) (...) /. Wreszcie zwrócenia uwagi wymaga to, że stan surowy otwarty zakończono w listopadzie 2009 r., a roboty instalacji elektrycznej wykonano wraz z montażem okien drzwi zewnętrznych i garażowych do 18 grudnia 2009 r. pozostałe prace instalacyjne wod-kan, c.o. gaz i tynki wewnętrzne zlecono 8 marca 2010 r. a wpis o ich wykonaniu w dzienniku budowy pochodzi w 4 maja 2010 r. – w/w akta T.U. (...). W związku z tym oceniając twierdzenia o wzroście wartości budynku zauważyć należy, że następował on sukcesywnie, a działania zmierzające do ubezpieczenia zostały podjęte po wystąpieniu szkody zgłoszonej T.U. (...), zresztą opisaną jako większa niż podawana przez powodów w zeznaniach św. A. T. – skądinąd inżyniera budownictwa – który wskazał na przebieg zdarzeń, ale też określił inaczej czas wystąpienia szkody ; „ Wiem, że w domu powodów pękł taras, potem się urwał. ...Sam dom też był ruszony. Padało od kwietnia, wszystko zaczęło się ruszać już na początku czerwca. Sam proces potem trwał kilka miesięcy... Pamiętam, że w czerwcu odjechały też dwa wjazdy do garaży. Były one wylane razem z płytą. Na domu pojawiły się pęknięcia, sam dom nie był wytynkowany. .. W domu powodów nastąpiły zniszczenia na przełomie czerwca i lipca,„ / k. 165/. Powyższe ustalenia wynikają z niekwestionowanych dokumentów. Przy ocenie zeznań powodów pamiętać również należy, że z ogólnych warunków ubezpieczenia domów i mieszkań –(...)strony pozwanej wynika, że w sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego, zdefiniowano szkodę polegająca na osuwaniu się ziemi, (pkt 23 § 2), szkodę całkowitą, zniszczenie mienia w takim stopniu, który uniemożliwia jego dalsze użytkowanie lub gdy koszty naprawy przekroczyłyby wartość uszkodzonego mienia (§ 2 pkt 34).

Podsumowując zarzut dotyczący naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. był zasadny z przedstawionych przyczyn i okoliczności związane z podaniem danych do zawarcia umowy ubezpieczenia nie spełniały wymogów ustawowych, ani umownych, przy czym dobra wiara ubezpieczającego jest okolicznością podkreślaną m. in. w komentarzu do kodeksu cywilnego pod red. G. Bieńka – art. 815 s.620 teza 1 wyd. 8 – gdzie określono umowę ubezpieczenia jako „ kontrakt najwyższego zaufania”. Powyższe już powodowało zasadność odmowy wypłaty odszkodowania, ale w sprawie wystąpiły także inne przyczyny uzasadniające odmowę.

Warunkiem spełnienia świadczenia jest zajście zdarzenia ubezpieczeniowego i spełnienie przesłanek określonych w umowie. Powodowie powoływali się na zajście szkody całkowitej. Powodów obciążał obowiązek udowodnienia tej okoliczności, a jednym z elementów było wykazanie tego np. ostateczną decyzją stwierdzającą nakaz rozbiorczy uszkodzonego budynku. Powodowie tego nie uczynili i potraktowanie jako spóźnionego wniosku ubezpieczyciela o wystąpienie o informacje o stanie postępowania do (...) nie było trafne. Wniosek ten zastępował czynność która obciążała z mocy art. 6 k.c. powodów.

Z decyzji nr (...) / k. 15 /, wynika, że powodowie zobowiązani byli do dokonania rozbiórki budynku najdalej do końca września 2011 r., a biegły dokonał oględzin w 2013 r., a więc nie wykonano decyzji o rozbiórce, nawet do czasu procesu. Okoliczność ta powoduje istotną wątpliwość co do istnienia szkody całkowitej, także w znaczeniu zdarzenia ubezpieczeniowego i tym bardziej czyni zasadnym wniosek pozwanej dotyczący ustalenia ostateczności decyzji.

Wreszcie Sąd Apelacyjny ustalił, z urzędu, że nieruchomość zabudowana budynkiem objętym postępowaniem w sprawie została wystawiona na sprzedaż za kwotę 415 000zł z ofertą na wyłączność w biurze pośrednictwa sprzedaży nieruchomości w K. / k. 291 / w biurze(...) (...) K. ul. (...). Porównanie zdjęć z akt szkodowych i akt sprawy ze zdjęciami zamieszczonymi przez pośrednika, oraz opisu nieruchomości nie pozostawiają w tym względzie wątpliwości.

Podsumowując, ogłoszenie o sprzedaży podważa istnienie szkody całkowitej, a tym samym wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego będącego podstawą faktyczną powództwa.

W razie rzeczywistego istnienia szkody dochodzi do wprowadzenia w błąd ewentualnego nabywcy, gdyż ogłoszenie o sprzedaży nie zawiera żadnej wzmianki o osuwisku i uszkodzeniach, a zdjęcia wskazują na usunięcie zewnętrznych uszkodzeń, np., oderwanych schodów.

Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu Najwyższego zawarte w poniższych orzeczeniach z dnia : 22 września 2005 r. IV CK 113/05 LEX nr 346005 „Niedopełnienie przez ubezpieczającego powinności wynikających z art. 815 § 1 i 2 k.c. uprawnia zakład ubezpieczeń do odmowy wypłaty świadczenia tylko wtedy, gdy pociąga za sobą określone skutki. Sankcja za naruszenie przez ubezpieczającego wymienionych obowiązków jest, bowiem złagodzona przez wyłączenie negatywnych dla ubezpieczającego konsekwencji, jeżeli nieujawnione okoliczności nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku (art. 815 § 3 k.c.)”; 28 marca 2000 r. .II CKN 895/98 LEX nr 50715 „Przyjęcie przez zakład ubezpieczeń w trybie art. 815 § 1 k.c. nieprawdziwych informacji, nawet wielokrotnie, nie niweczy obowiązku ubezpieczającego podawania prawdziwych odpowiedzi na zapytania i nie pozbawia zakładu ubezpieczeń praw do wyciągnięcia z tego faktu konsekwencji prawnych z art. 815 § 3 k.c. lub ogólnych warunków ubezpieczenia”. Również zastosowanie ma pogląd Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 30 stycznia 2013 r. I ACa 802/12 LEX nr 1322785 Artykuł 815 § 3 k.c. wskazuje, że ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem paragrafów poprzedzających, tj. art. 815 § 1-2¹ k.c., nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia paragrafów poprzedzających doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym. Z powyższego przepisu wynika, że należy rozróżnić sytuacje, w których do naruszenia obowiązków określonych w art. 815 § 1-2¹ k.c. dochodzi z winy nieumyślnej ubezpieczającego bądź z jego winy umyślnej.”

W konsekwencji zasadny okazał się także zarzut naruszenia prawa materialnego a to art. 815 k.c.

W związku z treścią uzasadnienia orzeczenia Sąd Apelacyjny jedynie na marginesie wyraża pogląd o co najmniej poważnych wątpliwościach odnośnie przyjęcia istnienia niedozwolonej klauzuli umownej, w szczególności w § 38 owu i sposobu rozumienia jej przez Sąd I instancji, także w sprawie przeciwko T.U (...), ale do innej sprawy nie odnosi się, a nawiązuje tylko ze względu na pogląd wyrażony przez Sąd I instancji. Zauważyć trzeba, że w tamtej sprawie występowały dwa problemy, ograniczenie odpowiedzialności ze względu na zawarcie dwóch umów ubezpieczenia – art. 824¹ k.c. i problem niedoubezpieczenia, a sytuacja ubezpieczyciela była o tyle inna, że bez wątpliwości zawarto umowę przed wystąpieniem zdarzenia ubezpieczeniowego. / por. także w/w komentarz do k.c. s. 646 do art. 824¹ k.c./. W rozpoznawanej sprawie pozostał problem rozumienia art. 824¹ k.c., natomiast wobec wypłaty w całości poprzedniej kwoty ubezpieczenia problem niedoubezpieczenia nie wystąpił. Wreszcie zauważyć trzeba, że powołany przepis § 38 owu zawiera szeroki margines tolerancji dla zmian wartości przedmiotu ubezpieczenia wynoszący 20% niedoubezpieczenia w stosunku do kwoty wyjściowej. Zapewnia to możliwość reagowania przez ubezpieczającego na nadzwyczajne zdarzenia, gdyż zmiany na rynku w ciągu roku co do zasady nie przekraczają tej granicy. Natomiast przy ubezpieczeniu domu w budowie naturalnym jest albo okresowe nad ubezpieczenie albo niedoubezpieczenie, ale

przy granicy 20 % pozwala to na reakcję uwzględniającą postęp prac. Wskazany przepis dotyczy szeregu ubezpieczeń majątkowych i stanowi wyraz wyważenia interesów stron.

Wobec wystąpienia także innej drugiej przyczyny uzasadniającej odmowę wypłaty odszkodowania Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok i powództwo oddalił – art. 386 § 1 k.p.c. Konsekwencją zmiany orzeczenia była zmiana orzeczenia o kosztach postępowania – art. 108 k.p.c. i art. 98 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.