

Sygn. akt VIII C 1626/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 września 2019 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia SR Anna Bielecka-Gąszcz

Protokolant: st. sekr. sąd. Anna Zuchora

po rozpoznaniu w dniu 13 września 2019 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa A. S.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S.

o zapłatę 13.723 zł

1. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 13.723 zł (trzynaście tysięcy siedemset dwadzieścia trzy złote) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 11 maja 2018 roku do dnia zapłaty;
2. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3.917 zł (trzy tysiące dziewięćset siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt VIII C 1626/18

UZASADNIENIE

W dniu 20 lipca 2018 roku powódka A. S., reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika, wytoczyła przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w S., powództwo o zapłatę kwoty 13.723 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 11 maja 2018 roku do dnia zapłaty, a także wniosła o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pełnomocnik powódki wskazał, iż w dniu 28 stycznia 2018 roku doszło do kradzieży należącego do powódki samochodu marki J. (...) o nr rej. (...). Wobec faktu, iż strony łączyła umowa ubezpieczenia AC, obejmująca również ryzyko kradzieży, powódka zgłosiła szkodę pozwanemu. Ten przyjął odpowiedzialność za szkodę i wypłacił powódce kwotę 72.000 zł, która jednak jest sumą zaniżoną. Jak wynika bowiem z treści polisy, przedmiotowy pojazd został ubezpieczony na kwotę 85.723 zł. W ocenie powódki obniżenie świadczenia z uwagi na poczynione przez pozwanego ustalenia odnośnie wieku pojazdu oraz szkód w tym pojeździe, nie znajduje żadnego uzasadnienia, zwłaszcza, że ustaleń tych pozwany dokonał w sposób dowolny już po powstaniu szkody. **(pozew k. 5-9)**

W odpowiedzi na pozew strona pozwana, reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika, wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Nie kwestionując treści umowy ubezpieczenia, faktu powstania szkody oraz wypłacenia na rzecz powódki świadczenia w kwocie 72.000 zł, pozwany wyjaśnił, że przyznane odszkodowanie zostało ustalone w oparciu o treść OWU oraz wycenę wartości rynkowej pojazdu dokonaną w systemie E.. W toku likwidacji szkody ustalono przy tym, że przedmiotowy pojazd został wyprodukowany w 2009 roku, a także, iż w 2015 roku uczestniczył

w dwóch zdarzeniach szkodowych, z których jedno skutkowało powstaniem szkody całkowitej. W konsekwencji należy uznać, że zawarcie umowy z uwzględnieniem sumy ubezpieczenia w wysokości 85.723 zł nastąpiło pod wpływem błędu. Gdyby bowiem pozwany miał świadomość w/w okoliczności nie doszłoby do przyjęcia w umowie zawyżonej sumy ubezpieczenia. Powyższe uprawniało pozwanego do uchylenia się od skutków prawnych oświadczenia woli – zawarcia umowy ubezpieczenia na wyższą sumę. **(odpowiedź na pozew k. 23-26)**

W toku dalszego postępowania stanowiska procesowe stron nie uległy zmianie. Pełnomocnik powódki dodatkowo podniósł, iż twierdzenia pozwanego na okoliczność daty produkcji pojazdu marki J. oraz jego historii szkodowej nie zostały udowodnione. Ponadto wyjaśnił, że z treści polisy, postanowień OWU oraz pisma pozwanego z dnia 10 maja 2018 roku wynika, iż umowa przewidywała opcję stałej sumy ubezpieczenia. Replikując na powyższe pełnomocnik pozwanego zaprzeczył, aby strony zawarły umowę z opcją stałej sumy ubezpieczenia. Zapisy OWU wyłącznie dopuszczały taką możliwość, a decydujący jest dokument polisy, w którym opcja ta nie została zaznaczona, z jej tytułu nie uiszczono także składki. **(pismo procesowe k. 67-67v, k. 73-73v., k. 78, k. 81, protokół rozprawy k. 75-77, k. 91-93, k. 98-100)**

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka A. S. była właścicielką samochodu marki J. (...) o nr rej. (...), który to pojazd nabyła we wrześniu 2016 roku. W dowodzie rejestracyjnym pojazdu rok produkcji oznaczono na 2010, zaś datę pierwszej rejestracji na dzień 1 stycznia 2010 roku. Tożsame informacje wpisano w Kartę Pojazdu, z tym uzupełnieniem, iż dzień 1 stycznia 2010 roku został wskazany, jako data pierwszej rejestracji za granicą.

W dniu 28 sierpnia 2017 roku na powódkę, jako osobę ubezpieczoną, została zawarta z pozwanym (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w S. umowę ubezpieczenia pojazdu, o którym mowa wyżej, w zakresie AC, w tym od kradzieży (wariant III – Sieć Partnerska). Zawarcie umowy zostało potwierdzone wystawieniem polisy numer (...). Suma ubezpieczenia/suma gwarancyjna została w umowie oznaczona na kwotę 85.723 zł brutto. Umowa, o której mowa, została zawarta za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego B. P.. Agent ten odradzał wybór I wariantu ubezpieczenia, dając pod rozwagę wariant II i III, przy czym najwyższy wariant uprawniał do przeprowadzenia naprawy w specjalistycznym warsztacie oraz gwarantował stałą sumę ubezpieczenia w okresie umownym. Agent wyjaśnił ubezpieczającemu, na czym polega opcja stałej sumy ubezpieczenia i ostatecznie wariant z tą opcją został wybrany. Suma ubezpieczenia została ustalona przez agenta za pośrednictwem systemu komputerowego, a następnie zaakceptowana przez ubezpieczającego. Od wysokości tak ustalonej sumy ubezpieczenia została naliczona składka. Agent nie informował przy tym ubezpieczającego, że istnieje możliwość kwestionowania sumy ubezpieczenia po zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, czy też jej ponownego wyliczenia. Przedmiotowa umowa ubezpieczenia była wznowieniem wcześniejszego ubezpieczenia. Przy podpisywaniu pierwotnej umowy agent sporządził dokumentację fotograficzną samochodu powódki.

Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczeń komunikacyjnych E. (...) obowiązującymi u pozwanego (OWU), wartość rynkowa pojazdu to wartość z uwzględnieniem podatku VAT ustalona na podstawie notowań rynkowych cen pojazdów danej marki i typu obowiązujących na terytorium Polski, z uwzględnieniem cech indywidualnych pojazdu (§ 1 ust. 4). Ustalona w umowie suma ubezpieczenia odpowiada wartości rynkowej pojazdu z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, która to wartość jest ustalana w oparciu o E. z zastrzeżeniem postanowień OWU (§ 27 ust. 1). Suma ta stanowi górną granicę odpowiedzialności pozwanego za wszystkie zdarzenia, które wystąpią w okresie ubezpieczenia (§ 25 ust. 1). W przypadku szkody całkowitej w pojeździe pozwany ustalał wysokość odszkodowania, jako kwotę równą wartości rynkowej pojazdu z dnia powstania szkody, nie wyższą niż ustalona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia. Wartość rynkowa pojazdu na dzień powstania szkody ustalana jest na podstawie źródła wyceny, które zastosowano przy określeniu sumy ubezpieczenia w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia (§ 38 ust. 1 i 2). W przypadku ubezpieczenia Autocasco zakres ochrony ubezpieczeniowej określa umowa ubezpieczenia według trzech wariantów. Dla wariantu III ((...) risk) przewidziano w zakresie ubezpieczenia, bez opłaty dodatkowej składki, naprawę pojazdu w Sieci Partnerskiej lub w (...), a także dodatkową klauzulę stałej sumy ubezpieczenia (tak przy wyborze Sieci Partnerskiej, jak i (...)), zgodnie z którą, w trakcie całego okresu ubezpieczenia przyjmuje się, że wartość rynkowa

pojazdu jest równa sumie ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, przy czym suma ubezpieczenia nie zmniejsza się o kwoty wypłaconych odszkodowań (§ 4 ust. 1, § 5). **(zeznania świadka M. S. k. 92-93, zeznania świadka B. P. 00:04:57-00:18:12 elektronicznego protokołu rozprawy z dnia 13 września 2019 roku, polisa k. 29, OWU k. 34-51, z akt szkody: dowód rejestracyjny pojazdu, karta pojazdu; okoliczności bezsporne)**

W dniu 28 stycznia 2018 roku należący do powódki samochód, o którym mowa wyżej, został skradziony. Syn powódki M. S., upoważniony do dokonania w jej imieniu formalności związanych z kradzieżą, zgłosił fakt kradzieży na Komisariacie Policji, a następnie w dniu 5 lutego 2018 roku zgłosił szkodę pozwanemu. Postanowieniem z dnia 28 marca 2018 roku dochodzenie w sprawie kradzieży pojazdu marki J. (...) o nr rej. (...) zostało umorzone. W dniu 10 kwietnia 2018 roku przedmiotowy pojazd został wyrejestrowany, natomiast w dniu 11 kwietnia 2018 roku powódka przeniosła własność pojazdu na pozwanego.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany wyliczył wartość szkody powódki na kwotę 72.000 zł. W wyliczeniu w ramach ujemnej korekty pozwany uwzględnił wcześniejsze szkody/naprawy (-7.710 zł) oraz liczbę właścicieli (-2.310 zł). Za podstawę wyliczenia pozwany przyjął wycenę sporządzoną w systemie EurotaxGlass's Polska.

Decyzją z dnia 10 maja 2018 roku ubezpieczyciel poinformował powódkę o przyznaniu odszkodowania w w/w kwocie. Jednocześnie pozwany oświadczył, że brak jest podstaw do wypłaty odszkodowania zgodnego z przyjętą sumą ubezpieczenia – na zasadzie uchylenia się przez niego od skutków prawnych umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą nr (...). W uzasadnieniu powyższego stanowiska wyjaśnił, że w wyniku procesu likwidacji szkody ustalono, że przedmiotowy pojazd został wyprodukowany w 2009 roku i zarejestrowany na terytorium USA w dniu 30 września 2009 roku. Ponadto odnotowano szkodę całkowitą polegającą na uszkodzeniu przodu pojazdu w 2015 roku oraz kolejną, również w 2015 roku, w której ponownie uszkodzony został przód pojazdu. W świetle powyższego pozwany stwierdził, iż zawarcie umowy ubezpieczenia z uwzględnieniem sumy ubezpieczenia w wysokości 85.723 zł było działaniem pod wpływem błędu, co pozwala na uchylenie się od skutków prawnych oświadczenia woli. **(decyzja k. 15-16, kosztorys k. 17-19, z akt szkody: druk zgłoszenia szkody, upoważnienie, zaświadczenie, decyzja o wyrejestrowaniu pojazdu, cesja praw własności,**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź na podstawie dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, których prawdziwości ani rzetelności ich sporządzenia nie kwestionowała żadna ze stron. Za podstawę ustaleń faktycznych Sąd przyjął ponadto zeznania świadków. Na rozprawie w dniu 22 lutego 2019 roku Sąd oddalił wniosek pełnomocnika pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego do spraw wyceny wartości pojazdów oraz wniosek wskazany w punkcie 6.5 odpowiedzi na pozew, jako zbędne dla rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo było zasadne i zasługiwało na uwzględnienie w całości.

W niniejszej sprawie znajdują zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, w tym w szczególności o umowie ubezpieczenia (art. 805 i następne k.c.), przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (j.t. Dz.U. 2015, poz. 1206 ze zm.) oraz postanowienia zawartej strony umowy ubezpieczenia autocasco wraz z ogólnymi warunkami ubezpieczenia AC.

W myśl przepisu art. 805 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Przy ubezpieczeniu majątkowym świadczenie zakładu ubezpieczeń polega w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku (art. 805 § 2 k.c.). Zgodnie z przepisem art. 812 § 1 i 2 k.c., przed zawarciem umowy ubezpieczenia zakład ubezpieczeń obowiązany jest doręczyć ubezpieczającemu tekst ogólnych warunków ubezpieczenia, które określają m.in. sposób ustalania wysokości szkody oraz warunki wypłaty odszkodowania.

W przedmiotowej sprawie bezspornym między stronami był fakt zaistnienia zdarzenia z dnia 28 stycznia 2018 roku, w wyniku którego doszło do kradzieży samochodu marki J. (...) o nr rej. (...), stanowiącego własność powódki, jak również okoliczność, iż w jego dacie A. S. posiadała ubezpieczenie autocasco, w tym od kradzieży, w pozwanym Towarzystwie (...).

Przedmiotem sporu nie była zatem zasada odpowiedzialności pozwanego za przedmiotową szkodę.

Osią sporu w niniejszej sprawie była wysokość dochodzonego roszczenia z tytułu odszkodowania, a przede wszystkim ustalenie, czy powódka miała prawo domagać się wypłaty odszkodowania w kwocie równej sumie ubezpieczenia oznaczonej w umowie AC.

Nie powielając ustaleń faktycznych przypomnienia wymaga, że w myśl postanowień OWU, określona w umowie AC suma ubezpieczenia odpowiada wartości rynkowej pojazdu i wyznacza górną granicę odpowiedzialności pozwanego. W przypadku szkody całkowitej (a więc i kradzieży) pozwany określa odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wartości rynkowej pojazdu w dniu powstania szkody. Wartość rynkowa pojazdu na dzień powstania szkody ustalana jest w oparciu o to samo źródło wyceny, jakie zastosowano przy określeniu wysokości sumy ubezpieczenia w dniu zawarcia umowy, a więc co do zasady w oparciu o system E.. Wprawdzie w § 25 ust.1 OWU znalazł się zapis, że sumę ubezpieczenia podaje klient, to jednocześnie suma ta winna zostać podana zgodnie z treścią § 26 i 27. Jak wynika zaś z treści § 26 ust. 1, dla ubezpieczenia Autocasco sposób ustalenia sumy ubezpieczenia opisany jest w § 27, który z kolei stanowi, że podstawą tegoż ustalenia są notowania E.. Powyższe koresponduje z zeznaniami M. S., który stwierdził, że sumę ubezpieczenia każdorazowo proponował mu agent na podstawie dokonanej kalkulacji, on zaś ją wyłącznie akceptował. Jednocześnie, zgodnie z klauzulą „stała suma ubezpieczenia”, w trakcie całego okresu ubezpieczenia przyjmuje się, że wartość rynkowa pojazdu jest równa sumie ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, przy czym suma ubezpieczenia nie zmniejsza się o kwoty wypłaconych odszkodowań. Wyjaśnienia wymaga w tym miejscu, że jak wynika z postanowień OWU oraz zeznań agenta ubezpieczeniowego, który w imieniu pozwanego zawierał przedmiotową umowę ubezpieczenia, dla wybranego przez ubezpieczającego wariantu III, opcja stałej sumy ubezpieczenia mieści się w zakresie ubezpieczenia i nie wymaga uiszczenia dodatkowej składki. W związku z powyższym za chybione uznać należy twierdzenia pozwanego, iż stała suma ubezpieczenia była w omawianym przypadku wyłącznie opcją, a także, że skoro z polisy nie wynika, aby uiszczono dodatkową składkę z tytułu stałej sumy ubezpieczenia, przyjęć należy, iż nie znajdowała ona zastosowania na gruncie umowy. Wprawdzie w treści polisy brak jest adnotacji o jej uwzględnieniu, to jednocześnie wobec wyboru w polisie wariantu ubezpieczenia III – Sieć Partnerska, postanowień OWU, których pozwany nie kwestionował, wreszcie depozycji B. P., który potwierdził, że umowa stron została zawarta w wariantcie III, gdzie jest stała suma ubezpieczenia, uznać należy, że brak właściwego oznaczenia spornej opcji w polisie wynikał jedynie z omyłki, nie zaś z faktu jej niewykupienia. Powtórzenia wymaga, że samo wykupienie III wariantu ubezpieczenia, która to okoliczność na gruncie niniejszej sprawy nie budzi najmniejszych wątpliwości, oznaczała jednoczesne wykupienie – bez uiszczenia dodatkowej składki – opcji stałej sumy ubezpieczenia. Wskazać wreszcie należy, że z kosztorysu sporządzonego przez pozwanego (k. 17-19) jednoznacznie wynika, iż dotyczy on nie wyceny pojazdu na datę szkody, a na datę podpisania umowy ubezpieczenia (tj. 28 sierpnia 2017 roku). Powyższe implikuje konstatację, że pozwany nie tyle przyznał powódce świadczenie odpowiadające wartości pojazdu na datę szkody, co świadczenie odpowiadające sumie ubezpieczenia, którą jednak na nowo wyliczył. A skoro tak, to oczywistym jest, iż pozwany wypłacił stałą sumę ubezpieczenia, aczkolwiek wyliczoną przez siebie.

Reasumując Sąd uznał, że oznaczona w umowie suma ubezpieczenia, stanowiła jednocześnie stałą sumę ubezpieczenia. Mocą przedmiotowej klauzuli strony niewątpliwie zmieniły zasady określania wartości odszkodowania m.in. w przypadku kradzieży pojazdu, przyjęły bowiem w istocie, że wartość ta przez cały okres trwania umowy będzie równa sumie ubezpieczenia. Warto w tym miejscu przytoczyć stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 24 kwietnia 2018 roku (V CSK 305/17, OSNC 2019/4/46), który rozpoznając analogiczną sytuację, jak na gruncie niniejszej sprawy, uznał, iż zastrzeżenie w umowie opcji " (...) Wartość 100%" (odpowiednik stałej sumy ubezpieczenia) jest równoznaczne z wprowadzeniem dopuszczonego w art. 824¹ § 1 k.c. wyjątku od reguły, iż suma

pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela nie może być wyższa od poniesionej szkody. Nawet gdyby przyjąć, że w kontekście postanowień OWU miarodajna jest rzeczywista wartość rynkowa pojazdu w dniu zawarcia umowy (a nie ustalona w umowie), nadanie jej stałego charakteru oznacza, iż późniejszy spadek wartości pojazdu wskutek jego starzenia się, eksploatacji i zmiany tendencji rynkowych nie wywrze wpływu na wysokość należnej poszkodowanemu sumy pieniężnej, która w takim przypadku może być wyższa od poniesionej szkody. Istotne w sprawie postanowienia OWU skłaniają jednak do wniosku, że wyjątek związany z zawarciem umowy jest dalej idący. Wynika z nich bowiem, że podstawą ustalenia odszkodowania w przypadku kradzieży nie jest ustalona przez pozwanego zwykła, rynkowa "wartość pojazdu w dniu dokonania kradzieży", lecz wartość pojazdu ustalona przez pozwanego w dniu zawarcia umowy AC, której podstawą mają być notowania rynkowe albo indywidualna wycena.

W dalszej kolejności wskazać należy, że stanowisko pozwanego, który wywodził, iż jako ubezpieczyciel miał prawo do zweryfikowania poprawności wpisanej w umowie sumy ubezpieczenia, nie może się ostać. Powyższe wynika z samych postanowień OWU, które nie przewidują takiego uprawnienia po stronie ubezpieczyciela. W postanowieniach tych mowa jest wyłącznie o żądaniu dopłaty kwoty uzyskanej zniżki w składce, w sytuacji, w której klient uzyskał zniżkę w składce na podstawie nieprawdziwych danych (§ 52 ust. 3). Stanowisko pozwanego w istocie wprowadza klientów w błąd. Nie budzi bowiem wątpliwości, że gdyby ubezpieczający został poinformowany, iż pozwany w czasie obowiązywania umowy może weryfikować wartość rynkową pojazdu i w sytuacji powstania szkody ustalić niższą sumę ubezpieczenia, bądź też wypłacić świadczenie niższe od ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia, nie zdecydowałby się on na wariant III ubezpieczenia, który w założeniu ma zapewnić, a zarazem zabezpieczyć stałą wysokość sumy ubezpieczenia. Oczywiście jest przy tym, iż to pozwanego, jako profesjonalistę, obciążała powinność prawidłowej wyceny wartości pojazdu, zwłaszcza w przypadku, gdy ubezpieczony decydował się na wykupienie wariantu III ubezpieczenia, obejmującego klauzulę stałej sumy ubezpieczenia. Skoro wysokość składki ubezpieczeniowej zależała m.in. od wariantu ubezpieczenia oraz sumy ubezpieczenia (§ 52 ust. 2 pkt 3 i 4 OWU), nie budzi wątpliwości, że suma ta, odpowiadająca w przypadku umowy AC wartości pojazdu w dniu zawarcia umowy, winna być ustalona w sposób rzetelny. Przypomnienia wymaga w tym miejscu, że zgodnie z art. 33 ust. 1 i 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j. Dz.U. 2019, poz. 381), zakład ubezpieczeń ustala wysokość składek ubezpieczeniowych po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego; Składkę ubezpieczeniową ustala się w wysokości, która zapewnia co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń. Wprawdzie, zgodnie z art. 815 § 1 k.c., ubezpieczający jest obowiązany podać do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach, czemu w ocenie pozwanego ubezpieczający uchybił wskazując błędny rok produkcji pojazdu oraz nie podając szkód z 2015 roku, zauważenia wymaga, że rok produkcji pojazdu – 2010 – został wskazany zarówno w Karcie Pojazdu, jak i w dowodzie rejestracyjnym, a zatem w dokumentach, na treść których powódka nie miała żadnego wpływu. Uwadze nie może również ująć okoliczność, że pozwany nie przedłożył żadnych dowodów, z których wynikałoby, że samochód powódki faktycznie został wyprodukowany i zarejestrowany w 2009 roku. Z kolei odnośnie rzekomych szkód, jakie miały wystąpić w pojeździe marki J., wskazać należy, że brak jest jakichkolwiek dowodów na to, że historia uszkodzenia pojazdu nie została uwzględniona w kalkulacji, która stanowiła podstawę wyliczenia sumy ubezpieczenia. Uwadze Sądu nie uszło ponadto, że w sporządzonym kosztorysie pozwany uwzględnił dodatkowo korektę ujemną z tytułu właścicieli pojazdów, chociaż okoliczność ta nie była podnoszona przez niego w pismach kierowanych do powódki, jako mająca wpływ na zmniejszenie sumy ubezpieczenia. Jednocześnie nie budzi wątpliwości, że to na ubezpieczycielu spoczywa obowiązek określenia wartości pojazdu zgodnie z OWU, przy dołożeniu staranności właściwej profesjonalistom (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 16 października 2014 roku, III CSK 302/13, Biul. SN 2014, Nr 12 oraz z dnia 15 maja 2015 r., V CSK 470/14, LEX). Negatywnych skutków niestarannej czy powierzchownej oceny i zawyżenia stałej wartości pojazdu nie może przerzucać na ubezpieczonego. Skoro to ubezpieczyciel dokonuje wyceny, a następnie pobiera składkę od poczynionych w tym zakresie ustaleń, to brak jest podstaw, aby wycenę tę, poczynioną zgodnie z zapisami OWU samego ubezpieczyciela, później zmieniać powołując się na to, że w dacie pierwotnej wyceny nie wszystkie informacje dotyczące pojazdu zostały zebrane/wzięte pod uwagę. Nawet jeśli przyjąć, iż agent ubezpieczeniowy nie dysponował wszystkimi informacjami na temat przedmiotowego samochodu, nie było żadnych przeszkód, aby informacje te pozyskać. Zupełnie nie przekonuje przy tym argumentacja pozwanego, iż agent nie jest rzeczoznawcą samochodowym i identyfikuje pojazd na podstawie

okazanych dokumentów. Kto bowiem, jak nie ubezpieczyciel, ma weryfikować dokumenty pochodzenia pojazdu, czy też jego historię szkodową. W tym miejscu odnieść się należy do pisemnego oświadczenia pozwanego dotyczącego uchylenia się od skutków prawnych oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu. Po pierwsze przypomnienia wymaga, że w myśl art. 84 § 1 k.c. w razie błędu co do treści czynności prawnej można uchylić się od skutków prawnych swego oświadczenia woli. Jeżeli jednak oświadczenie woli było złożone innej osobie, uchylenie się od jego skutków prawnych dopuszczalne jest tylko wtedy, gdy błąd został wywołany przez tą osobę, chociażby bez jej winy, albo gdy wiedziała ona o błędzie lub mogła z łatwością błąd zauważyć. Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, że pozwany nie wykazał w żaden sposób (art. 6 k.c., art. 232 k.p.c.), iż ubezpieczając pojazd syn powódki wywołał błąd, na który pozwany się powołuje. Brak jest bowiem dowodów na to, jak również nie wynika to z zeznań B. P., że M. S. został zapytany o szkody w pojeździe, na które to pytanie odpowiedział, iż takich nie było. Z zebranego materiału dowodowego nie wynika również, aby M. S. podawał agentowi rok produkcji pojazdu. W oparciu o zasady doświadczenia życiowego z dużym prawdopodobieństwem można przyjąć, iż dane pojazdu, w tym dotyczące roku produkcji, agent ustalił nie w oparciu o informacje pozyskane od ubezpieczającego, a w oparciu o dokumenty w postaci dowodu rejestracyjnego pojazdu i Karty Pojazdu. W drugiej kolejności podkreślenia wymaga, że w ocenie Sądu omawiane oświadczenie pozwanego w ogóle nie mogło dotyczyć umowy z sierpnia 2017 roku. Skoro bowiem umowa ta była umową wznowioną, to na jej gruncie syn powódki mógł co najwyżej udzielić informacji na temat przebiegu ubezpieczenia z ostatnich 12 miesięcy. Wszelkie inne informacje na temat ubezpieczanego samochodu, w tym dotyczące roku jego produkcji, czy też wcześniejszego okresu, jeśli chodzi o ewentualne szkody, niespornie były pozyskiwane przez agenta na gruncie pierwotnej umowy obejmującej okres od września 2016 roku do sierpnia 2017 roku. Jest przy tym wiedzą powszechną, że w przypadku wznawianych umów ubezpieczenia ubezpieczyciel w zasadzie ustala tylko, czy w okresie obowiązywania kończącej się umowy wystąpiły jakiegokolwiek szkody, albowiem wszystkie inne dane pojazdu ma już w swoim systemie. W konsekwencji nie sposób uznać, aby na gruncie umowy wznowionej M. S. wprowadził pozwanego w błąd, co do treści czynności prawnej. Mogło to nastąpić co najwyżej na gruncie pierwotnej umowy, której jednak oświadczenie pozwanego zawarte w piśmie z dnia 10 maja 2018 roku nie dotyczy. Wskazać wreszcie należy, że nawet gdyby przyjąć, iż zostały spełnione przesłanki z art. 84 § 1 k.c., a pozwany mógł złożyć oświadczenie o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu w odniesieniu do wznowionej umowy ubezpieczenia, to działanie takie należałoby postrzegać, jako sprzeczne z zasadami współżycia społecznego (art. 5 k.c.). Powtórzenia wymaga, że to na pozwanym, jako profesjonalście, ciążyła powinność ustalenia właściwej sumy ubezpieczenia. Skoro suma ta została ustalona w umowie na kwotę 85.723 zł i od tak ustalonej sumy pozwany pobrał składkę, to weryfikacja prawidłowości tych ustaleń dopiero po zaistnieniu zdarzenia szkodowego musi być postrzegana, jako działanie sprzeczne z poczuciem sprawiedliwości, godzące w zasady uczciwości obowiązującej nie tylko w stosunkach cywilnoprawnych, ale również międzyludzkich oraz reguły rzetelnego postępowania w stosunkach społecznych. Nie budzi wątpliwości, że pozwany przy zachowaniu należytej staranności miał możliwość weryfikacji ustalonej sumy ubezpieczenia w początkowym okresie obowiązywania umowy. Uczynienie tego dopiero na etapie likwidacji szkody uznać należy za działanie zmierzające w istocie do jednostronnej zmiany postanowień umowy. Takie działanie zaś nie może korzystać z ochrony prawnej.

Na koniec godzi się przypomnieć, że zgodnie z art. 12 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, ubezpieczenie autocasco ma charakter dobrowolny. Ogólne warunki tego ubezpieczenia ustala zakład ubezpieczeń. Zgodnie z art. 12a powołanej ustawy, określają one w szczególności, rodzaj ubezpieczenia i jego przedmiot, warunki zmiany sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia taką zmianę przewidują, prawa i obowiązki każdej ze stron umowy ubezpieczenia, zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, przy ubezpieczeniach majątkowych - sposób ustalania rozmiaru szkody, sposób określania sumy odszkodowania lub innego świadczenia, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują odstępstwa od zasad ogólnych, sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej, metodę i sposób indeksacji składek, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia indeksację przewidują, tryb i warunki dokonania zmiany umowy ubezpieczenia zawartej na czas nieokreślony, przesłanki i terminy wypowiedzenia umowy przez każdą ze stron, a także tryb i warunki wypowiedzenia, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują taką możliwość. Jak wynika z brzmienia przepisu art. 807 § 1 k.c., postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia sprzeczne z bezwzględnie obowiązującymi przepisami k.c. regulującymi umowę ubezpieczenia są nieważne, chyba, że przepisy szczególne stanowią inaczej. W pozostałych wypadkach wiążą strony

umowy ubezpieczenia stając się immanentnym elementem jej treści. W niniejszej sprawie, nie zachodzi sprzeczność ogólnych warunków ubezpieczenia autocasco z przepisami kodeksu cywilnego normującymi umowę ubezpieczenia ani regulującymi posługiwanie się przy zawieraniu umowy wzorcami umownymi. Miały one zatem charakter wiążący dla stron przedmiotowej umowy - zarówno pozwanego, jak i powódki.

Stosownie do treści art. 12 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, ogólne warunki ubezpieczenia oraz umowa ubezpieczenia powinny być formułowane jednoznacznie i w sposób zrozumiały. W myśl zaś ust. 4 powołanego przepisu, postanowienia sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Jak powszechnie przyjmuje się w judykaturze Sądu Najwyższego, w razie niejasności, nieдомówień, braku jednoznaczności sformułowań ogólnych warunków umów, wynikające z tego wątpliwości należy tłumaczyć na korzyść ubezpieczonego. Pogląd taki wyrażono m.in. w uchwale składu 7 sędziów z dnia 31 marca 1993 roku (III CZP 1/93, OSNCP 1993/10/170), mającej walor zasady prawnej, oraz uchwale z dnia 8 lipca 1992 roku (III CZP 80/92, OSNCP 1993/1-2/14), a następnie kontynuowano w dalszej linii orzeczniczej. Wymogi transparentności wzorców umownych oraz konsekwencje zawartych w nich postanowień niejednoznacznych określił ustawodawca w art. 385 § 2 k.c. Ponadto, zgodnie z ugruntowaną linią orzeczniczą, postanowienia ogólnych warunków umów ubezpieczenia podlegają wykładni według reguł określonych w art. 65 § 2 k.c., gdy ich postanowienia nie są precyzyjne i stwarzają wątpliwości co do ich istotnej treści, a wykładnia taka nie może pomijać celu, w jakim umowa została zawarta, a także natury i funkcji zobowiązania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 lipca 2006 roku, II CSK 60/06, LEX ; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 2004 roku, V CK 481/03, LEX). Proces wykładni rozpoczyna się od wykładni językowej, a kończy z chwilą uzyskania, w wyniku zastosowania kolejnych reguł wykładni, rezultatu w postaci ustalenia rzeczywistego znaczenia prawnego umowy. Do podstawowych cech prawidłowej wykładni należy uwzględnianie standardów ukształtowanych w praktyce w danej dziedzinie i respektowanie założenia racjonalności, a więc elementów koniecznych do uzyskania rozsądnego rezultatu wykładni. Jak jednolicie przyjmuje się w orzecznictwie, dyrektywy interpretacyjne ustanowione w art. 65 § 2 k.c. przyznają prymat zgodnemu zamiarowi stron i celowi umowy. Odczytanie zgodnego zamiaru stron powinno przy tym uwzględniać wszystkie fakty dotyczące nie tylko etapu zawierania umowy, ale także jej realizacji, jeżeli umożliwiają one stwierdzenie, jak strony pojmowały znaczenie poszczególnych postanowień umownych (m.in. wyrok SN z dnia 10 stycznia 2014 roku, I CSK 155/13, LEX). Cel umowy, jako kryterium wykładni umowy ubezpieczenia, nakazuje położenie nacisku na charakter ochronny tego stosunku prawnego. Ten aspekt tłumaczenia umowy ubezpieczenia Sąd Najwyższy zaakcentował w uzasadnieniu wyroku z dnia 26 stycznia 2006 roku (V CSK 90/05, LEX), odwołał się do niego także w uzasadnieniu wyroku z dnia 11 grudnia 2007 r. (II CSK 375/07, LEX). W obydwu tych orzeczeniach podkreślił, że wykładnia postanowień umowy ubezpieczenia musi uwzględniać jako zasadę odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń przy jednoczesnym ograniczonym rozumieniu przesłanek odpowiedzialność tę wyłączających. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 lutego 2015 roku (II CSK 295/14, LEX), wykładnia postanowień wzorca umowy stworzonego przez ubezpieczyciela nie może prowadzić do zaostrzenia wymagań stawianych ubezpieczającemu i ograniczania obowiązków ubezpieczyciela. Taki kierunek wykładni przesądzałby o naruszeniu art. 65 § 2 k.c. w powiązaniu z celem i istotą umowy ubezpieczenia wynikającymi z art. 805 § 1 k.c. To zatem zgodny zamiar stron i cel umowy, nie zaś dosłowne brzmienie warunków ubezpieczeń, mają najistotniejsze znaczenie przy wykładni postanowień tych ostatnich, brak jest bowiem podstaw, aby postanowienia wzorca umowy postrzegać w kategoriach tekstu prawnego, dokonując ich wykładni analogicznie do interpretacji przepisów prawa. Reasumując, przy wykładni postanowień ubezpieczenia, w tym ogólnych warunków ubezpieczenia, należy uwzględniać cel umowy i interesy ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego. Wykładnia ta nie może pomijać celu, w jakim umowa została zawarta, a także natury i funkcji zobowiązania. Celem umowy jest zaś niewątpliwie udzielenie ubezpieczonemu ochrony na wypadek określonego w umowie ryzyka, w zamian za zapłatę składki. Powtórzyć należy, iż umowa ubezpieczenia pełni funkcję ochronną i z tej przyczyny miarodajny do wykładni jej postanowień jest punkt widzenia tego, kto jest chroniony.

Przenosząc powyższe na grunt omawianej sprawy powtórzenia wymaga, iż ubezpieczający podpisując z pozwanym umowę ubezpieczenia działał z pełnym przekonaniem, że przez cały okres trwania umowy wartość pojazdu powódki będzie się wyrażała kwotą 85.723 zł, zwłaszcza, że w treści umowy ubezpieczenia pozwany nie odwoływał się do

treści art. 824 § 2 k.c., jak również nie podnosił, że ustalona suma ubezpieczenia może podlegać weryfikacji w przyszłości. Jednocześnie, o czym była już mowa, skorzystanie przez ubezpieczającego z wariantu III ubezpieczenia wiązało się z uiszczeniem wyższej składki za ubezpieczenie. Mając na uwadze powyższe rozważania Sąd uznał, że w związku z kradzieżą pojazdu marki J. (...) o nr rej. (...) powódce przysługiwało świadczenie w wysokości 85.723 zł. Uwzględniając dotychczas wypłacone odszkodowanie (72.000 zł) do dopłaty pozostawała kwota 13.723 zł, a więc dochodzona przedmiotowym powództwem.

Wobec powyższego Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 13.723 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 11 maja 2018 roku do dnia zapłaty.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie przepisu art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociaż by opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie. Natomiast zgodnie z treścią art. 817 § 1 i § 2 k.c., ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, gdyby jednak wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1. W niniejszej sprawie powódka dochodziła odsetek od dnia następnego, po dacie wydania przez ubezpieczyciela decyzji o wypłacie odszkodowania, co czyni żądanie odsetkowe powódki w pełni zasadnym.

O kosztach postępowania rozstrzygnięto w oparciu o treść art. 98 k.p.c.

Strona powodowa wygrała sprawę w całości, a zatem należy się jej od pozwanego zwrot kosztów procesu w pełnej wysokości (art. 98 § 3 k.p.c.).

Na koszty procesu poniesione przez powódkę złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 300 zł, koszty zastępstwa procesowego adwokata w kwocie 3.600 zł (§ 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie, Dz.U. 2015, poz. 1800) oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

Mając na uwadze powyższe, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3.917 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Z tych względów, orzeczono jak w sentencji.