

*Sygn. akt VII AGa 197/18*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 7 marca 2018 r.*

*Sąd Apelacyjny w Warszawie VII Wydział Gospodarczy w składzie:*

*Przewodniczący: SSA Ewa Zalewska*

*Sędziowie: SA Jan Szachulowicz (spr.)*

*SO del. Dorota Wybraniec*

*Protokolant: sekr. sądowy Izabela Nowak*

*po rozpoznaniu w dniu 7 marca 2018 r. w Warszawie*

*na rozprawie sprawy z powództwa B. P. (1)*

*przeciwko (...) S.A. z siedzibą w S.*

*o zapłatę*

*na skutek apelacji powoda*

*od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie*

*z dnia 20 maja 2016 r., sygn. akt XVI GC 165/15*

**I. oddala apelację;**

**II. zasądza od B. P. (1) na rzecz (...) S.A. z siedzibą w S. kwotę 5 400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.**

Sygn. akt: VIIA Ga 197/18

## UZASADNIENIE

Powód - B. P. (1) wniósł o zasądzenie od pozwanego kwoty 79 261,87 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 26 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty, kwoty 1 230 zł z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty oraz o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu.

Pozwany - (...) S.A. w S. wnosil o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda kosztów procesu.

Wyrokiem z dnia 20 maja 2016 r. Sąd Okręgowy w Warszawie oddalił powództwo i zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 3 617 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania. Orzeczenie to oparte zostało na następujących ustaleniach i rozważaniach.

W dniu 27 kwietnia 2009 r. (...) sp. z o.o. w W. (finansujący) i B. P. (1) prowadzący działalność gospodarczą pod firmą (...) w W. (korzystający) zawarli umowę leasingu, której przedmiotem był samochód marki P. (...), stanowiący własność finansującego. Strony uzgodniły, że ubezpieczenia przedmiotu leasingu w całym okresie obowiązywania umowy dokonuje finansujący we własnym zakresie, w wybranym przez siebie towarzystwie ubezpieczeniowym.

Pozwany (ubezpieczyciel) i (...) sp. z o.o. w W. zawarły umowę ubezpieczenia pojazdu P., którego użytkownikiem był powód. Na podstawie tej umowy ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczenia OC, AC i (...) w okresie od dnia 6 maja 2013 r. do dnia 5 maja 2014 r. Integralną część umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia (OWU). Zgodnie z § 10 ust. 2 pkt 3 OWU, „(...) nie odpowiada za szkody powstałe w czasie ruchu w pojazdach niezarejestrowanych lub nieposiadających ważnego badania technicznego potwierdzonego odpowiednim wpisem w dowodzie rejestracyjnym pojazdu ważnym w dniu wystąpienia szkody”.

W dniu 25 marca 2014 r. doszło do uszkodzenia pojazdu P. wskutek poślizgu. Tego samego dnia powód dokonał zgłoszenia ubezpieczycielowi szkody majątkowej. W dniu zdarzenia pojazd nie miał ważnego przeglądu technicznego. (...) sp. z o.o. dokonała w dniu 5 maja 2014 r. naprawy blacharsko – lakierniczej uszkodzonego pojazdu marki P., za co wystawiła na rzecz powoda fakturę VAT nr (...) z dnia 5 maja 2014 r. na łączną kwotę 79 261,87 zł brutto.

(...) sp. z o. o. wykonał na zlecenie powoda opinię, której celem było ustalenie stanu technicznego pojazdu marki P.. Za wykonaną opinię (...) sp. z o.o. wystawił na rzecz powoda fakturę VAT nr (...) z dnia 17 października 2014 r. na kwotę 1 230vzł brutto.

Pozwany odmówił powodowi wypłaty odszkodowania. W uzasadnieniu wskazał, że ubezpieczony pojazd nie posiadał w dniu szkody ważnego badania technicznego potwierdzonego wpisem w dowodzie rejestracyjnym, w związku z czym na podstawie § 10 ust. 2 pkt 3 OWU nie ma podstaw do wypłaty odszkodowania. Powód wniósł odwołanie od decyzji ubezpieczyciela. W odpowiedzi ubezpieczyciel, powołując się na treść § 10 ust. 2 pkt 3 OWU, utrzymał dotychczasową decyzję w mocy.

W dniu 22 października 2014 r. powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 79 261,87 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 1 230 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia otrzymania wezwania do dnia zapłaty, w terminie 7 dni, pod rygorem wystąpienia na drogę postępowania sądowego. W odpowiedzi na wezwanie ubezpieczyciel poinformował, że nie znajduje przesłanek do zmiany dotychczasowego wyczerpująco uzasadnionego stanowiska.

W dniu 21 października 2014 r. (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. (finansujący) i powód zawarli porozumienie. W związku z powstałą w dniu 25 marca 2014 r. szkodą częściową oraz odmową wypłaty przez ubezpieczyciela odszkodowania, korzystający wystąpił do finansującego z wnioskiem o wyrażenie zgody na sądowe dochodzenie przez korzystającego od ubezpieczyciela odszkodowania. Na mocy porozumienia finansujący oświadczył, że przelewa na korzystającego przysługującą mu wobec (...) S.A. wierzytelność o wypłatę odszkodowania za szkodę z dnia 25 marca 2014 r.

Stan faktyczny sporu Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów załączonych do pism procesowych stron, zeznań świadków E. P., M. W., A. R. oraz zeznań powoda, a także w oparciu o dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ruchu drogowego oraz techniki motoryzacji. W ocenie Sądu Okręgowego, zeznania świadka B. P. (2) nie miały istotnego znaczenia dla sprawy. Świadek nie pamiętała okoliczności zdarzenia. Sąd Okręgowy nie dał wiary załączonej do pozwu opinii prywatnej.

W ocenie Sądu Okręgowego, powództwo podlegało oddaleniu w całości. W pierwszej kolejności Sąd ten wskazał, że wbrew twierdzeniom pozwanego, powód miał legitymację do dochodzenia roszczeń na drodze sądowej. Bezsporne jest, że powód zawarł umowę leasingu samochodu marki P., na mocy której postanowiono, że ubezpieczenia przedmiotu leasingu w całym okresie obowiązywania umowy dokonuje finansujący we własnym zakresie, w wybranym przez siebie towarzystwie ubezpieczeniowym. Z kolei umowa ubezpieczenia została zawarta pomiędzy (...) sp. z o. o. w W. a pozwanym. Na mocy porozumienia z dnia 21 października 2014 r. (...) sp. z o.o. w W. przelewała na powoda przysługującą mu wobec ubezpieczyciela wierzytelność o wypłatę odszkodowania za szkodę z dnia 25 marca 2014 r. Porozumienie zostało podpisane przez upoważnioną osobę. Powód posiadał zatem legitymację czynną, natomiast powództwo podlegało oddaleniu z innych powodów.

Sąd Okręgowy nawiązał do art. 805 § 1 i 2 k.c. i wywiódł, że zakres ochrony ubezpieczeniowej określają nie tylko przepisy powszechnie obowiązujące, ale także umowa ubezpieczenia oraz Ogólne Warunki Umów. Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że w sprawie bezsporne było, że w dniu 25 marca 2014 r., a więc w dniu zdarzenia, samochód marki P. nie posiadał ważnego badania technicznego, a spór dotyczył kwestii, czy w okolicznościach niniejszej sprawy brak posiadania przez powoda ważnego badania technicznego pojazdu może być podstawą odmowy wypłaty przez pozwanego odszkodowania z tytułu umowy ubezpieczenia autocasco. Zgodnie z § 10 ust. 2 pkt 3 OWU, pozwany nie odpowiada za szkody powstałe w czasie ruchu w pojazdach niezarejestrowanych lub nieposiadających ważnego badania technicznego potwierdzonego odpowiednim wpisem w dowodzie rejestracyjnym pojazdu ważnym w dniu wystąpienia szkody.

Za bezzasadne Sąd Okręgowy uznał twierdzenie, że powyższe postanowienie OWU - jako sprzeczne z zasadami współzycia społecznego - dotknięte jest sankcją nieważności bezwzględnej. Odmowa wypłaty odszkodowania przez ubezpieczyciela nie przesądza o uznaniu postanowienia umownego za sprzeczne z zasadami współzycia społecznego i nie prowadzi bezwzględnie do uznania tego postanowienia za nieważne. Postanowienia umowy ubezpieczenia lub postanowienia OWU ubezpieczyciela mogą przewidywać konkretne wyłączenia odpowiedzialności gwarancyjnej zakładu ubezpieczeń, jeżeli tylko wyłączenia takie nie pozostają w sprzeczności z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa (wyrok SO w Świdnicy z dnia 5 marca 2013 r., II Ca 25/13). W przypadku braku jednoznacznych uregulowań w treści norm o charakterze *iuris cogentis*, strony mają, w granicach wynikających z art. 353<sup>1</sup> k.c., swobodę ukształtowania treści kreowanego przez nich stosunku prawnego. Wobec tego strony dobrowolnej umowy ubezpieczenia mienia mogą skutecznie zastrzec w jej treści określone obowiązki, których wykonanie przez ubezpieczającego służyć ma ochronie uprawnionego interesu ubezpieczyciela zagrożonego zdarzeniem objętym ryzykiem ubezpieczeniowym (zob. wyrok SN z dnia 26 maja 2000 r., I CKN 744/98).

Zdaniem Sądu Okręgowego, nie można zatem uznać postanowienia § 10 ust. 2 pkt 3 OWU za niezgodne z zasadami współzycia społecznego, czy przepisami prawa bezwzględnie obowiązującego. Obowiązek przeprowadzania badań technicznych wynika wprost z ustawy - Prawo o ruchu drogowym. Poruszanie się pojazdem bez ważnego przeglądu technicznego jest więc niezgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa. Ważne badanie techniczne trzeba posiadać nie tylko dlatego, że wymagają tego normy prawne. Badanie to jest również potwierdzeniem, że samochód jest sprawny i może uczestniczyć w ruchu drogowym. Nie można zatem uznać, że odmowa wypłaty ubezpieczenia przez ubezpieczyciela jest sprzeczna z zasadami współzycia społecznego. Nie można bowiem akceptować działań sprzecznych z prawem. Nie zasługuje na usprawiedliwienie także okoliczność, iż powód po dokonaniu przeglądu technicznego w maju 2012 r. był przekonany, że kolejny przegląd techniczny musi zostać wykonany dopiero po dwóch latach, tj. w maju 2014 r. Zgodnie z łacińską paremią *ignorantia iuris nocet*, czyli niezajomość prawa szkodzi, funkcjonowanie prawa, zwłaszcza w demokratycznym państwie prawnym, opiera się na założeniu, iż wszyscy adresaci obowiązującej normy prawnej - a więc zarówno podmioty obowiązane do jej przestrzegania, jak i organy powołane do jej stosowania - znają jej właściwą treść (tzw. fikcja powszechnej znajomości prawa) i że nikt nie może uchylić się od ujemnych skutków naruszenia tej normy na tej podstawie, że normy tej nie znał lub rozumiał ją opacznie (wyrok SN z dnia 25 stycznia 2006 r., I CK 233/05). Słusznie więc argumentował pozwany, że § 10 ust. 2 pkt 3 OWU ma swój istotny cel, a jest nim dążenie zakładów ubezpieczeń do minimalizacji kosztów działalności poprzez stymulowanie zachowań ubezpieczonych, które ułatwiają ustalenie stanu technicznego pojazdu przed szkodą, zmierzają do minimalizacji rozmiarów szkody. Niedopełnienie tych warunków może być uznane za rażące niedbalstwo, które w konsekwencji pozbawia ubezpieczającego możliwości dochodzenia odszkodowania ubezpieczeniowego (art. 827 § 1 k.c.). W tej kwestii wypowiedział się także Sąd Najwyższy uznając, że nie są sprzeczne z przepisami Kodeksu cywilnego regulującymi umowę ubezpieczenia także jej postanowienia, bądź takie postanowienia OWU, które nakładają na ubezpieczającego obowiązek zachowania rozsądnych środków ostrożności przy zabezpieczeniu mienia, którego niedopełnienie uprawnia ubezpieczyciela do odmowy wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w całości lub części, jeśli niedopełnienie tych obowiązków, także przez podmiot, którym ubezpieczyciel uprawniony był się posłużyć, miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar. Innymi słowy, postanowienia umowy ubezpieczenia lub postanowienia OWU ubezpieczyciela mogą przewidywać konkretne wyłączenia odpowiedzialności gwarancyjnej zakładu ubezpieczeń, jeżeli tylko wyłączenia takie nie pozostają w sprzeczności z bezwzględnie obowiązującymi

przepisami prawa (wyrok SN z dnia 18 grudnia 2003 r., I CK 365/02, wyrok SN z dnia 17 czerwca 1983 r., I CR 189/83, wyrok SN z dnia 18 czerwca 1997 r., II CKN 823/97).

Sąd Okręgowy zauważył, że obowiązek udowodnienia, iż stan pojazdu przed szkodą dawał podstawy do uzyskania pozytywnego badania technicznego pojazdu spoczywał na powodzie (art. 6 k.c.). Powód załączył do pozwu opinię prywatną, w której stwierdzono, że brak okresowego badania technicznego nie miał wpływu na przebieg kolizji. W ocenie Sądu Okręgowego, opinia ta nie jest wiarygodna z uwagi na fakt, że samochód został naprawiony w maju 2014 r., a opinię sporządzono dopiero w październiku 2014 r. Podobnie należało ocenić opinię biegłego sądowego, który oparł swoje spostrzeżenia na dokumentacji znajdującej się w aktach sprawy. Biegły sądowy jednak, w przeciwieństwie do biegłego sporządzającego opinię prywatną, zachował ostrożność przy formułowaniu wniosków. Biegły sądowy wskazał, że uszkodzenie samochodu wynikało z utraty kontroli kierującego nad pojazdem. Ponadto podkreślił, iż brak jest przesłanek, aby powodem utraty kontroli nad samochodem P. był jego stan techniczny.

W ocenie Sądu Okręgowego, biegły sformułował wnioski w sposób niejednoznaczny, do czego mógł przyczynić się fakt naprawy samochodu. Sam biegły w opinii wskazał, iż podczas badania technicznego weryfikowana jest m.in. skuteczność i równomierność działania hamulców, prawidłowość działania układu kierowniczego oraz ustawienia kół oraz stan techniczny zawieszenia. Badania te wykonywane są za pomocą specjalistycznych urządzeń, które pozwalają zdiagnozować stan techniczny podzespołów pojazdu mających bezpośredni wpływ na prowadzenie pojazdu, a co za tym idzie na bezpieczeństwo jego prowadzenia oraz wskazują ewentualne odchylenia od dopuszczalnych norm. W ocenie Sądu Okręgowego, niemożliwe jest dokonanie takiego badania na podstawie dokumentacji szkodowej.

Zdaniem Sądu Okręgowego, nie zasługują na uwzględnienie także twierdzenia powoda, że z uwagi na warunki atmosferyczne, rodzaj samochodu, a także charakter prowadzonej przez niego działalności gospodarczej, samochód nie był używany, w związku z czym jego stan techniczny nie mógł ulec pogorszeniu. Na potwierdzenie swojego stanowiska powód dołączył wydruki potwierdzające szereg odbytych wyjazdów służbowych alternatywnymi środkami transportu. Okoliczności te nie zwalniały powoda z dokonania badania technicznego pojazdu, a tym bardziej nie potwierdzały stanu technicznego pojazdu, bowiem występowanie mechanicznych awarii pojazdów związane jest z procesem rozciągniętym w czasie, często niedającym jakichkolwiek niepokojących oznak w trakcie użytkowania.

W odniesieniu do powoływanych przez powoda sprzeczności rozpatrywanego postanowienia OWU z dobrymi obyczajami i rażącego naruszenia interesów konsumenta (art. 385<sup>1</sup> k.c.), które w konsekwencji znalazło odzwierciedlenie we wpisie klauzuli odpowiadającej treści tegoż postanowienia do rejestru klauzul niedozwolonych prowadzonego przez Prezesa Urzędu Konkurencji i Konsumentów, Sąd Okręgowy zważył, że brak jest podstaw do stosowania w tej sprawie przepisu art. 385<sup>1</sup> k.c. z uwagi na to, że powód nie może być uznany za konsumenta w rozumieniu art. 22<sup>1</sup> k.c. W sprawie nie ma także zastosowania art. 805 § 4 k.c., zgodnie z którym przepisy art. 385<sup>1</sup>-385<sup>3</sup> k.c. stosuje się odpowiednio, jeżeli ubezpieczającym jest osoba fizyczna zawierająca umowę związaną bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową. Ubezpieczającym był bowiem (...) sp. z o.o. z siedzibą w W., a nie powód będący osobą fizyczną. Ponadto w uzasadnieniu wyroku, w którym Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów uznał za niedozwoloną podobną klauzulę wskazano, że w myśl art. 385<sup>1</sup> k.c., za niedozwolone postanowienia umowne uznaje się postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nieuzgodnione indywidualnie, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (wyrok SO w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 7 kwietnia 2011 r., XVII AmC 1509/10). W ocenie Sądu Okręgowego, w przedmiotowej sprawie nie zostały spełnione przesłanki powołanej regulacji prawa. Powód nie był konsumentem w rozumieniu prawa, a ponadto nie można uznać, iż sporne postanowienie nie zostało uzgodnione indywidualnie, a więc nie podlegało negocjacji. Umowa ubezpieczenia autocasco zawarta została nie z konsumentem, a z profesjonalną firmą zajmującą się obrotem pojazdami, posiadającą doświadczenie i wiedzę na temat sytuacji na rynku ubezpieczeń komunikacyjnych. Ubezpieczający miał zatem możliwość weryfikacji ofert różnych ubezpieczycieli. Zdecydował się jednak na ubezpieczenie mienia u pozwanego, a tym samym zaakceptował OWU, które stały się wiążące. Przepis § 10 ust. 2 pkt 3 OWU nie pozostaje również w sprzeczności z dobrymi obyczajami. W uzasadnieniu wspomnianego wyroku wskazano także, że „dobre obyczaje” to reguły postępowania

niesprzeczne z etyką, moralnością i aprobowanymi społecznie obyczajami. Za sprzeczne z dobrymi obyczajami można uznać także działania zmierzające do niedoinformowania, dezorientacji, wywołania błędnego przekonania konsumenta, wykorzystania jego niewiedzy lub naiwności, a więc działania potocznie określane jako nieuczciwe, nierzetelne, odbiegające od przyjętych standardów postępowania. Pojęcie „interesów konsumenta” należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, mogą tu wejść w grę także inne aspekty: zdrowia konsumenta (i jego bliskich), jego czasu zbędnie traconego, dezorganizacji toku życia, przykrości, zawodu itp. Naruszenie interesów konsumenta wynikające z niedozwolonego postanowienia musi być rażące, a więc szczególnie doniosłe. Pojęcie „dobrych obyczajów” (w szczególności w stosunkach umownych między profesjonalistą a konsumentem) zdefiniowała judykatura - w orzeczeniu SN z dnia 13 lipca 2005 r., I CK 832/04 wskazano, że za „sprzeczne z dobrymi obyczajami” należy uznać wprowadzenie klauzul godzących w równowagę kontraktową, zaś „rażące naruszenie interesów konsumenta” polega na nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków na niekorzyść konsumenta w określonym stosunku umownym.

Mając to na uwadze, zdaniem Sądu Okręgowego, nie sposób stwierdzić, że przedmiotowe postanowienie OWU jest sprzeczne z dobrymi obyczajami, czy rażąco narusza interesy, podczas gdy faktycznie w pewien sposób zobowiązuje ubezpieczonego do przestrzegania przepisów powszechnie obowiązującego prawa. Nie jest sprzeczne z dobrymi obyczajami dokonywanie przeglądów technicznych, które mają na celu zapewnienie bezpieczeństwa komunikacji drogowej.

O kosztach postępowania Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik sprawy. Na zasądzone koszty zostały koszty zastępstwa procesowego strony pozwanej - 3 600 zł oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa - 17 zł.

Wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie powód zaskarżył w całości apelacją zarzucając:

1. naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik sprawy, to jest:

- art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie błędnej oceny dowodu z opinii biegłego sądowego i uznanie, że opinia jest niewiarygodna, albowiem wnioski biegłego są niejednoznaczne oraz nie jest możliwe ustalenie zależności stanu technicznego pojazdu do zaistniałego wypadku na podstawie dokumentacji szkodowej, co w konsekwencji doprowadziło do braku dokonania ustalenia faktycznego w postaci braku wpływu posiadania przez pojazd marki P. ważnych badań technicznych na zaistniałą kolizję drogową, podczas gdy prawidłowa ocena dowodu z opinii biegłego powinna skutkować ustaleniem, że brak ważnych badań technicznych nie miał żadnego wpływu na kolizję pojazdu, która miała miejsce w dniu 25 marca 2014 r.,

- art. 232 k.p.c. w zw. z art 6 k.c. poprzez ich niezastosowanie, podczas gdy ubezpieczyciel powołujący się na wyłączenie jego odpowiedzialności powinien udowodnić w sposób nie pozostawiający żadnych wątpliwości wpływ braku aktualnych badań na stan techniczny pojazdu;

2. naruszenie przepisów prawa materialnego, to jest:

- art. 58 § 2 w zw. z § 3 k.c. oraz w zw. z art. 353<sup>1</sup> k.c. poprzez ich niezastosowanie w stanie faktycznym sprawy i uznanie, że postanowienie umowne § 10 ust. 2 pkt 3 OWU w zakresie, w jakim nie uwzględnia odpowiedzialności ubezpieczyciela za szkody w przypadku pojazdów nieposiadających ważnego badania technicznego od kwestii wpływu stanu technicznego pojazdu na powstanie lub rozmiar szkody, nie jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego oraz z naturą umowy ubezpieczenia autocasco, a w konsekwencji nie jest obarczone wadą nieważności, podczas gdy biorąc pod uwagę cel dobrowolnej umowy ubezpieczenia autocasco, czyli objęcie odpowiedzialnością ubezpieczeniową licznej grupy ryzyk w związku z ochroną ubezpieczonego mienia oraz brakiem związku przyczynowego między nieposiadaniem ważnych badań technicznych a powstaniem szkody, przedmiotowe postanowienie umowne w tej części godzi w naturę (istotę) tej umowy oraz w zasady współżycia społecznego, a w konsekwencji jest obarczone sankcją nieważności,

- art. 805 § 1 k.c. poprzez jego niezastosowanie i uznanie, że pozwany nie odpowiada za szkodę powstałą w ubezpieczonym pojeździe, podczas gdy po uprzednim stwierdzeniu nieważności części postanowienia umownego § 10 ust. 2 pkt 3 OWU zaistniały wszelkie przesłanki do uznania odpowiedzialności pozwanego i wypłaty odszkodowania autocasco na rzecz powoda.

Powołując się na powyższe zarzuty pozwany wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 80 491,87 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 26 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty, w tym kwotę 1 230 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty, a także poprzez zasądzenie na rzecz powoda kosztów procesu. Powód wnosił również o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu za drugą instancję.

Pozwany wnosił o oddalenie apelacji i zasądzenie od powoda kosztów postępowania odwoławczego.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje.

Apelacja jest bezzasadna o czym przesądza już tylko analiza sporu i zarzutów apelacyjnych z punktu widzenia prawa materialnego, albowiem kwestionowane przez powoda postanowienie OWU nie jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego ani z naturą umowy ubezpieczenia autocasco i nie jest obarczone wadą nieważności.

Zwraca uwagę, że ubezpieczenie autocasco jest dobrowolne i podmioty korzystające z pojazdów w ogóle nie muszą zawierać takiego rodzaju umowy, a wiele z nich nie ubezpiecza zresztą pojazdów w tym zakresie. Skoro zatem nie można określić jako wadliwej z punktu widzenia prawa sytuacji, w której umowy takiej wcale się nie zawiera, to tym bardziej nie może budzić wątpliwości sytuacja, w której umowa autocasco jest zawarta, ale nie obejmuje wszystkich możliwych ryzyk ubezpieczeniowych.

Z drugiej strony z przepisów powszechnie obowiązujących (np. art. 805 § 1 k.c.) wynika, że umowy ubezpieczeniowe można zawierać celem otrzymania świadczenia tylko w razie zajścia wypadku „przewidzianego w umowie”. Zatem określenie w umowie katalogu wypadków, w których aktualizuje się odpowiedzialność ubezpieczyciela, z pominięciem innych wypadków, nie aktualizujących takiej odpowiedzialności, stanowi właśnie naturę oraz istotę dobrowolnych stosunków ubezpieczeniowych.

Następnie zwrócić należy uwagę, że właścicielem samochodu, o który chodzi w tej sprawie, a zarazem podmiotem ubezpieczającym ten pojazd, uszkodzony później w wypadku drogowym, nie był powód, a osoba prawna zawodowo trudniąca się obrotem pojazdami, która oddała powodowi ten pojazd w leasing, a później dopiero drogą cesji przelała na powoda przysługujące jej uprawnienia wynikające z ubezpieczenia. Trudno uznać, by ubezpieczająca pojazd osoba prawna o takim charakterze była niejako „skazana” na warunki umów oferowane przez ubezpieczycieli i należy raczej założyć, że osoba ta dokonywała świadomego wyboru oferty ubezpieczeniowej spośród wielu ofert funkcjonujących na rynku. Trudno też uznać, by osoba taka pozbawiona była jakiegokolwiek pozycji negocjacyjnej w stosunku do ubezpieczyciela.

Rozsądna ocena tego stanu rzeczy nakazuje zatem uznać, że do zawarcia umowy autocasco doszło na wolnym rynku w wyniku działania reguł rynkowych, a ubezpieczający świadomie i z pełnym rozeznanieniem wybrał rodzaj umowy ubezpieczenia, którą zawarł. Rozważając te kwestie nie sposób odbiegać też od kosztów, jakie wynikały dla leasingodawcy z zawarcia umowy ubezpieczenia, albowiem im większa jest paleta ryzyk ubezpieczeniowych, tym koszty ubezpieczenia są wyższe. Zarówno zakłady ubezpieczeń jak i właściciele pojazdów kalkulują koszty, a stawki są wyższe przy „bogatszych” ubezpieczeniach, co rodzi dodatkowe koszty dla ubezpieczających.

A zatem leasingodawca zdecydował się ubezpieczyć pojazd przy niższej stawce za polisę, ale zrezygnował z objęcia pojazdu ubezpieczeniem o szerszym katalogu zdarzeń wywołujących odpowiedzialność ubezpieczyciela. Powód zaś w niniejszej sprawie próbuje odwrócić wyżej opisane obiektywne procesy ze skutkiem dla siebie pozytywnym, ale

nie pozostającym w zgodności z procesami rynkowo-decyzyjno-kalkulacyjnymi, które legły u podstaw zawarcia takiej właśnie, a nie innej umowy przez leasingodawcę.

Najistotniejsza w niniejszym sporze jest jednak analiza rodzaju i charakteru zdarzenia, jakie nie zostało objęte ochroną ubezpieczeniową. Otóż ubezpieczyciel nie objął swoją odpowiedzialnością sytuacji, gdy pojazd ulega uszkodzeniu, a jednocześnie pojazd ten nie przeszedł procedury okresowego badania technicznego i nie ma wpisanego w dowodzie rejestracyjnym wyniku tego badania.

Okresowe badania techniczne pojazdów są obowiązkowe, poruszanie się pojazdami bez wymaganych badań stanowi sankcjonowane prawnie wykroczenie, a do faktów powszechnie znanych należy okoliczność, że Policja zatrzymując pojazd bez badań technicznych uniemożliwia dalsze poruszanie się nim. Zatem ubezpieczyciel dokonując ograniczenia swej odpowiedzialności w spornym postanowieniu OWU nie stawiał zbyt daleko idących i nie dających się zaakceptować wymagań, albowiem uzależniał swą odpowiedzialność w istocie od tego, by ruch pojazdu odbywał się w zgodzie z prawem, by pojazd był używany legalnie.

Nadto sporne postanowienie OWU nie stawiało wymagań abstrakcyjnych i dolegliwych, albowiem chodziło w nim tylko o to, by posiadacz pojazdu dopełnił tylko takich wymagań, które i tak go obciążały, bez względu na to, czy był w ogóle ubezpieczony w ramach autocasco i bez względu na warunki tego ubezpieczenia.

Dalej trzeba stwierdzić, że sporne postanowienie, badane samo w sobie i bez względu na okoliczności tej sprawy, wywołuje oczywistą akceptację, albowiem pozostaje w zgodzie z postulatem zachowania bezpieczeństwa w ruchu drogowym i przyczynia się do realizowania tego postulatu. Postanowienie to służy więc ochronie ważnego interesu społecznego oraz interesu osoby ubezpieczonej.

U podstaw tego rodzaju postanowienia nie leżał raczej zamiar ograniczania przez ubezpieczyciela wypłat dokonywanych na rzecz ubezpieczonych, a zapewnienie sobie pewnego obiektywnego i sprawdzalnego miernika stanu technicznego pojazdu, a przy tym możliwość wylegitymowania się tym miernikiem i tak leżała w zakresie obowiązków posiadaczy pojazdów.

Firmy ubezpieczeniowe z oczywistych przyczyn muszą być zainteresowane tym, by poruszające się pojazdy były sprawne technicznie. W tym jednak przypadku ubezpieczyciel nie uzależnił swej odpowiedzialności od okresowego przedkładania przez ubezpieczonego wyniku badania technicznego przeprowadzanego jedynie na potrzeby ubezpieczenia, a od wykonania obowiązku, który i tak spoczywał na posiadaczu pojazdu z mocy przepisów bezwzględnie obowiązujących i nie związanych z działaniem rynku ubezpieczeniowego.

Zasadnie zatem Sąd Okręgowy powołał się na orzecznictwo Sądu Najwyższego, zgodnie z którym nie są sprzeczne z przepisami Kodeksu cywilnego regulującymi umowę ubezpieczenia takie jej postanowienia, bądź takie postanowienia OWU, które nakładają na ubezpieczającego obowiązek zachowania rozsądnych środków ostrożności przy zabezpieczeniu mienia, którego niedopełnienie uprawnia ubezpieczyciela do odmowy wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w całości lub części, jeśli niedopełnienie tych obowiązków, także przez podmiot, którym ubezpieczyciel uprawniony był się posłużyć, miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar. Niewątpliwie zaś zaniechanie poddawania pojazdu obowiązkowym przeglądom technicznym sprzyja nasileniu wypadkowości i zwiększa ryzyko niebezpieczeństwa w ruchu drogowym, przy czym niebezpieczeństwo to dotyczy nie tylko właściciela i posiadacza pojazdu, ale odnosi się także do osób zupełnie postronnych i ich najcenniejszego dobra – zdrowia i życia.

Odnosząc się zaś na koniec wyводу do powołanej w uzasadnieniu apelacji konieczności tłumaczenia wątpliwości na korzyść ubezpieczonego zważyć należy, że w sprawie tej nie zarysowały się wątpliwości, które należałoby tłumaczyć na korzyść którejkolwiek ze stron. Nie o wyjaśnienie wątpliwości chodziło bowiem w tej sprawie.

Z tych przyczyn, w ocenie Sądu Apelacyjnego, sporne postanowienie nie jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego ani z naturą umowy ubezpieczenia autocasco i w konsekwencji nie jest obarczone wadą nieważności. Jeżeli natomiast w chwili obecnej ten sam ubezpieczyciel zmienił treść stosowanego w OWU postanowienia,

nawiązując w nim obecnie do związku między nieposiadaniem ważnych badań technicznych a powstaniem szkody (zapewne pod wpływem sporów toczących się z udziałem konsumentów), nie ma to o tyle znaczenia, że w sprawie niniejszej należy brać pod rozwagę umowę ubezpieczenia o takiej treści, jaka obowiązywała w chwili powstania szkody, albowiem to właśnie ta umowa wyznacza prawo pomiędzy stronami w tym sporze. W konsekwencji uznać należy, że nie doszło również do naruszenia art. 805 § 1 k.c., prawidłowo zastosowanego przez Sąd Okręgowy.

Negatywna dla powoda ocena, dokonana przez Sąd Apelacyjny w odniesieniu do prawa materialnego, determinuje już wynik postępowania odwoławczego, albowiem w tych okolicznościach bez wpływu na wynik sprawy pozostaje ewentualny związek przyczynowy pomiędzy brakiem badania technicznego a kolizją, w jakiej uszkodzony został samochód P.. Tym niemniej na marginesie można odnieść się również do zarzutów naruszenia prawa procesowego.

Stwierdzenie Sądu Okręgowego, że biegły sformułował swe wnioski w sposób niejednoznaczny znajduje jednak podstawy, których Sąd Okręgowy w całości nie wyłuskał, albo też dostrzegł je, ale ich nie ujawnił w pisemnych motywach zaskarżonego wyroku. Otóż stanowisko biegłego nie zasadzało się na definitywnym i jednoznacznym stwierdzeniu, że stan techniczny samochodu P. w dniu wypadku nie miał żadnego wpływu na powstanie szkody. Biegły posłużył się bowiem nie do końca stanowczym poglądem o treści „Brak jest przesłanek, aby powodem utraty kontroli nad samochodem P. był jego stan techniczny”. Chodź jak się wydaje, pomiędzy porównanymi stwierdzeniami zachodzi drobna tylko różnica, wskazuje ona jednak na nie dość dostateczny poziom stanowczości w wypowiedzi biegłego.

W innym wniosku końcowym biegłego wskazuje on „Całość naprawy samochodu P. po zdarzeniu nie wykazuje, aby samochód był niesprawny technicznie (.....)”. Z wniosku tego niewątpliwie wynika, że biegły formułując opinię oparł się na rodzaju i zakresie powypadkowej naprawy samochodu, a naprawa ta nie dotyczyła przecież wszystkich elementów odpowiedzialnych za bezpieczne poruszanie się samochodem, albowiem dotyczyła tylko tych elementów, które biegły opisał na str. 23 swej opinii (k. 218). Sam biegły wskazał na str. 25 swej opinii (k. 220), że naprawa nie dotyczyła układu hamulcowego, układu kierowniczego ze sterownikami, zawieszenia, ogumienia, a na dalszej stronie opinii (str. 29, k. 224) biegły wymienił te elementy, jako podlegające badaniu w czasie okresowego, obowiązkowego badania technicznego. Sąd Okręgowy ustalił nadto, że naprawa miała charakter jedynie blacharsko – lakierniczy, czego powód nie kwestionował.

Niezależnie od powyższego istotne jest, że biegły w ogóle nie zbadał samochodu i swą opinię sporządził jedynie w oparciu o akta szkodowe, w których przecież stan techniczny wszystkich zespołów pojazdu oczywiście nie był ujawniony, albowiem akta te dotyczyły tylko obszarów uszkodzonych samochodu. Sąd Apelacyjny za trafny uznaje pogląd Sądu Okręgowego, że nie było możliwe dokonanie rzetelnego badania stanu technicznego samochodu P. tylko na podstawie dokumentacji szkodowej. Sam biegły przecież wskazał, iż podczas okresowego badania technicznego, podczas którego osoba wykonująca badanie ma bezpośredni dostęp do samochodu, weryfikowana jest m.in. skuteczność i równomierność działania hamulców, prawidłowość działania układu kierowniczego oraz ustawienia kół oraz stan techniczny zawieszenia, a badania te wykonywane są, co jest faktem powszechnie nadto znanym, za pomocą specjalistycznych urządzeń. Dodać także należy, że uszkodzenie samochodu miało miejsce w marcu 2014 r. oraz że istotny był stan samochodu w tym właśnie okresie, natomiast opinia biegłego została sporządzona w grudniu 2015 r.

Tym samym uznać należy, że nie zostało udowodnione, iż samochód w dniu wypadku był sprawny technicznie, a opinia biegłego została w istocie oparta na przypuszczeniach.

Nie można również podzielić zarzutu naruszenia art. 232 k.p.c. w zw. z art 6 k.c., ponieważ ubezpieczyciel nie miał w tej sprawie obowiązku dowodzenia wpływu braku aktualnych badań technicznych na stan pojazdu. To powód, skoro wyprowadzał korzystne dla siebie skutki prawne z podnoszonych przez siebie okoliczności dotyczących sprawności technicznej pojazdu, powinien był tę sprawność udowodnić. Tym samym wyrażony w tej materii pogląd Sądu Okręgowego należy uznać za trafny.

Wobec tych wszystkich, wyżej podniesionych względów, apelację powoda, jako bezzasadną, należało oddalić na podstawie art. 385 k.p.c.



O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1, 3 i 4 k.p.c., stosownie do wyniku tego postępowania przegranego przez powoda w całości oraz stosownie do wysokości pojedynczej stawki wynagrodzenia pełnomocnika pozwanego będącego adwokatem działającym za pozwanego także w pierwszej instancji.