

Sygn. akt: I ACa 402/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 września 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	<i>SSA Krzysztof Depczyński</i>
Sędziowie:	<i>SA Anna Cesarz</i> <i>SO del. Dariusz Limiera (spr.)</i>
Protokolant:	stażysta Agnieszka Kralczyńska

po rozpoznaniu w dniu 25 września 2014 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa ***Zakładu (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R.***

przeciwko ***Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.***

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 26 listopada 2013 r., sygn. akt X GC 356/11

1. oddala apelację;

2. zasądza od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Zakładu (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. kwotę 5.400 (pięć tysięcy czterysta) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 26 listopada 2013 r., Sad Okręgowy w Łodzi, w sprawie X GC 356/11, zasądził od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Zakładu (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. kwotę 240.638,32,- zł z ustawowymi odsetkami od dnia 17 września 2010 r. oraz kwotę 20.541,22,- zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Podstawą powyższego orzeczenia były następujące ustalenia Sądu Okręgowego.

W dniu 22 grudnia 2009 roku Zakład (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R. zawarł z Towarzystwem (...) S. A. umowę ubezpieczenia W. E. na okres od 1 stycznia 2010 roku do dnia 31 grudnia 2010 roku. Umowa została potwierdzona wystawieniem polisy numer (...). Zgodnie z pkt. 50 zestawienia budynków niemieszkalnych do ubezpieczenia na rok 2010 według stanu na dzień 30 listopada 2009 roku stanowiącym załącznik do umowy ubezpieczenia ochroną ubezpieczeniową był objęty budynek kurnika numer VI o wartości ewidencyjnej 453.009,26 złotych. W pozycji „suma ubezpieczenia w wartości „ wskazano kod „ O „ oznaczający wartość odtworzeniową.

Zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia stanowiącymi integralną część umowy ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa na podstawie zawartej umowy obejmowała ubezpieczenie budynków od ognia i innych zdarzeń losowych. Suma ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami OWU może zostać określona przez ubezpieczającego według wartości:

- a) odtworzeniowej pod warunkiem, że przedmiot ubezpieczenia nie jest starszy niż 20 lat w przypadku budynków i budowli, których główne elementy konstrukcyjne i osłonowe wykonano, jako murowane lub z prefabrykowanych elementów budowlanych
- b) rzeczywistej
- c) księgowej brutto jeżeli stopień amortyzacji nie przekracza 50 %

Przez wartość odtworzeniową rozumie się wartość odpowiadającą kosztowi odtworzenia, co w przypadku budowli i budynków oznacza koszt odbudowy lub remontu z zachowaniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, rodzaju zastosowanych materiałów wraz z nakładem na roboty wykończeniowe.

Przez wartość rzeczywistą rozumie się koszt odtworzenia pomniejszony o stopień technicznego zużycia.

W ubezpieczeniu środków trwałych od ognia i innych zdarzeń losowych suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości mienia zgłoszonego do ubezpieczenia.

Jeżeli suma ubezpieczenia zadeklarowana przez ubezpieczającego będzie niższa od wartości ubezpieczonego mienia wówczas wysokość ustalonego odszkodowania zostanie pomniejszona w takim stosunku, w jakim suma ubezpieczenia pozostaje do wartości mienia. W przypadku ubezpieczenia mienia według wartości odtworzeniowej zasada ta będzie miała zastosowanie tylko wówczas, gdy różnica pomiędzy wartością mienia a sumą ubezpieczenia przekroczy 20 %.

Za wysokość szkody powstałej w mieniu przyjmuje się koszty jej naprawienia wyliczone według tych samych zasad, na jakich została ustalona suma ubezpieczenia według par. 28 UWU. (par 29 OWU)

Za koszty odbudowy lub remontu budynków lub budowli przyjmuje się koszty materiałów i robót budowlano instalacyjnych (łącznie z kosztami dokumentacji projektowej ustalone według powszechnie obowiązujących zasad kalkulacji cen dla robót budowlanych i według średnich cen rynkowych na usługi i materiały stosowane na danym terenie potwierdzone fakturami wykonawcy lub kosztorysem.

Podstawę do ustalenia wysokości szkody poza środkami trwałymi stanowiła wartość poszczególnych rodzajów mienia i tak w nakładach inwestycyjnych – koszt odbudowy przy uwzględnieniu dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, materiałów i wyposażenia. (par 29 owu). Jeżeli w ubezpieczeniu od ognia i innych zdarzeń losowych suma ubezpieczenia zadeklarowana przez Ubezpieczającego i określona we wniosku o ubezpieczenie dla poszczególnych rodzajów środków trwałych będzie niższa od wartości mienia odszkodowanie pomniejsza się w takim stosunku, w jakim suma ubezpieczenia pozostawała do wartości mienia w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia (par 29 ust 8 pkt 3 owu)

Na podstawie umowy zawartej przez strony powód ubezpieczył u pozwanego mienie od ognia i innych zdarzeń losowych do ogólnej sumy ubezpieczenia w wysokości 4.581.735 złotych.

Zgodnie z zapisami par. 12 OWU suma ubezpieczenia jest to wyrażona w złotych kwota wskazana przez Ubezpieczającego przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, która stanowi górną granicę odpowiedzialności W.. Sumę ubezpieczenia wskazuje Ubezpieczający we wniosku o ubezpieczenie odrębnie dla poszczególnych rodzajów mienia, odpowiedzialności cywilnej i zakresu ubezpieczenia. W ramach zawartego ubezpieczenia mienia W. odpowiada za szkody polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu ubezpieczonego mienia wskutek zdarzeń objętych ubezpieczeniem (par. 15 OWU).

W dniu 15 sierpnia 2010 roku miał miejsce pożar budynku kurnika numer VI.

W wyniku zdarzenia przedmiotowy kurnik uległ całkowitemu zniszczeniu, w tym wszystkie instalacje wewnętrzne jak i zewnętrzne jak również wyposażenie budynku. W dniu 16 sierpnia 2010 roku pozwany ubezpieczyciel potwierdził zgłoszenie szkody objętej umową zawartą z pozwanym przez powoda. W dniu 15 sierpnia 2010 roku obiekt po pożarze przekazany został właścicielowi. W dniu 18 sierpnia 2010 (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością dokonali na zlecenie pozwanego oględzin miejsca pożaru. Na zlecenie powoda sporządzony został przez uprawnionego specjalistę B. K. kosztorys na wykonanie odbudowy kurnika numer VI zniszczonego w wyniku pożaru w dniu 15 sierpnia 2010 roku. Według sporządzonego kosztorysu koszty odbudowy kurnika oszacowane zostały na kwotę 815.216 złotych, zaś ogólny koszt instalacji elektrycznej i sterowania, w którą wyposażony był kurnik na kwotę 50. 000 złotych.

Na zlecenie pozwanego ubezpieczyciela (...) spółka z o.o. przygotowała raport ze szkody. W raporcie tym m. in ustalono, iż ubezpieczony budynek kurnika numer VI uległ całkowitemu zniszczeniu – spalony dach, ściany wyboczone oraz popękana na skutek wysokich temperatur. Całowitemu zniszczeniu uległy wszystkie instalacje wewnętrzne (elektryczne, automatyki, wentylacji mechanicznej, gazowa) oraz zewnętrzne (odgromowa i deszczowa). Zgodnie z tym dokumentem wartość roszczenia powoda (koszt odbudowy spalonego kurnika wraz z instalacjami i wyposażeniem) oszacowano na kwotę 1.030.071,02 złotych zaś wysokość odszkodowania na kwotę 212.370, 94 złote. W raporcie wartość kosztorysową robót budowlanych niezbędnych do odbudowy budynku zweryfikowano do kwoty 814.640, 80 złotych. W podsumowaniu raportu, jako zweryfikowaną wartość szkody wskazano kwotę 421.370,92 złote w tym koszty odbudowy kurnika na kwotę 380.383,40 złote, kosztorys na wykonanie instalacji elektrycznej na kwotę 40.988,52 złote i kosztorys na wykonanie instalacji, w jakie wyposażony był budynek kurnika na kwotę 77.399,55 złote. Ostatecznie wartość odtworzeniową obiektu wraz z kosztami nadzoru i projektu ustalono na kwotę 898.198,10 złotych netto. Współczynnik proporcji ustalono na 0,504. Współczynnik ten odniesiono następnie do kwoty 421.370,92 złotych i przy jego zastosowaniu ustalono kwotę należnego powodowi odszkodowania na kwotę 212.370,94 złote. Taka też kwota została wypłacona przez pozwanego ubezpieczyciela na rzecz Banku Spółdzielczego w M. jako podmiotu uprawnionego z tytułu cesji wierzytelności z umowy ubezpieczenia w dniu 21 grudnia 2010 roku.

Przed wypłatą tej kwoty powód kilkakrotnie kierował do ubezpieczyciela wezwania do zapłaty oraz pisma w sprawie przyspieszenia procesu likwidacji szkody.

W dniu 7 grudnia 2010 roku powód skierował do pozwanego ubezpieczyciela ostateczne wezwanie do zapłaty kwoty 453.009,26 złotych w terminie 7 dni – pod rygorem wystąpienia na drogę postępowania sądowego.

W dniu 17 grudnia 2010 roku Bank Spółdzielczy w M. Oddział w R. wystawił na rzecz powoda zaświadczenie o dokonaniu w dniu 17 grudnia 2010 roku spłaty kredytu w kwocie 254.000 złotych udzielonego Zakładowi (...) w dniu 22 listopada 2006 roku. W dniu 9 sierpnia 2011 roku Bank Spółdzielczy w M. wystawił również oświadczenie skierowane do Towarzystwa (...) S. A. o spłacie przez Zakład (...) spółkę z o.o. należności z tytułu kredytu i wygaśnięciu wierzytelności z tego tytułu objętych cesją na rzecz banku z tytułu umowy ubezpieczenia majątku kredytobiorcy.

Powodowa spółka nosi obecnie nazwę Zakład (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w R..

W sporządzonej na zlecenie sądu opinii pisemnej biegły z zakresu budownictwa K. Ś. ustalił całkowity koszt robót budowlanych związanych z odbudową przedmiotowego kurnika na kwotę 1.170.862,61 złotych brutto. Biegły w sporządzonej opinii pisemnej ustalił koszt odbudowy kurnika według cen aktualnych bez ustalania stopnia jego zużycia. Jednocześnie w opinii uzupełniającej ustnej wydanej na rozprawie w dniu 17 września 2012 roku biegły stwierdził, iż nie jest możliwe jednoznaczne ustalenie daty wybudowania przedmiotowego kurnika z uwagi na brak w tym zakresie wiarygodnej dokumentacji.

Ponadto biegły stwierdził, iż przy przyjęciu, iż przedmiotowy kurnik został wybudowany w latach 70 – tych XX wieku jego zużycie na dzień powstania szkody można szacunkowo ocenić na około 50 %. Jeśli natomiast budynek został wybudowany w latach 90 – tych XX wieku to jego wartość należałoby skorygować o współczynnik wynoszący około 30 %. W opinii biegłego sposób wykonywania robót budowlanych w budynku kurnika, zastosowane technologie wskazują na to, iż pochodzi on z lat osiemdziesiątych XX wieku. Następnie w opinii pisemnej uzupełniającej biegły dokonał oszacowania wartości odtworzeniowej budynku kurnika numer VI w dwóch wariantach przy założeniu, iż powstał on w roku 1980 oraz przy założeniu, iż powstał on w roku 1998. W przypadku pierwszego wariantu wartość odtworzeniowa budynku (koszt jego odbudowy pomniejszony o stopień jego zużycia) ustalony został przez biegłego na kwotę 794.168,47 złote brutto, w drugim zaś na kwotę 809.797, 74 złote brutto.

Powyższy stan faktyczny w zakresie okoliczności odnoszących się do zawarcia umowy ubezpieczenia, jej treści oraz okoliczności powstania szkody Sąd uznała za niesporny między stronami.

Ustalenia w tym zakresie poczynione zostały ponadto na podstawie załączonych do akt sprawy dokumentów, których wiarygodność, prawdziwość ani moc dowodowa nie była przez żadną ze stron kwestionowana.

W zakresie ustalenia wartości odtworzeniowej przedmiotowego budynku sąd oparł poczynione ustalenia na sporządzone j w sprawie opinii biegłego sądowego z zakresu budownictwa K. Ś.. Opinia biegłego nie została skutecznie zakwestionowana przez żadną ze stron procesu.

Przy powyższych ustalenia Sąd Okręgowy uznał, że powództwo jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

W ramach niniejszego postępowania strona pozwana nie kwestionowała zasady swojej odpowiedzialności z tytułu zawartej pomiędzy stronami umowy ubezpieczenia za szkodę powstałą wskutek pożaru budynku kurnika numer VI w dniu 15 sierpnia 2010 roku. Strona pozwana przyjęła zgłoszenie szkody, prowadziła postępowanie likwidacyjne i w ramach tego postępowania wypłaciła powodowi kwotę 212. 370,94 złote. Pozwany podniósł dwa zarzuty: zarzut braku legitymacji procesowej powoda z uwagi na zawarcie umowy cesji wierzytelności z tytułu umowy ubezpieczenia i zarzut tzw. niedoubezpieczenia mienia polegającego na zaniżeniu wartości mienia deklarowanej w umowie ubezpieczenia względem jego wartości rzeczywistej.

W odniesieniu do pierwszego z wymienionych wyżej zarzutów był on zdaniem Sądu niezasadny z uwagi na treść przedłożonych przez powoda dokumentów – zaświadczenia z dnia 17 grudnia 2010 roku i oświadczenia Banku z dnia 9 sierpnia 2011 roku. Wynika z nich, w sposób jednoznaczny, iż umowa o przelew wierzytelności z polisy wystawionej przez towarzystwo (...) S. A. wygasła z dniem 17 grudnia 2010 roku wskutek całkowitej spłaty przez powoda wierzytelności. Tym samym wierzytelność z tytułu zawartej w pozwanym umowy ubezpieczenia znajduje się w wyłącznej dyspozycji powoda i nie może być mowy o braku po jego stronie legitymacji procesowej czynnej do dochodzenia tej wierzytelności w niniejszym procesie.

W odniesieniu do podniesionego przez pozwanego zarzutu niedoubezpieczenia skutkującego zgodnie z postanowieniami OWU proporcjonalnym zmniejszeniem należnego ubezpieczonemu odszkodowania, Sąd stwierdził, iż w okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy zarzut ten uznać należy również za bezzasadny.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela znajduje swoją podstawę prawną w przepisie art. 805 i nast. Kodeksu cywilnego oraz w postanowieniach zawartej pomiędzy stronami umowy ubezpieczenia. Zgodnie z treścią przepisu art. 805 kc. przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia

przewidzianego w umowie wypadku ubezpieczeniowego a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Zgodnie z przepisem art. 824 kc. jeżeli nie umówiono się inaczej suma ubezpieczenia ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Zgodnie z art. 824 (1) par 1 o ile nie umówiono się inaczej suma pieniężna wypłacona przez zakład ubezpieczeń nie może być wyższa od poniesionej szkody. Zgodnie z obowiązującą w prawie polskim a wynikającą z treści przepisu art. 353 (1) kc zasadą swobody umów strony mogą ułożyć stosunek prawny według swego uznania byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiał się właściwości (naturze) stosunku, ustawie lub zasadom współżycia społecznego. W ramach powyższej zasady strony mają zatem możliwość swobodnego kształtowania zawieranych umów, w tym również umowy ubezpieczenia.

Zgodnie z postanowieniami art. 12 a ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. 124 poz. 1151 ze zmianami) OWU określają w szczególności przedmiot i zakres ubezpieczenia, sposób zawierania umowy ubezpieczenia, zakres i czas trwania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, prawa i obowiązki stron umowy itp.

Jak z powyższego wynika OWU stanowią uszczegółowienie czy też uzupełnienie norm prawnych dotyczących umowy ubezpieczenia zawartych w art. 805 – 834 kc. Treść OWU nie może być sprzeczna z w w. normami (art. 807 par. 1 kc). Jednym z głównych wymogów stawianych ubezpieczycielom jest wynikający z art. 12 ust 3 powołanej wyżej ustawy obowiązek formułowania OWU w sposób jednoznaczny i zrozumiały. Konsekwencją naruszenia ww wymogu jest obowiązek interpretacji spornego zapisu umowy na korzyść ubezpieczającego. Zgodnie z treścią przepisu art. 12 a pkt 6 powołanej wyżej ustawy o działalności ubezpieczeniowej odszkodowanie ubezpieczeniowe uzyskane z tytułu ubezpieczenia dobrowolnego może być, co do zasady, niższe, gdyż OWU na ogół przewidują różnego rodzaju odstępstwa od zasady pełnego odszkodowania rządzącej prawem odszkodowawczym. Regułę tę potwierdza art. 805 par 2 pkt 1 kc. nakładający na ubezpieczyciela obowiązek zapłaty „określonego odszkodowania, a nie odszkodowania pełnego”.

Sąd uznał, że przyjęty przez ubezpieczyciela w niniejszej sprawie sposób wyliczenia należnego powodowi odszkodowania w sposób oczywisty narusza wynikającą z art. 805 kc. zasadę ekwiwalentności świadczeń. Skoro, bowiem za odpowiednio naliczoną składkę ubezpieczyciel zobowiązał się do udzielenia ochrony ubezpieczeniowej do wysokości kwoty określonej jako suma ubezpieczenia to nieuzasadnione jest, po zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, następcze zmniejszenie wysokości swojego świadczenia poprzez proporcjonalne obniżenie jego wartości tylko z tej racji, iż suma ubezpieczenia nie odpowiada deklarowanej wartości przedmiotu ubezpieczenia. Tego rodzaju działanie ubezpieczyciela na gruncie niniejszej sprawy jest o tyle nieuzasadnione, iż strona powodowa domaga się wypłaty należnego jej odszkodowania wyłącznie w granicy zadeklarowanej przez siebie sumy ubezpieczenia, (deklarowanej wartości mienia) która w odniesieniu do przedmiotowego kurnika wynosić miała zgodnie ze sporządzonym przez powoda zestawieniem budynków niemieszkalnych 453.009,26 złotych. Kwota ta stanowiła składnik ogólnie ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia, która dla całego ubezpieczonego mienia wynosiła 4. 581.735 złotych i stanowiła podstawę naliczenia składki ubezpieczeniowej.

Zgodnie z zapisem par. 29 OWU za wysokość szkody powstałej w mieniu przyjmuje się koszty jej naprawienia wyliczone według tych samych zasad, na jakich została ustalona suma ubezpieczenia.

Zgodnie z wyceną sporządzoną przez (...) spółka z o.o. na zlecenie pozwanego ubezpieczyciela wartość kosztorysowa robót budowlanych niezbędnych do odbudowy spalonego kurnika wynosi 814.640, 80 złotych, zaś łącznie z pozostałymi robotami takimi jak instalacja c.o. i wentylacja mechaniczna, zakup silosów i instalacji technologicznej wynosi 1. 030.071 , 02 złote.

W sporządzonej na zlecenie sądu opinii pisemnej biegły z zakresu budownictwa K. Ś. ustalił całkowity koszt robót budowlanych związanych z odbudową przedmiotowego kurnika na kwotę 1.170.862,61 złotych brutto.

Pomiędzy powyższymi kwotami nie ma znaczących rozbieżności. Z uwagi na okoliczność, iż sporządzona w postępowaniu likwidacyjnym wycena przez biegłych rzeczoznawców działających na zlecenie strony pozwanej nie stanowi obiektywnego dowodu na okoliczność ustalenia faktycznej wysokości kosztów odbudowy kurnika, jako miarodajną i wiarygodną w tym względzie Sąd przyjął należy kwotę wynikającą z opinii biegłego powołanego

przez sąd. Zgodnie z przywołanymi wyżej postanowieniami par. 29 OWU kwota ta odpowiada wysokości szkody, objętej zgodnie z umową ubezpieczenia odpowiedzialnością ubezpieczyciela. Zgodnie z postanowieniami zawartej przez strony umowy ubezpieczenia górną granicą odpowiedzialności ubezpieczyciela jest ustalona w umowie suma ubezpieczenia. Dla przedmiotowego kurnika wynosi jak już wyżej wskazano 453.009,26 złotych. Do tej kwoty wskazanej jako wartość ubezpieczonego mienia przez ubezpieczającego ponosi odpowiedzialność ubezpieczyciel. Pomimo zatem, iż szkoda faktycznie poniesiona przez powoda jest wyższa i wyraża się kwotą kosztów koniecznych do przywrócenia stanu poprzedniego tj. kosztów koniecznych do odbudowy kurnika, ponad tę granicę ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za powstałą szkodę. Nie była ona bowiem objęta ubezpieczeniem z uwagi na zadeklarowaną przez powoda wartość ubezpieczonego kurnika i ustaloną w ten sposób maksymalną sumę ubezpieczenia, do której rozciąga się odpowiedzialność ubezpieczyciela.

W ocenie Sądu I instancji brak jest podstaw w oparciu o umowę ubezpieczenia i stanowiące jej integralną część ogólne warunki ubezpieczenia do dalszego obniżenia należnego powodowi odszkodowania w oparciu o wprowadzoną w postanowieniach par. 29 ust. 8 pkt. 3 zasadę proporcji.

Sąd stwierdził, iż postanowienia powołanego ust. 8 pkt. 3 par. 29 OWU są niejasno sformułowane. Używają one określenia: „wartość mienia „, nie precyzując bliżej tego pojęcia. Brak jest, bowiem precyzyjnego zapisu, o jaką wartość mienia, z jakiej daty i jaką metodą ustaloną chodzi. Zgodnie ze wskazanym wyżej wymogiem formułowania postanowień OWU w sposób jasny i zrozumiały wynikającym z przepisu art. 12 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej konsekwencje tak nieprecyzyjnego zapisu ponieść powinien ubezpieczyciel, jako podmiot jednostronnie formułujący postanowienia OWU. Brak sprecyzowania, o jaką wartość mienia, w jaki sposób ustaloną (rynkową, księgową) chodzi stwarza, w ocenie sądu po stronie ubezpieczyciela możliwość każdorazowego kwestionowania wysokości należnego odszkodowania poprzez dowolne interpretowanie tak ogólnych zapisów OWU. Zapisy OWU są ponadto wewnętrznie sprzeczne. W polisie przyjęto bowiem, iż wskazana przez ubezpieczonego wartość ubezpieczonego mienia jest wartością odtworzeniową. Tymczasem suma ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami OWU może zostać określona przez ubezpieczającego według wartości: odtworzeniowej, rzeczywistej, księgowej. Przez wartość odtworzeniową rozumie się wartość odpowiadającą kosztowi odtworzenia, co w przypadku budowli i budynków oznacza koszt odbudowy lub remontu z zachowaniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, rodzaju zastosowanych materiałów wraz z nakładem na roboty wykończeniowe. W świetle powyższych zapisów nie jest zatem jasne, czy prawidłowe było przyjęcie jako deklarowanej wartości ubezpieczonego mienia wartości odtworzeniowej wobec braku jednoznacznego ustalenia wieku ubezpieczonego budynku.

Sąd podkreślił, że ubezpieczający będący w stosunku do ubezpieczyciela konsumentem nie dysponuje w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia możliwością ustalenia realnej faktycznej wartości ubezpieczonego mienia, zaś ubezpieczyciel będący w tym zakresie profesjonalistą takiej weryfikacji sam nie przeprowadza ani też nie żąda jej przeprowadzenia od ubezpieczającego. Nie wskazał również żadnych wymogów ani kryteriów, jakimi miałby się posłużyć ubezpieczający dla ustalenia wartości ubezpieczonego mienia. Oznacza to, iż ubezpieczyciel niejako a priori zakłada, iż odszkodowanie ubezpieczeniowe nigdy nie sięgnie, z uwagi na zastosowanie zasady proporcji, górnej granicy odpowiedzialności ubezpieczyciela pomimo naliczania od tak ustalonej kwoty składki ubezpieczeniowej. Stosując zasadę proporcji niweczy bowiem możliwość wypłaty odszkodowania odpowiadającego górnej granicy jego odpowiedzialności. Z uwagi na powyższe okoliczności stwierdzić należy, iż postanowienia umowne zmierzające do obniżenia wysokości świadczenia ubezpieczeniowego przy niezmienionej wysokości ekwiwalentu świadczonego przez ubezpieczającego w postaci składki ubezpieczeniowej są sprzeczne z istotą umowy ubezpieczenia, naruszają wynikającą z art. 805 kc. zasadę ekwiwalentności świadczeń, przez co naruszają interes ubezpieczonego, jako konsumenta (nawet w obrocie profesjonalnym) i z tego względu są nieważne. Podobne stanowisko zajął Sąd Okręgowy w Katowicach w wyroku z dnia 2 grudnia 2011 roku w sprawie VI Ca 552\11 (niepublikowany).

Ponadto ubezpieczyciel dokonując zmniejszenia proporcjonalnego odszkodowania nie ustalił de facto wartości ubezpieczonego mienia na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia a jako podstawę tej weryfikacji przyjął z nieznanymi powodami kwotę 421.370, 92 złote jednocześnie ustalając konieczne do poniesienia koszty odtworzenia budynku w kwocie 1.030.071,02 złote. W ocenie również sądu orzekającego w przedmiotowej sprawie tego rodzaju postępowanie

pozostaje w sprzeczności z dobrymi obyczajami, zasadą zaufania, rzetelności, fachowości w zakresie zawierania umów ubezpieczenia i jako takie nie korzysta z ochrony prawnej.

Stosowana przez ubezpieczyciela zasada proporcji narusza, w ocenie sądu, zasadę ekwiwalentności świadczeń, zgodnie z którą ubezpieczony ma prawo oczekiwać świadczenia ubezpieczeniowego odpowiadającego wysokości poniesionej szkody limitowanego granicą ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia. Natomiast ubezpieczyciel zobowiązuje się za określoną składkę spełnić świadczenie maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.

W konsekwencji Sąd uznał, że roszczenia powoda są zasadne w całości i jako takie zasługują na uwzględnienie w oparciu o przepis art. 805 kc. oraz postanowienia zawartej z powodem umowy ubezpieczenia. Zasadzenie na rzecz powoda podlega zatem kwota dochodzona pozwem mieszcząca się w różnicy pomiędzy ustaloną w umowie sumą ubezpieczenia przedmiotowego kurnika 453. 009, 26 złotych a wypłaconą na rzecz powoda kwotą 212.370, 94 złote.

O odsetkach ustawowych od dochodzonej należności sąd orzekł na podstawie przepisu art. 481 par 1 i kc. Zgodnie z powołanym przepisem, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Jeżeli stopa odsetek nie była z góry oznaczona należą się odsetki ustawowe.

Zgodnie z art. 817 par 1 kc. jeżeli nie umówiono się inaczej zakład ubezpieczeń jest obowiązany spełnić świadczenie w terminie dni 30 licząc od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie. W konsekwencji odsetki zasądzono dnia 17 września 2010 roku.

Wobec uwzględnienia powództwa na podstawie art. 98 kpc. sąd obciążył pozwanego, jako stronę przegrywającą proces obowiązkiem zwrotu na rzecz powoda poniesionych przez niego kosztów procesu obejmujących koszty zastępstwa procesowego strony - koszty wynagrodzenia pełnomocnika (§ 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. nr 163 poz. 1349 ze zmianami) raz 17 zł tytułem opłaty skarbowej od złożenia kopii dokumentu stwierdzającego udzielenie pełnomocnictwa w postępowaniu sądowym oraz poniesione koszty sądowe – opłatę sądową od pozwu w wysokości 12.032 złotych i poniesione przez powoda koszty sporządzenia opinii biegłego 3.517 złotych.

Od powyższego wyroku apelację złożyła strona pozwana i zaskarżyła go w całości, wnosząc o jego zmianę i oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenia od powoda na rzecz strony pozwanej zwrotu kosztów procesu za obie instancje.

Apelujący zarzucił zaskarżonemu wyrokowi:

1. naruszenie art. 233 § 1 kpc poprzez niewłaściwe zastosowanie – zaniechanie dokonania wszechstronnego rozważenia zebranego materiału oraz pominięcia istotnych okoliczności,
2. naruszenia art. 353¹ k.c. w związku z § 28 ust 9 i 10 oraz § 29 ust 8 pkt 3 OWU W. Ekstra (...) poprzez przyjęcie, iż ustalona pomiędzy profesjonalistami zasada rozliczenia odszkodowania odwołująca się do wartości ubezpieczonego mienia narusza zasadę swobody umów,
3. naruszenia § 28 ust 9 i 10 oraz § 29 ust 8 pkt 3 OWU W. Ekstra (...) poprzez błędną interpretację i wadliwe zastosowanie skutkujące, że suma ubezpieczenia może zostać ustalona dowolnie bez jakichkolwiek konsekwencji dla wyliczenia świadczenia odszkodowawczego,
4. naruszenia art. 805 kc w związku z § 28 ust 9 i 10 oraz § 29 ust 8 pkt 3 OWU W. Ekstra (...) poprzez błędną interpretację i wadliwe zastosowanie skutkujące przyjęciem, iż dokonanie ubezpieczenia poniżej wartości mienia ubezpieczeniowego skutkujące wypłata odszkodowania odpowiednio niższego narusza zasadę ekwiwalentności świadczeń,

5. naruszenie art. 807 § 1 kc w związku z § 28 ust 9 i 10 oraz § 29 ust 8 pkt 3 OWU W. Ekstra (...) poprzez błędną interpretację skutkującą przyjęciem, że rozliczenie szkody metodą proporcji w warunkach niedoubezpieczenia mienia jest sprzeczne z normami rangi ustawowej,

6. naruszenie art. 824 § 1 kc poprzez przyjęcie, że suma ubezpieczenia stanowi w każdym przypadku górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela i determinuje wypłatę do tej wysokości.

Skarżący podniósł, iż Sąd wywołał dysharmonię pomiędzy zgromadzonymi dowodami w sprawie, a konkluzją przez przyjęcie, że powodowi należy się odszkodowanie do górnej granicy przyjętej sumy ubezpieczenia. Sąd zakwestionował w sposób niewłaściwy ogólne warunki ubezpieczenia. Odpowiedzialność ubezpieczyciela za mienie według wartości odtworzeniowej jest najdalej idącą gdyż ubezpieczyciel przyjmuje na siebie obowiązek wypłaty świadczenia w wysokości wyższej niż wartość mienia. Skoro ubezpieczyciel udziela tak daleko idącej gwarancji to zasadnym jest wymaganie przez niego zgodnie z ekwiwalentnością świadczeń ażeby ubezpieczający podał kwotę, która odpowiada kosztom odtworzenia budynku. Wymóg taki obarczony jest ryzykiem rozliczenia szkody w oparciu o zasadę proporcji. Wybór sposobu ubezpieczenia należy do ubezpieczonego i wynika z jego potrzeb, a w konsekwencji determinuje wysokość składki zakres gwarancji i inne obowiązki. Apelujący zakwestionował także przyjęcie przez Sąd, że powód w tej umowie ma pozycję konsumenta podczas gdy przedmiot umowy należy do sfery działalności gospodarczej obu stron. Firmy ubezpieczeniowe nie weryfikują wartości nieruchomości przy zawieraniu umowy ubezpieczenia. Określenie tej wartości jest obowiązkiem ubezpieczającego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna.

Na wstępie należy zaznaczyć, że Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji i przyjmuje je za własne, a także ocenę prawną za wyjątkiem rozważań o konsumenckim charakterze pozycji powoda.

Odnosząc się do pierwszego zarzutu, naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., trzeba wskazać, iż dokonując oceny zebranych dowodów Sąd orzekający dysponuje swobodą, której granice wyznacza art. 233 § 1 k.p.c. Granice swobodnej oceny dowodów wyznaczane są wymogami prawa procesowego, doświadczeniem życiowym oraz regułami logicznego myślenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 sierpnia 1999, II UKN 76/99, OSNP 2000/19/732). Do uznania określonego ustalenia Sądu za przekraczającego granice swobodnej oceny dowodów nie wystarczy samo przypisanie, przez stronę, innej doniosłości poszczególnych dowodów i ich odmienna ocena (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 2000 roku, V CKN 17/2000, OSNC 2000/10/188). Konieczne jest bowiem wykazanie, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, gdyż tylko takie uchybienie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 12 października 2012 r., I ACa 209/12, LEX nr 1223145).

Pozwany, reprezentowany przez fachowego pełnomocnika, nie sformułował konkretnego zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., ograniczając się do jego przytoczenia w petitum apelacji oraz rozwijając go w uzasadnieniu środka odwoławczego poprzez wskazanie, że doszło do dysharmonii pomiędzy dowodami zgromadzonymi w sprawie, a wywiezioną konkluzją. Argumenty zawarte w apelacji stanowią jedynie powtórzenie stanowiska zaprezentowanego w toku procesu i nie mogą być podstawą skutecznego zaskarżenia wyroku. Trzeba wskazać, że w sprawie nie występuje taka dysharmonia. Apelujący w istocie nie zakwestionował ustaleń faktycznych Sądu, gdyż są one praktycznie niesporne. Spór pomiędzy stronami dotyczy interpretacji zapisów umowy ubezpieczenia razem z OWU i regulacjami kodeksu cywilnego. Są to więc zarzuty dotyczące prawa materialnego.

Wszystkie zarzuty naruszenia: art. 353¹, 805, 807, 824 k.c. i naruszenia postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia są niezasadne z uwagi na niesprostanie przez pozwanego wymogom normy art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U.2013.950 j.t.). Prawidłowo Sąd I instancji przyjął, że zgodnie z postanowieniami art. 12 a ww. OWU określają w szczególności przedmiot i zakres ubezpieczenia, sposób zawierania

umowy ubezpieczenia, zakres i czas trwania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, prawa i obowiązki stron umowy itp., że OWU stanowią uszczegółowienie czy też uzupełnienie norm prawnych dotyczących umowy ubezpieczenia zawartych w art. 805 – 834 kc. Treść OWU nie może być sprzeczna z ww. normami (art. 807 par. 1 kc). W ramach swobody umów potwierdzonej treścią art.353¹ k.c. strony mogą ułożyć stosunek prawny według swego uznania. Tym samym mogą ustalić, że nie wykonanie pewnych obowiązków umownych przez jedną stronę będzie skutkowało ograniczeniem obowiązków przez drugą stronę. Trzeba podkreślić, że regulacje z § 28 i 29 OWU (...), ograniczające odpowiedzialność ubezpieczyciela są dopuszczalne i możliwe do stosowania zwłaszcza w stosunkach pomiędzy podmiotami gospodarczymi. Jedynym warunkiem jakim takie ograniczenia muszą sprostać by być skutecznie stosowane jest ich precyzja i brak wątpliwości interpretacyjnych czy też sprzeczności z prawem. Każde odstępstwo od ogólnych reguł wymaga precyzyjnego określenia jego zakresu i nie może być interpretowane rozszerzająco. Słusznie Sąd Okręgowy zauważa, że postanowienia § 28 pkt 10 OWU naruszają zasadę ekwiwalentności świadczeń z art.805 § 1 kc. To przecież ubezpieczyciel kalkuluje wysokość składki m.in. w oparciu o wskazaną wartość mienia. Zasada ekwiwalentności wymaga aby w sytuacji zdarzenia ubezpieczeniowego, ubezpieczyciel wypłacił odszkodowanie ograniczone jedynie treścią art. 824 § 1 k.c. (jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela), z jednej strony, a z drugiej strony treścią art. 824¹ § 1 k.c. (o ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody). Przełamanie tej zasady musi wyraźnie wynikać z zapisów OWU i nie budzić wątpliwości w jakich sytuacjach może być stosowane. Prawidłowo Sąd I instancji wskazał, że jednym z głównych wymogów stawianych ubezpieczycielom jest wynikający z art. 12 ust 3 powołanej wyżej ustawy obowiązek formułowania OWU w sposób jednoznaczny i zrozumiały. Konsekwencją naruszenia ww. wymogu jest obowiązek interpretacji spornego zapisu umowy na korzyść ubezpieczającego. Potwierdził to Sąd Najwyższy m.in. w wyroku z 10.12.2003 r. w sprawie V CK 35/03(LEX nr 196761), w którym stwierdził, że w razie niejasności czy wątpliwości co do poszczególnych postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, należy interpretować na korzyść ubezpieczonego. Sprzeczne z zasadami współżycia społecznego jest obciążanie ubezpieczonych negatywnymi konsekwencjami wadliwej i niedbałej ich redakcji. W tej sprawie mamy właśnie do czynienia z takimi negatywnymi konsekwencjami, które nie mogą obciążać powoda. Zastrzeżenia podniesione przez Sąd Okręgowy w świetle niejasnych zapisów są w pełni uzasadnione. Dodatkowo ale bardzo ważny jest argument związany z określeniem: „mienie”, którym posługuje się zarówno wniosek, polisa, jak i OWU. Zarówno wniosek jak i polisa posługują się pojęciem mienia ubezpieczonego od ognia i innych zdarzeń losowych. W jednym i drugim dokumencie opisana jest suma ubezpieczenia w pozycji budynku i budowie w kwocie 4.581.735,- zł. W żadnym miejscu ani we wniosku ani w polisie nie ma rozbitcia tej kwoty na wartość poszczególnych budynków. Należy więc przyjąć, że ubezpieczone zostało mienieo wartości jw. bez odrębnego określania wartości poszczególnych składników, nie mówiąc już o określaniu odrębnych reguł wypłacania odszkodowania. Od wartości ubezpieczonego mienia pobrano składkę 3.790,87,-zł. W żadnym miejscu wniosku czy polisy nie określono, że ubezpieczone mienie to suma wartości poszczególnych budynków. W tych dokumentach również brak odniesienia do zestawienia budynków, w którym wpisano poszczególne wartości ewidencyjne. Żaden zapis polisy czy wniosku nie czyni tych zestawień integralną częścią umowy ubezpieczenia. Jedynie wniosek i OWU (tabela nr 1) te zestawienia pozwalają traktować jako miejsce ubezpieczenia, dosłownie: „Lokalizacja wraz z ich adresami wpisane do wniosku”. OWU posługują się we wszystkich postanowieniach (m.in. § 5, 6, 9, 15, 17, 25, 27, 28) pojęciem mienia odnosząc się tylko do jego rodzaju np. budynki i budowle, maszyny i urządzenia lub ze względu na działalność np. mienie w transporcie. W zakresie ubezpieczenia mienia w postaci budynków i budowli nie ma rozróżnienia na poszczególne budynki, budowle, czy części składowe budynków. Należy więc rozumieć, że przedmiotem ubezpieczenia jest mienie zgodne z opisem z księgi I działu II tytułu III kodeksu cywilnego, z ograniczeniem do budynków i budowli.

W związku z powyższym przy przyjęciu nawet w tych warunkach zasadności stosowania proporcjonalnego obniżenia wysokości odszkodowania, to winno być one liczone od całego ubezpieczonego mienia – 4.581.735,-zł (budynków i budowli), a nie od jednego składnika, który uległ zniszczeniu w wyniku pożaru. W takiej sytuacji dochodzona kwota 240.638,32,-zł mieści się sumie ubezpieczenia, nawet w przypadku zastosowania stopnia proporcjonalnego obniżenia odszkodowania określonego w § 28 punktach 3, 9 i 10 (odwołują się do sumy ubezpieczenia).

Już choćby z tych względów apelacja pozwanego podlega oddaleniu, a wyrok Sądu I instancji jest prawidłowo. Niemniej jednak należy podzielić zapatrywania Sądu Okręgowego w Łodzi o braku ekwiwalentności świadczeń w takim przypadku, i że takie postępowanie pozwanego pozostaje w sprzeczności z dobrymi obyczajami, zasadą zaufania, rzetelności, fachowości w zakresie zawierania umów ubezpieczenia, i jako takie nie korzysta z ochrony prawnej. Ani w postępowaniu przed sądem I instancji ani w apelacji, pozwane Towarzystwo nie przedstawiło argumentów uzasadniających ograniczenie wypłacanego odszkodowania tylko z powodu niedoubezpieczenia mienia. Nie jest w takim przypadku zagrożony interes strony, gdyż odpowiedzialność ubezpieczyciela ograniczone jest do wysokości sumy ubezpieczenia, a nie rzeczywistej szkody. Nie jest takim argumentem także podnoszone w apelacji zwiększone ryzyko i daleko idąca gwarancja przy przyjęciu wartości odtworzeniowej, gdyż niezależnie od tego jak ta wartość będzie duża, odpowiedzialność ubezpieczyciela i tak będzie ograniczać się jedynie do sumy ubezpieczenia i skalkulowanej od jej wysokości składki. Brak racjonalnych powodów obniżania odszkodowania tylko z tego tytułu. Jak podkreślił Sąd Najwyższy w wyroku z 5.09.2008 r. w sprawie I CSK 64/08 (LEX nr 457853): przy wykładni postanowień ubezpieczenia, w tym ogólnych warunków ubezpieczenia należy uwzględniać cel umowy i interesy ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego. Pozwany nie wykazał jaki usprawiedliwiony interes przemawia za takim nierównym traktowaniem obowiązków stron w zakresie ekwiwalentności świadczeń. Jest to raczej nadmierne ograniczeniem własnej odpowiedzialności kosztem ubezpieczonego.

Nie jest natomiast zasadne przyjęcie przez Sąd I instancji, że powód występuje wobec pozwanego w pozycji konsumenta. Obie strony są profesjonalnymi podmiotami gospodarczymi występującymi w obrocie. Żadnemu z nich nie przysługuje przymiot konsumenta ani tym bardziej związane z tym uprawnienia, których Sąd nie zastosował.

Z uwagi na przytoczone okoliczności, apelacja strony pozwanej podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.c.

O kosztach procesu Sąd Apelacyjny orzekł zgodnie z zasadą z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. Pozwany, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, zainicjował postępowanie odwoławcze, przez co narazili stronę powodową na koszty. Jak się okazało wniesiona apelacja była bezzasadna. Usprawiedliwia to zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów, jakie poniósł w celu zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym. Kwota 5.400 złotych została ustalona w oparciu o § 6 pkt 7 i § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia MS z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t. j. Dz. U. 2013 r. poz.490).