

UZASADNIENIE

Powód, M. D., wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w S. na jego rzecz kwoty 31.857,00 zł. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 16 października 2021 r. do dnia zapłaty oraz kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podał, że w dniu 20 grudnia 2019 r. jako właściciel pojazdu marki J. (...), korzystając z usług biura pośrednika ubezpieczeniowego P. R., zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia AC ze stałą sumą ubezpieczenia, określoną na kwotę 261.957,00 zł. W dniu 14 grudnia 2020 r. doszło do spalenia pojazdu. Powód zgłosił szkodę pozwanemu, który uznał odpowiedzialność za szkodę co do zasady i przyznał na jego rzecz odszkodowanie w kwocie 230.100,00 zł. W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany wskazał, że na podstawie art. 84 k.c. uchyła się od umowy w zakresie stałej sumy ubezpieczenia z uwagi na fakt, że w momencie jej zawierania działał pod wpływem błędu. Powód nie zgodził się z powyższym, podnosząc, że w żaden sposób nie wywołał ewentualnego błędu, bowiem nie miał żadnego wpływu na określenie sumy ubezpieczenia.

Pozwany, (...) S.A. z siedzibą w S., wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

Pozwany przyznał, że strony łączyła umowa ubezpieczenia AC powyższego pojazdu powoda, której integralną część stanowią Ogólne Warunki Ubezpieczenia Autocasco o symbolu C-E7-K-01/19. Podniósł, że fakt wskazania przez powoda w momencie zawierania umowy ubezpieczenia kwoty 261.957,00 zł. jako sumy ubezpieczenia oraz jednoczesne wprowadzenie do umowy klauzuli stałej sumy ubezpieczenia nie uzasadnia automatycznego uznania tej kwoty za wartość pojazdu w dniu zawarcia umowy. Zgodnie z warunkami łączącej strony umowy, pozwany jest uprawniony do weryfikowania wskazanej przez powoda sumy ubezpieczenia celem ustalenia, czy odpowiada ona wartości rynkowej pojazdu w dniu zawierania umowy. Powołał się na § 5, § 24 i § 2 OWU. Pozwany podał też, że w toku postępowania likwidacyjnego ustalił, że pojazd uległ wcześniej szkodzie całkowitej na terenie USA oraz że jego rok produkcji to 2015, a nie 2016. Okoliczności te nie były mu znane w momencie zawierania umowy ubezpieczenia, a powód nie poinformował go o powyższym. Z uwagi na to pozwany dokonał wyceny wartości rynkowej pojazdu na dzień zawarcia umowy, zgodnie z jej postanowieniami. Wartość ta wyniosła 230.100,00 zł. i taka też kwota została przyjęta jako podstawa należnego powodowi odszkodowania. Pozwany podniósł też, że regułą powinno być świadczenie ubezpieczyciela w wysokości poniesionej szkody, będącej skutkiem wypadku ubezpieczeniowego, a górną granicę odpowiedzialności powinna stanowić suma ubezpieczenia. Podkreślił ponadto, że umowa w niniejszej sprawie została zawarta przez agenta ubezpieczeniowego, który nie dysponuje wiedzą, pozwalającą na prawidłowe ustalenie wartości ubezpieczenia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód M. D. był właścicielem samochodu osobowego marki J. (...) o numerze rej. (...). W dniu 20 grudnia 2019 r. zawarł z pozwanym (...) S.A. z siedzibą w S. umowę ubezpieczenia Autocasco w wariantcie (...) ze stałą sumą ubezpieczenia, wynoszącą 261.957,00 zł. brutto, potwierdzoną polisą (...) -K. (...). Okres ubezpieczenia wynosił od dnia 20 grudnia 2019 r. do dnia 19 grudnia 2020 r. Powód zapłacił składkę ubezpieczeniową, zgodnie z polisą. Umowa zawarta została na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia o symbolu C-E7-K-01/19.

(bezsporne, ponadto dowód: polisa k. 10)

Powód zawarł powyższą umowę ubezpieczenia, korzystając z usług pośrednika ubezpieczeniowego P. R.. Zawarcie takiej umowy odbywa się zgodnie z wytycznymi towarzystwa ubezpieczeń. Klient przynosi ze sobą dowód rejestracyjny, który to dokument jest podstawą działania pośrednika. Ustala on zakres ubezpieczenia z klientem i wprowadza wszystkie dane z dowodu rejestracyjnego do systemu sprzedażowego. W przypadku umowy autocasco, po wprowadzeniu danych do systemu, system najpierw pokazuje wszystkie parametry pojazdu, które muszą się zgadzać

z danymi z dowodu rejestracyjnego. To system wylicza automatycznie wartość pojazdu. Klient może nie zgodzić się z tą wartością. Wówczas agent nie jest uprawniony do negocjowania wartości. W takim wypadku sporządza się wniosek do ubezpieczyciela i jego eksperci badają wartość konkretnego pojazdu. Odbywa się to przed zawarciem umowy ubezpieczenia i jeżeli jest zgoda towarzystwa, to wówczas pośrednik zawiera z klientem umowę, przyjmując wartość, podaną przez klienta, a zatwierdzoną przez towarzystwo. W przypadku umowy ze stałą sumą ubezpieczenia składka jest znacznie wyższa niż w przypadku umowy bez tej opcji.

Powód zgodził się na wartość, wyliczoną przez system. Do systemu pośrednik ubezpieczeniowy P. R. wprowadził dane z dowodu rejestracyjnego, a także przebieg pojazdu, który podaje mu klient, a który sprawdził on osobiście. W przypadku umów, zawieranych z pozwanym, było jeszcze pytanie o ilość kluczyków do samochodu. O nic więcej pośrednik ubezpieczeniowy nie pytał. Pozwany nigdy nie wymagał wypełnienia przez klienta formularza, który zawierałby pytania, dotyczące np. uszkodzenia pojazdu. Nie padły pytania o historię, pochodzenie auta i jego wcześniejszą uszkodzoność. Powód sam takich informacji również nie udzielał.

W dniu 14 grudnia 2020 r. doszło do zdarzenia ubezpieczeniowego, polegającego na kradzieży ubezpieczonego pojazdu. Powód niezwłocznie zawiadomił pozwanego o szkodzie, który po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i wypłacił odszkodowanie w kwocie 230.100,00 zł. W decyzji z dnia 15 października 2020 r. wyjaśnił, że brak jest podstaw do wypłaty odszkodowania zgodnego z przyjętą sumą ubezpieczenia – na zasadzie uchylenia się przez ubezpieczyciela od skutków prawnych umowy ubezpieczenia na podstawie art. 84 k.c. Dalej pozwany wskazał, że w wyniku przeprowadzonego procesu likwidacji szkody ustalono, że pojazd został sprowadzony z USA, gdzie w 2016 r. odnotowano szkodę całkowitą z jego udziałem. Ponadto ustalono, że utracony pojazd został wyprodukowany w 2015 r., a nie jak to wynika z dowodu rejestracyjnego w 2016 r. W świetle powyższych ustaleń pozwany stwierdził, że zawarcie umowy ubezpieczeniowej było działaniem pod wpływem błędu, co pozwala na uchylenie się od skutków prawnych oświadczenia woli.

Pismem z dnia 08 czerwca 2022 r. powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 31.857,00 zł. tytułem uzupełnienia odszkodowania. W odpowiedzi, pozwany w piśmie z dnia 08 lipca 2022 r. odmówił zapłaty, podając, że w trakcie procesu likwidacji szkody, po uwzględnieniu czynników, mających wpływ na wartość pojazdu, dokonał weryfikacji poprawności wyliczenia wartości pojazdu z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i na podstawie systemu E. jego wartość na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia oszacowano na kwotę 230.100,00 zł. Jednocześnie pozwany wskazał, że nie uchyła się od wykonania umowy ubezpieczenia, natomiast odszkodowanie zostało przyznane w wysokości adekwatnej do rzeczywistej wartości pojazdu, tj. poniesionej szkody. Wywołany błąd bez wątpienia dotyczył istotnego elementu umowy, jakim jest jej przedmiot, bowiem przeprowadzone ustalenia wykazały ponad wszelką wątpliwość, że zadeklarowana suma ubezpieczenia pojazdu nie odzwierciedlała jego faktycznej wartości.

Samochód powoda faktycznie został sprowadzony z USA, gdzie uległ szkodzie, zakwalifikowanej jako całkowita. Powód nabył to auto od znajomego mechanika, z którego usług korzysta od lat. Wiedział, że jest ono powypadkowe, sprowadzone ze Stanów Zjednoczonych i że uszkodzony był przód. Nie miał wiedzy na ten temat, że w Stanach Zjednoczonych szkoda była zakwalifikowana jako całkowita.

(dowód: decyzja k. 28-29, wezwanie do zapłaty k. 30, pismo pozwanego k. 31-33, akta szkody na płycie cd k. 45, historia pojazdu k. 54, raport k. 55, karta pojazdu k. 56, zeznania świadka P. R. k. 57, przesłuchanie powoda k. 57 odw.)

Zgodnie z § 2 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia o symbolu C-E7-K-01/19, szkodą całkowitą jest kradzież pojazdu. W myśl § 5, stała suma ubezpieczenia oznacza przyjęcie w trakcie całego okresu ubezpieczenia sumy ubezpieczenia, stanowiącej wartość rynkową pojazdu z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia; E. Hestia nie zmniejsza sumy ubezpieczenia o wypłacone odszkodowanie. Stosownie do § 25 OWU, sposób ustalenia sumy ubezpieczenia w przypadku ubezpieczenia Autocasco opisany jest w § 26. W § 24 pkt 1 przewidziano, że sumę ubezpieczenia podaje klient, zgodnie z treścią § 25 i § 26. Według § 26 pkt 1, suma ubezpieczenia odpowiada wartości rynkowej pojazdu z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia. Wartość ta jest ustalana w oparciu o E..

(dowód: Ogólne Warunki Ubezpieczenia C-E7-K-01/19 k. 11-27)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dowody z dokumentów, zaoferowanych przez strony, oraz dowody osobowe. Dokumenty Sąd uznał za wiarygodne. Nie były one kwestionowane przez strony.

Sąd dał wiarę zeznaniom świadka P. R.. Za godne wiary uznał również zeznania powoda. Były one jasne, logiczne, wzajemnie ze sobą korespondowały, tworząc spójną całość również z pozostałym materiałem dowodowym.

Zgodnie z art. 805 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. W myśl art. 805 § 2 pkt 1 k.c., świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie przy ubezpieczeniu majątkowym - określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku. Przepis art. 824 § 1 k.c. stanowi, że jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela.

Bezsporne w niniejszej sprawie było, że strony łączyła umowa ubezpieczenia Autocasco ze stałą sumą ubezpieczenia, która oznacza przyjęcie w trakcie całego okresu ubezpieczenia sumy ubezpieczenia stanowiącej wartość rynkową pojazdu z dnia zawarcia ww. umowy. Pozwany w trakcie postępowania likwidacyjnego powołał się na błąd co do istotnego elementu umowy, jakim jest jej przedmiot, bowiem przeprowadzone przez niego ustalenia wykazały, że zadeklarowana suma ubezpieczenia pojazdu nie odzwierciedlała jego faktycznej wartości. Po uwzględnieniu czynników, mających wpływ na wartość pojazdu, dokonał weryfikacji poprawności wyliczenia wartości pojazdu z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i na podstawie systemu E. jego wartość na ten dzień oszacował na kwotę 230.100,00 zł. Jednocześnie pozwany wyjaśnił, że nie uchyła się od wykonania umowy ubezpieczenia, natomiast odszkodowanie zostało przyznane w wysokości adekwatnej do rzeczywistej wartości pojazdu.

Sąd nie podzielił stanowiska pozwanego i nie uznał za trafne jego argumentów.

Sąd miał na uwadze, że skutkiem złożenia oświadczenia o uchyleniu się od oświadczenia woli, złożonego pod wpływem błędu, jest względna nieważność czynności prawnej. Skorzystanie z prawa powołania się na błąd prowadzi do nieważności umowy i to – co jest istotne – w całości. Nie można uchylić się, powołując się na tę wadę oświadczenia woli, od niektórych jedynie jej postanowień. Działający pod wpływem błędu nie może skutecznie dążyć do doprowadzenia do obowiązywania czynności prawnej takiej treści, jakiej życzyłby sobie, gdyby błędu nie popełnił. (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 listopada 2003 r., V CK 477/02)

Niewątpliwie zatem następstwem spełnienia przesłanek, określonych w art. 84 k.c., jest wzruszenie czynności prawnej, dokonanej pod wpływem błędu, w całości, a nie jedynie niektórych jej postanowień. Nie można w związku z tym tą drogą doprowadzić do obowiązywania czynności prawnej o jedynie zmodyfikowanej treści.

Pozwany w piśmie z dnia 08 lipca 2022 r., w którym powołał się na działanie pod wpływem błędu przy zawieraniu umowy ubezpieczenia z powodem, jednocześnie wyjaśnił, że nie uchyła się od wykonania umowy ubezpieczenia, natomiast odszkodowanie zostało przyznane w wysokości adekwatnej do rzeczywistej wartości pojazdu. Świadczenie to zostało powodowi faktycznie wypłacone. Zatem nie było wolą pozwanego uchylenie się od skutków kontraktu jako takiego, a jedynie od pewnych jego – jak się okazało niekorzystnych dla niego postanowień. W świetle powyżej przytoczonego stanowiska, takie uchylenie się od skutków oświadczenia woli, pomijając, czy spełnione zostały inne przesłanki – jest po prostu nieskuteczne.

Pozwany powoływał się również na postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, dowodząc, że ich postanowienia dają mu uprawnienie do weryfikowania wartości pojazdu z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia. Nie

wskazał jednak, z których postanowień powyższe wywodzi. Również Sąd nie doszukał się w treści OWU takowych. Skoro zatem pozwany zdecydował się na zawarcie przedmiotowej umowy z pozwanym – winien ją wykonać w sposób w niej przewidziany.

Chybiony okazał się również zarzut pozwanego, że to powód podał wartość pojazdu, która posłużyła jako podstawa określenia sumy ubezpieczenia. Jak wynika z zeznań świadka P. R., ustala on zakres ubezpieczenia z klientem i wprowadza wszystkie dane z dowodu rejestracyjnego do systemu sprzedażowego, który to system w oparciu o powyższe dane wylicza automatycznie wartość pojazdu. Ubezpieczający może się z nią zgodzić lub nie. Nie podlega ona negocjacji z pośrednikiem ubezpieczeniowym. Wbrew zatem twierdzeniom pozwanego, wartość pojazdu nie była dowolnie wskazana przez powoda. Wprawdzie powołany § 24 pkt 1 OWU przewiduje, że sumę ubezpieczenia podaje klient, jednak zgodnie z treścią § 25 i § 26. Według natomiast § 26 pkt 1, suma ubezpieczenia odpowiada wartości rynkowej pojazdu z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, która to wartość ustalana jest w oparciu o E..

Stanowisko pozwanego nie jest zasadne również w odwołaniu do art. 815 § 1 k.c., zgodnie z którym ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku w uzasadnieniu wyroku z dnia 15 marca 2019 r., sygn. akt I ACa 696/18, wskazał, iż cytowany przepis określa obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego w zakresie podawania informacji niezbędnych do określenia ryzyka ubezpieczeniowego. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które ubezpieczający zapytuje w formularzu oferty lub innych pismach przed zawarciem umowy. Ubezpieczający nie jest obowiązany do informowania ubezpieczyciela o wszystkich znanych sobie okolicznościach, a jedynie o tych, o które ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Wynika z tego, że obowiązek ubezpieczającego ogranicza się do udzielenia prawdziwych odpowiedzi na zapytania ubezpieczyciela (por. Z. Gawlik, Komentarz do art. 815 k.c., LEX). Jeśli przed zawarciem umowy strona pozwana nie zadała pytań o historię pojazdu, jego pochodzenie i wcześniejszą szkodowość, nie może powoływać się na zatajenie istotnych okoliczności (art. 815 § 3 k.c.). Zgodzić się należy ze stanowiskiem judykatury, że aby skorzystać z ustawowej sankcji zwolnienia się od świadczenia lub możliwości jego obniżenia, ubezpieczyciel winien podjąć czynność zapytania, o której mowa w art. 815 § 1 zdanie pierwsze k.c. Niewystarczające jest posiadanie przez ubezpieczyciela informacji o okolicznościach istotnych z punktu widzenia ryzyka ubezpieczeniowego na przykład z własnych ustaleń, prowadzonych dochodzeń, czy nawet informacji znanych powszechnie lub szerokiej grupie społecznej, a w końcu i takich, które zostały udzielone przez ubezpieczającego przy okazji innej umowy ubezpieczeniowej lub w związku z podjętymi między stronami negocjacjami. Zapytanie, o którym mowa w cytowanym przepisie, ma bowiem charakter kierunkowy i celowy, zmierzający do uzyskania określonej informacji, w dalszej kolejności warunkujący sankcję uwolnienia ubezpieczyciela od świadczenia, określonego w umowie ubezpieczenia (vide też: wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 07 marca 2017 r., I ACa 278/16, Lex nr 2630497).

Z art. 815 § 1 k.c. wynika zatem, iż na ubezpieczycielu ciąży obowiązek szacowania ryzyka i temu służy jego obowiązek ustalania okoliczności, mających istotne znaczenie dla oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Zakład ubezpieczeń winien, poprzez zadanie pytań ubezpieczającemu, dążyć do uzyskania informacji, mających znaczenie dla oceny tego ryzyka. Z cyt. przepisu wynika domniemanie prawne, że okoliczności podniesione w pytaniach, na które ubezpieczyciel nie uzyskał odpowiedzi, są nieistotne dla jego odpowiedzialności. Tym samym nieistotne dla jego odpowiedzialności są także i te okoliczności, o które ubezpieczyciel nie zapytał. O ile zatem ubezpieczyciel nie dokonuje weryfikacji stanu pojazdu poprzez zadawanie pytań, o których mowa w art. 815 § 1 k.c., to uznać należy, że okoliczności te nie są istotne i nie mogą prowadzić do wyłączenia jego odpowiedzialności. Rezygnując z zadania pytań o historię pojazdu, jego pochodzenie i wcześniejszą szkodowość, ubezpieczyciel przyjmuje na siebie ryzyko odpowiedzialności.

Historia pojazdu i jego wcześniejsza szkodowość była zatem dla pozwanego nieistotna w momencie zawarcia umowy i zdecydował on o objęciu ochroną ubezpieczeniową na warunkach, wskazanych w polisie.

Skoro zatem według art. 815 § 1 k.c. brak zapytań o historię i szkodowość pojazdu oznaczało, że kwestie te są nieistotne dla zawarcia umowy, pozwany nie mógł uchylić się od skutków prawnych zawarcia umowy pod wpływem błędu. Nie został również w błąd wprowadzony przez powoda.

Umowa, którą zawarły strony, miała charakter dobrowolny i ta dobrowolność dotyczy również pozwanego. Dobrowolność umowy AC oznaczała również, że pozwany nie był zmuszony do zawarcia umowy ze stałą sumą ubezpieczenia. Umowy tego rodzaju są stosowane na rynku i powszechnie uznaje się, że nie pozostają w sprzeczności do treści art. 824¹ § 1 k.c., zgodnie z którym odszkodowanie nie może być wyższe od poniesionej szkody, o ile nie umówiono się inaczej, jak w przedmiotowej sprawie. Pozwany pobrał składkę ubezpieczeniową od umowy w sposób najlepiej chroniącej pojazd powoda, a więc skalkulowaną odpowiednio wyżej. Nie został do tego przymuszony przez powoda. Co więcej, ustalił wartość pojazdu w oparciu o okoliczności, o które zapytał przed zawarciem umowy i przy użyciu swoich programów, służących do wyceny wartości pojazdu.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 805 k.c. i łączącej strony umowy, powództwo zostało w całości uwzględnione (pkt 1 wyroku).

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 2 k.p.c. Na zasądzoną kwotę składały się: opłata od pozwu 1.593,00 zł., wynagrodzenie pełnomocnika 3.600,00 zł. i opłata od pełnomocnictwa 17,00 zł. (pkt 2 wyroku).

Sędzia Agnieszka Brzoskowska