

Sygn. akt I ACa 231/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 czerwca 2014 r.

Sąd Apelacyjny we Wrocławiu – Wydział I Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	Wiceprezes SA Jacek Gołaczyński
Sędziowie:	SSA Ewa Głowacka SSA Lidia Mazurkiewicz - Morgut (spr.)
Protokolant:	Małgorzata Kurek

po rozpoznaniu w dniu 18 czerwca 2014 r. we Wrocławiu na rozprawie

sprawy z powództwa **Gmina B.**

przeciwko (...) **S.A. Oddział Okręgowy w O.**

o zapłatę

na skutek apelacji strony powodowej

od wyroku Sądu Okręgowego w Opolu

z dnia 27 listopada 2013 r. sygn. akt I C 652/10

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od strony powodowej na rzecz strony pozwanej 5.400 złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.**

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Opolu oddalił powództwo (pkt I), którym strona powodowa Gmina B. dochodziła po ostatecznym sprecyzowaniu żądania od strony pozwanej (...) S.A. Oddziału Okręgowego w O. zapłaty kwoty 408.465 zł tytułem odszkodowania na podstawie łączącej strony umowy ubezpieczenia nieruchomości położonej w B. przy ul. (...). Nadto w pkt. II – III zaskarżonego wyroku Sąd Okręgowy orzekł o kosztach procesu i kosztach sądowych.

Orzeczenie to zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne:

Gmina B. jest właścicielem budynku o charakterze mieszkalno-usługowym, położonego w B. przy ul. (...). W dniu 04.06.2010 r. wybuch pożar, w wyniku którego budynek ten został w przeważającej części zniszczony. Zniszczenia pogłębiły się w następstwie przeprowadzonej zgodnie z zasadami akcji gaszenia pożaru.

W dniu 21.01.2010 r. strony zawarły umowę ubezpieczenia mienia od ognia i innych żywiołów dla małych i średnich przedsiębiorców, potwierdzoną polisą

Nr (...). Zgodnie z postanowieniami umowy ubezpieczenie obejmowało okres od 22.01.2010 r. do 21.01.2011 r., natomiast zakresem podstawowym ubezpieczenia zostały objęte budynki i budowle na kwotę 3.340.000 zł oraz maszyny, urządzenia i wyposażenie na kwotę 2.160.800 zł. Ubezpieczeniem był objęty m. in. budynek położony w B. przy ul. (...) który został ubezpieczony na kwotę 1.000.000 zł.

Szczegółowe warunki ubezpieczenia oraz zakres ochrony określone zostały w ogólnych warunkach ubezpieczenia stanowiących załącznik do zawartej umowy. I tak stosownie do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia określa się sumę ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia to kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności (...) S.A. (§2 pkt. 29). Sumę ubezpieczenia określa ubezpieczający (§8 pkt. 2). Suma ubezpieczenia podana przez ubezpieczającego dla środków trwałych powinna odpowiadać wartości odtworzeniowej lub księgowej brutto na dzień zawarcia umowy (w odniesieniu do mienia o zużyciu technicznym nie przekraczającym 50%) lub wartości rzeczywistej na dzień zawarcia umowy (w odniesieniu do mienia o zużyciu technicznym przekraczającym 50%). Wartość odtworzeniowa to wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego lecz nieulepszanego, tj. w przypadku budynku lub budowli wartość odpowiadająca kosztom remontu lub odbudowy w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowej technologii, konstrukcji i standardu wykończenia przy zastosowaniu dotychczasowych wymiarów i materiałów (§ 2 pkt 41a OWU). Wartość rzeczywista zaś to wartość odtworzeniowa pomniejszona o zużycie techniczne (§2 pkt. 43).

Zgodnie z OWU odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, z tym że wysokość odszkodowania ustalona według kosztów remontu, naprawy lub wymiany nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia przedmiotu szkody. Odszkodowanie zwiększa się o udokumentowane przez Ubezpieczonego koszty określone w §6. W przypadku ubezpieczenia mienia w wartości odtworzeniowej, podstawę ustalenia wysokości odszkodowania stanowi wartość odtworzenia pod warunkiem przystąpienia do odbudowy lub naprawienia mienia i faktycznego poniesienia przez Ubezpieczonego kosztów z tego tytułu. Jeżeli Ubezpieczony zrezygnuje z odkupienia lub odstąpi od odbudowy bądź naprawienia mienia, o czym ma obowiązek powiadomić (...) SA, odszkodowanie zostanie wypłacone w kwocie odpowiadającej wartości rzeczywistej.

W sytuacji, kiedy wskazana w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia jest niższa, niż wartość mienia w dniu powstania szkody będąca podstawą do ustalenia sumy ubezpieczenia (niedoubezpieczenie):

- odszkodowanie zmniejsza się w takim stosunku, w jakim pozostaje zadeklarowana suma ubezpieczenia do wartości odtworzeniowej albo rzeczywistej mienia w zależności od wartości mienia zadeklarowanej do ubezpieczenia z zastrzeżeniem § 23 ust 2 (w przypadku zaistnienia szkody częściowej). W takim samym stosunku zmniejszane są koszty, o których mowa w § 6, również w przypadku, gdy poniesione zostały na polecenie (...) S.A.

- w przypadku zaistnienia szkody całkowitej - odszkodowanie ogranicza się do wysokości sumy ubezpieczenia mienia będącego przedmiotem szkody.

W celu ustalenia czy występuje niedoubezpieczenie, poprawność zadeklarowanych sum ubezpieczenia będzie weryfikowana na podstawie zasad, o których mowa w ust. 10, oddzielnie dla poszczególnych grup mienia, zastrzeżeniem postanowień

§ 8 ust. 4. Obniżenie wysokości odszkodowania w związku z niedoubezpieczeniem nie ma zastosowania: w ubezpieczeniach na sumy zmienne i na pierwsze ryzyko, jeżeli wysokość szkody nie przekracza 20% sumy ubezpieczenia danego przedmiotu ubezpieczenia, jeżeli wartość przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody nie przekracza 110% sumy ubezpieczenia tego przedmiotu (§ 24 ust. 2a, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 12 OWU).

Powódka zgłosiła szkodę pozwanemu. W dn. 08.06.2010r. sporządzony został protokół szkody majątkowej obejmujący zakres uszkodzeń, jakie spowodował pożar w ubezpieczonym budynku. Powódka w toku postępowania likwidacyjnego przedłożyła kosztorys inwestorski prac remontowych opiewający na kwotę 481.674,38 zł, sporządzony

przez inż. M. R. z Biura Nadzoru Budowlanego w K.. Pozwany zgodnie z OWU za pośrednictwem inż. Budowlanego A. W. dokonał weryfikacji przedłożonego kosztorysu min. do średnich cen osiągalnych na rynku. Koszt naprawy uszkodzonego w wyniku pożaru budynku został w wyniku weryfikacji ustalony na kwotę 184.065,61 zł.

Pismem z 30.06.2010r. Wójt Gminy B. R. G. zwrócił się do pozwanego, o wypłacenie należnego odszkodowania, w odpowiedniej wysokości. Pozwany pismem z 30.06.2010 r. poinformował powódkę o przyznaniu odszkodowania w kwocie 184.065,61 zł. Pismem z 01.09.2010 r., powódka wezwała ubezpieczyciela do naliczenia odszkodowania w wysokości wnioskowanej i wypłacenia różnicy pomiędzy już przesłaną częścią odszkodowania, a kwotą wskazaną w odpowiedniej ekspertyzie, tj. 1.099.314 zł).

Stopień zużycia technicznego budynku na dzień wyrządzenia szkody

wyniósł 40%. Wartość rynkowa budynku w dniu szkody wynosiła 1.307.800 zł

(z uwzględnieniem określonego stopnia zużycia 40%), zaś wartość rynkowa tego budynku bez korekty ze względu stopień zużycia (bez wartości gruntu) wynosiła 3.269.500 zł. Wartość odtworzeniowa budynku z uwzględnieniem 40% stopnia zużycia w dniu powstania szkody wynosiła 4.426.344 zł, natomiast wartość odtworzeniowa nowego budynku wynosiła 7.377.240 zł. Spowodowana pożarem oraz akcją gaśniczą całkowita szkoda w budynku liczona według wartości odtworzeniowej (wartość kosztorysowa robót odtworzeniowych, tj. wartość kosztów odbudowy) wyniosła 592.530,67 zł. Natomiast wartość tej szkody liczona tylko według parametrów określonych w protokole oględzin z dnia 8.06.2010 r. wyniosła 304.724,49 zł (brutto).

Przy tak poczynionych ustaleniach faktycznych Sąd Okręgowy uznał, że powództwo nie zasługuje na uwzględnienie. Sąd ten wskazał, że w sprawie spór dotyczył wyłącznie rozmiaru szkód wyrządzonych pożarem, a w konsekwencji wysokości szkody oraz należnego odszkodowania. W ocenie Sądu I Instancji, który posiłkował się tej mierze opinią biegłego, rzeczywista wartość szkody spowodowanej zdarzeniem, za które strona pozwana co do zasady ponosiła odpowiedzialność, obliczonej według metody odtworzeniowej (z uwzględnieniem szkód spowodowanych nie tylko samym pożarem, ale także akcją gaśniczą) wyniosła 592 530,67 zł. Sąd I instancji stanął na stanowisku, że mimo iż szkoda, którą poniosła strona powodowa jest wyższa od wypłaconego bezspornie odszkodowania, roszczenie jest niezasadne. Słuszny bowiem okazał się zarzut pozwanego co do tzw. niedoubezpieczenia. Sąd Okręgowy wskazał, że skutkiem niedoubezpieczenia, tj. braku zgodności między sumą ubezpieczenia a wartością przedmiotu ubezpieczenia (wartością ubezpieczeniową) jest to, że ubezpieczający w razie szkody całkowitej nie otrzyma pełnego odszkodowania (art. 824 § 1 k.c.), a przy szkodzie częściowej wartość odszkodowania będzie zależała od przyjętego w umowie systemu odpowiedzialności ubezpieczyciela. Przenosząc to na realia sprawy Sąd wskazał, że w okolicznościach sprawy nastąpiło znaczne niedoubezpieczenie przedmiotowej nieruchomości, gdyż ubezpieczeniem objęto jedynie 22,6 % wartości odtworzeniowej budynku. Okoliczność ta w połączeniu z przyjętymi (co stwierdzono podpisem na umowie) przez stronę powodową regulacjami wynikającymi z ogólnych warunków ubezpieczenia – i wynikającej z nich zasady proporcjonalności ustalenia odszkodowania za szkodę częściową w sytuacji niedoszacowania – prowadziło do wniosku, że wypłacona powodowi na etapie postępowania likwidacyjnego kwota 184.065,61 zł przewyższała ustaloną zgodnie z treścią umowy i zasadą proporcjonalności wysokość należnego odszkodowania ( $22,6\% \times 592.530,67 \text{ zł}$  co daje 133.911,94 zł). O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z treścią art. 98 k.c.

Z wyrokiem tym nie zgodziła się strona powodowa skarżąc go w całości i domagając się jego zmiany poprzez uwzględnienie powództwa w całości oraz stosownego orzeczenie o kosztach procesu. Jako żądanie ewentualne wniosła o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania. Wyrokowi skarżąca zarzuciła:

1. naruszenie art. 805§1 i 2 k.c. w zw. z art. 824§1 k.c. przez błędną interpretację polegającą na uznaniu dopuszczalności proporcjonalnego zmniejszenia wysokości wypłaconego odszkodowania (w związku z zarzutem niedoubezpieczenia podniesionym przez pozwanego) wbrew zasadzie ekwiwalentności świadczeń wyrażonej w w/w przepisach;
2. z ostrożności procesowej błąd w ustaleniach faktycznych, polegający na przyjęciu, że ubezpieczający miał świadomość treści zapisów OWU, gdzie z zeznań świadka M. B., zasady wypłacania odszkodowania w

chwili zawierania umowy, zostały mu przedstawione przez przedstawiciela jako wolne od zapisów OWU dot. proporcjonalnego pomniejszenia odszkodowania w związku z niedoubezpieczeniem.

W uzasadnieniu apelacji skarżąca, odwołując się do poglądów wyrażonych przez Rzecznika Ubezpieczonych, eksponowała naruszenie przez zasadę proporcjonalności zasady ekwiwalentności świadczeń stron umowy ubezpieczenia.

W odpowiedzi na apelację strona pozwana wniosła o jej oddalenie w całości i zasądzenie od strony powodowej na swoją rzecz kosztów procesu za postępowanie apelacyjne.

### ***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:***

Apelacja strony powodowej nie zasługiwała na uwzględnienie i podlegała oddaleniu.

Sąd Apelacyjny oparł się na dokonanych przez Sąd I instancji ustaleniach faktycznych, które uznać należy za co do zasady prawidłowe i wyczerpujące, dlatego też stanowić one mogły także podstawę rozstrzygnięcia Sądu Odwoławczego. Wprawdzie pozwany we wniesionej apelacji z ostrożności procesowej zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że strona powodowa miała świadomość zapisów OWU dot. proporcjonalności to jednak zdaniem Sądu Apelacyjnego zarzut ten nie jest trafny. W świetle treści umowy podpisanej przez przedstawiciela strony powodowej (której to nie sposób przecież zaliczać do grona konsumentów, a raczej zaliczyć ją należy do grona podmiotów profesjonalnych), wynikało jednoznacznie i wprost, że przed podpisaniem umowy ubezpieczenia przedstawiono stronie powodowej ogólne warunki umowy, które miały mieć zastosowane w ramach łączącego strony stosunku prawnego. Obecne zatem twierdzenia jakoby osobie podpisującej w imieniu strony powodowej umowę nie zostały przedstawione zapisy wynikające ogólnych warunków umowy (co do zasady proporcjonalności), uznać należy za niewiarygodne i obliczone na potrzeby niniejszego postępowania. Także ewentualny brak zapoznania się z treścią ogólnych warunków umów, obciążał stronę powodową, skoro jak już wskazano podmiot, który należy zaliczyć do grona podmiotów profesjonalnych, od których wymagany jest wyższy miernik staranności w zakresie dbania o własne interesy. Nadto na marginesie wskazać należy, iż jakkolwiek (co przeoczył Sąd Okręgowy), zachodziła różnica między datą ustalenia wartości nieruchomości – biegły ustalił ją na dzień szkody, podczas gdy zgodnie z zapisami ogólnych warunków umowy istotne znacznie miała wartość mienia ustalana na dzień zawarcia umowy, to jednak w ocenie Sądu Apelacyjnego mając na uwadze nieznaczący upływ czasu, jak również charakter rynku nieruchomości w miejscu położenia spornej miejscowości oraz treść przepisów dotyczących sporządzania tego rodzaju opinii, brak było podstaw do przyjmowania, iż okoliczność ta miała lub nawet mogła mieć istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia.

Nie sposób było wreszcie podzielić twierdzeń apelacji w zakresie naruszenia przepisów prawa materialnego. Przeciwnie w ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy dokonał w sprawie trafnej oceny tak charakteru i treści łączącej strony umowy ubezpieczenia (łącznie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia) jak również trafnej wykładni podlegających zastosowaniu w sprawie przepisów prawa materialnego. Oceny tej nie zmienia przytoczony w apelacji na poparcie zarzutów pogląd Rzecznika Ubezpieczonych, w zakresie braku podstaw do proporcjonalnego obniżenia odszkodowania w przypadku niedoubezpieczenia. Zdaniem Sądu Apelacyjnego trafnie Sąd Okręgowy istotne znaczenie, w kontekście treści umowy, której elementem są ogólne warunki umowy, nadał okolicznościom związanym z zawarciem umowy i deklarowaną przez stronę powodową wartością ubezpieczonego mienia. Należy bowiem uznać, a pogląd taki znajduje uzasadnienie w stanowisku doktryny i orzecznictwa, iż nawet przyjmując, że sporna umowa miała charakter wznowieniowy, to rolą strony powodowej oraz w jej interesie było poprawne zadeklarowanie wartości ubezpieczonego mienia – co oznaczało wskazanie wartości ubezpieczanego mienia adekwatnej do rzeczywistej jego wartości, gdyż okoliczność ta miała istotne znaczenie dla ostatecznego sposobu ustalenia należnych świadczeń. W okolicznościach niniejszej sprawy bezspornie sytuacja taka nie miała miejsca, a strona powodowa jako wartość ubezpieczonego mienia wskazała kwotę ponad czterokrotnie mniejszą niż jego wartość rzeczywista na chwilę zawarcia umowy ubezpieczenia. To zaś zgodnie z łączącą strony umową, a w szczególności przyjętą w niej zasadą proporcjonalności, skutkować musiało odpowiednim ustaleniem proporcjonalnie zmniejszonego (do stopnia niedoszacowania) należnego stronie powodowej świadczenia odszkodowawczego, mimo iż wartość szkody nie

przekraczała górnej granicy maksymalnego świadczenia – wyznaczanego sumą ubezpieczenia. Niewątpliwie suma ubezpieczenia stanowi co do zasady górną granicę możliwych do wypłaty świadczeń, to jednak niewątpliwie suma odszkodowania nie może być ustalana w oderwaniu tak od okoliczności sprawy jak również treści łączących strony postanowień umownych, na które się dobrowolnie zgodziły. O trafności powyższej oceny świadczy fakt, iż zastosowanie w umowie ubezpieczenia zasady proporcjonalności nie nasuwa wątpliwości tak w doktrynie jak i w judykaturze. Szczególnie trafnie zależność w zakresie różnic między wartością ubezpieczeniową, sumą ubezpieczenia, jak również związane z tym konsekwencje, wskazał Sąd Najwyższy choćby w wyroku z 22 października 1999r., sygn. akt. III CKN 410/98, które to stanowisko Sąd Apelacyjny podziela jako znajdujące zastosowanie w okolicznościach sprawy. I tak Sąd Najwyższy słusznie wskazał, że: „Przy ubezpieczeniu majątkowym przedmiot świadczenia ma charakter odszkodowawczy. Wysokość odszkodowania ubezpieczeniowego zależy m.in. od wartości ubezpieczeniowej i sumy ubezpieczenia, tj. kwoty, na jaką dana rzecz została ubezpieczona. Suma ubezpieczenia stanowi nie tylko podstawę obliczenia wysokości składki ubezpieczeniowej, ale również, zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 824§1 KC, górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. W ubezpieczeniach dobrowolnych sumę ubezpieczenia deklaruje ubezpieczający i w jego interesie leży, aby ta suma odpowiadała wartości ubezpieczeniowej, gdyż od tego zależy otrzymanie przez niego pełnego odszkodowania. W sytuacji gdy suma ubezpieczenia jest niższa od rzeczywistej wartości przedmiotu ubezpieczenia (wartości ubezpieczeniowej), ubezpieczający w razie szkody całkowitej nie otrzyma pełnego odszkodowania (art. 824§1 KC), a przy szkodzie częściowej wartość odszkodowania będzie zależała od przyjętego w umowie systemu odpowiedzialności ubezpieczyciela.” W ocenie Sądu Apelacyjnego, bark zatem podstaw do podzielenia poglądu skarżącego, powielanego za stanowiskiem Rzecznika Ubezpieczonych, jakoby zastosowanie zasady proporcjonalności w sytuacji szkody częściowej i niedoubezpieczenia stanowiło naruszenie zasady ekwiwalentności świadczeń. Zdaniem Sądu Apelacyjnego do naruszenia zasady ekwiwalentności doszło by w realiach sprawy w sytuacji odwrotnej tj. gdyby ubezpieczyciel obowiązany był do zapłaty pełnej sumy ubezpieczenia, bowiem zapłacona składka nie stanowiła równowagi do wartości mienia jakie zostało ubezpieczone. Nie może przecież budzić wątpliwości że wskazana w umowie przez stronę powodową wartość ubezpieczenia – suma ubezpieczenia zadeklarowana została dla ubezpieczanej nieruchomości jako całości i dla pełnej jej wartości. Innymi słowy określona granica – suma ubezpieczenia – została wskazana dla całego ubezpieczonego w pełnej wartości mienia, a zatem domaganie się jej w pełnej wartości znajdowałoby uzasadnienie jedynie w przypadku szkody całkowitej. W przypadku szkody częściowej, z którą mamy do czynienia w sprawie, ewentualne domaganie się maksymalnej pełnej sumy ubezpieczenia, zastrzeżonej w istocie w przypadku ubezpieczeń majątkowych dla szkody całkowitej stanowiłoby naruszenie zasady ekwiwalentności jak również naruszałoby treść łączącego strony stosunku prawnego. Wskazać wreszcie należy, że akceptacja stanowiska proponowanego przez skarżącego, zmierzałaby w istocie do przyjęcia, iż przedmiotem umowy stron w ubezpieczeniu majątkowym jest wypłata sumy ubezpieczenia. Tymczasem bezspornie nie to jest istotą tego stosunku, a strony nie umawiają się na wypłatę sumy ubezpieczenia, ale na zapłatę odszkodowania ustalonego wg umówionych w umowie zasad. Co więcej, przyjęcie stanowiska skarżącego w istocie prowadziłoby do wniosku, że z ekwiwalentnym świadczeniem w stosunku do zapłaconej składki mamy do czynienia wyłącznie w przypadku wypłaty równej sumie ubezpieczenia, z czym zgodzić się nie sposób.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny dzieląc ocenę tak faktyczną jak i prawną dokonaną przez Sąd Okręgowy, nie znalazł podstaw do modyfikacji czy uchylenia zaskarżonego wyroku, a w konsekwencji apelację strony powodowej oddalił na podstawie art. 385 k.p.c. O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i art. 99 k.p.c. w związku

z art. 391 § 1 k.p.c. oraz §6 pkt 7 i § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (...).