



Sygn. akt II CSK 743/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 sierpnia 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jan Górowski (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Monika Koba

SSN Anna Owczarek

w sprawie z powództwa M. K. i J. K.
przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń [...] Spółce
Akcyjnej z siedzibą w W.
o zapłatę,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym
w Izbie Cywilnej w dniu 9 sierpnia 2016 r.,
skargi kasacyjnej powodów
od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 25 lutego 2015 r.,

**I. uchyla zaskarżony wyrok i zmienia wyrok Sądu Okręgowego
w Ł. z dnia 6 czerwca 2014 r., sygn. akt I C .../12 w punkcie 1
(pierwszym) w ten tylko sposób, że:**

**a) w miejsce kwoty 107 453 (sto siedem tysięcy czterysta
pięćdziesiąt trzy złote) zł z ustawowymi odsetkami od dnia 4
grudnia 2012 r. zasądza od pozwanej na rzecz M. K. i J. K.
solidarnie kwotę 97 753 (dziewięćdziesiąt siedem tysięcy
siedemset pięćdziesiąt trzy) zł wraz z ustawowymi odsetkami od
dnia 22 listopada 2011 r. do dnia zapłaty,**

- b) w pozostałej części powództwo oddala,
ponadto oddala obie apelacje w pozostałym zakresie,
II. oddala skargę kasacyjną w dalszej części,
III. znosi koszty postępowania apelacyjnego i kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

M. K. i J. K. wnieśli o zasądzenie solidarnie od pozwanego Towarzystwa Ubezpieczeń [...] Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 199 001 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 22 listopada 2011 roku tytułem odszkodowania za szkodę powstałą w dniu 8 października 2011 roku w wyniku pożaru w budynku mieszkalnym położonym w B. przy ulicy I. [...].

Wyrokiem z dnia 6 czerwca 2014 r. Sąd Okręgowy w Ł. zasądził od pozwanego ubezpieczyciela na rzecz powodów kwotę 107 453 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 4 grudnia 2012 r. (pkt 1) i oddalił powództwo w pozostałej części (pkt 2). Ustalił, że w dniu 8 października 2011 roku doszło do pożaru budynku mieszkalnego należącego do powodów. Przyczyną pożaru było zwarcie instalacji elektrycznej. W tym samym dniu zgłoszono szkodę pozwanemu Towarzystwu.

Umową ubezpieczenia pozwana objęła ochroną ubezpieczeniową budynek mieszkalny powodów w okresie od dnia 18 marca 2011 roku do dnia 17 marca 2012 roku. Suma ubezpieczenia, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela, została określona na kwotę 418 000 złotych, przy przyjęciu bazy cenowej na 1995 rok w kwocie 181 581,23 złotych. Zgodnie z § 4 umowy zdarzenia ubezpieczeniowe obejmowały między innymi pożar. W ramach ubezpieczenia budynków ochroną ubezpieczeniową objęte były między innymi instalacje elektryczne, stałe elementy wykończeniowe, szkody powstałe w następstwie akcji ratowniczej, koszty zakwaterowania zastępczego.

Decyzją z dnia 22 listopada 2011 roku pozwana przyznała powódce odszkodowanie za uszkodzenie budynku w wysokości 62 259,98 złotych. Kwota odszkodowania objęła odszkodowanie w zakresie prac remontowych z uwzględnieniem potrącenia wskutek niedoubezpieczenia (56 850,98 zł), czujkę ruchu (69 zł), unifon domofonu (40 zł), przewodowanie (700 zł), instalację i programowanie (500 zł), materiały pomocnicze (100 zł), zakwaterowanie zastępcze (4 000 zł).

Towarzystwo stwierdziło, że zadeklarowana przez powódkę wartość ubezpieczonej nieruchomości w chwili szkody była niższa o ponad 20 % od jej rzeczywistej wartości, zatem występuje sytuacja niedoubezpieczenia. Pozwana dokonała samodzielnej wyceny nieruchomości. Przyjęła średni koszt wybudowania

1m² powierzchni budynku w wysokości 2 000 złotych, co dało wartość odtworzeniową budynku w wysokości 748 683 zł. Po dokonaniu stosownych wyliczeń, koszt naprawy remontu budynku zgodnie z załączonym kosztorysem wyniósł 101 519,61 zł. Przy ustalaniu wysokości należnego odszkodowania uwzględniono zasadę proporcji [418 000 zł/ 748 683 zł (wartość odtworzeniowa) = 0,56 x 101 519,61 zł (wartość kosztorysowa) = 56 850,98 zł].

Decyzją z dnia 16 grudnia 2011 roku pozwany przyznał dopłatę do odszkodowania w wysokości 7 500 złotych, na którą złożyły się: dwa miesiące zakwaterowania zastępczego (4 000 zł), koszty ozonowania (generator ozonu - 500 zł/24 h, przy przewidywanym 3 - dniowym czasie pracy daje łączną kwotę 1 500 złotych), zaliczka na meble w stałej zabudowie (2 000 zł). Decyzją z dnia 15 maja 2012 roku pozwany wypłacił dodatkowe odszkodowanie w wysokości 22 276,97 zł za uszkodzenie budynku. Ostateczna, łączna kwota wypłat z tytułu odszkodowania wyniosła 92 036,95 zł.

Szacunkowa wartość prac remontowych umożliwiających przywrócenie stanu poprzedniego budynku wynosiła 159 000 złotych brutto. Na tę kwotę złożyły się koszty remontu kuchni i pokoju na parterze, salonu, pokoju między kuchnią a salonem na parterze, gabinetu, holu, przedpokoju, pokoi na piętrze, łazienki, holu oraz piwnicy, klatki schodowej i elewacji budynku. Wliczono także wywóz gruzu. Wietrzenie i ogrzewanie budynku było zasadne. Dzięki temu nie ulegały dalszemu zniszczeniu i degradacji kolejne elementy budynku. Uzasadniony koszt dodatkowego ogrzewania budynku wynosił 3 200 złotych brutto. Szacunkowy koszt zabudowy kuchni wraz z blatami, bez uwzględnienia ich stopnia zużycia technicznego z uwagi na wiek określono na 15 800 złotych, a koszt wymiany sprzętu AGD określono na kwotę 8.700 zł. Piekarnik i kuchenka mikrofalowa nie stanowiły stałego elementu wyposażenia. Koszt naprawy siedmiu sztuk żyrandoli wynosi 1 000 złotych, a montażu karniszy we wszystkich oknach pomieszczeń parteru wynosi 300 złotych.

Po pożarze powodowie wraz z pozostałymi czterema domownikami korzystali z zakwaterowania zastępczego. Łączny koszt zakwaterowania za okres 60 dni wyniósł 12 690 złotych. Co do wysokości szkody powstałej na ubezpieczonym mieniu, Sąd pierwszej instancji, oparł się w pełni na opinii biegłego w zakresie

budownictwa, z dnia 20 października 2013 roku, której podstawą była wycena niezbędnych napraw uszkodzeń poszczególnych elementów robót jak również protokół szkody. Podkreślił, że powódka zawierając umowę ubezpieczenia wykupiła wariant „Maximum”.

Podniósł, że skoro koszty przywrócenia budynku powodów do stanu poprzedniego wynoszą brutto 159 000 zł, to uwzględniając, iż powodom wypłacono z tego tytułu 82.037 zł (56 850,98 zł - koszty remontu, 1.409 zł - koszty instalacji domofonowej i alarmowej, 22.277 zł - „roboty dodatkowe”, 1.500 zł - ozonowanie), należna dopłata odszkodowania wynosi 76 963 zł (159 000 zł – 82 037 zł), a pozostałe elementy odszkodowania należnego powodom to: wartość wyposażenia kuchni 24 500 zł, niezapłacone koszty zakwaterowania zastępczego 4 690 zł, uszkodzenie karniszy i żyrandoli 1 300 zł, co daje w sumie kwotę 107 453 zł (76.963 zł + 24.500 zł + 4.690 zł + 1.300 zł), którą Sąd pierwszej instancji zasądził z tytułu dopłaty odszkodowania.

Sąd Okręgowy ocenił, że pomniejszenie odszkodowania należnego powodom w oparciu § 18 ust. 9 o.w.u. było bezzasadne, ponieważ w jego ocenie regulacja ta stanowi niedozwoloną klauzulę umowną, a niewątpliwie umowa ubezpieczenia, została zawarta z powódką, jako konsumentem. Regulacje dotyczące wartości odtworzeniowej, niedoubezpieczenia i zasady proporcji przy ubezpieczeniu odnoszą się do głównego świadczenia pozwanego, tj. miarkowania wysokości należnego odszkodowania. Postanowienia te nie są postanowieniami indywidualnie uzgodnionymi z konsumentem. Treść jednak ogólnych warunków ubezpieczenia została arbitralnie ukształtowana przez pozwane Towarzystwo i powodowie nie mieli wpływu na ten stan rzeczy, a przede wszystkim ocenił, że treść zakwestionowanego postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia nie jest jednoznaczna.

Wyraził pogląd, że postanowienia, które kształtują stosunek zobowiązaniowy nie zapewniając równorzędności stron pozostają w oczywistej sprzeczności z naczelną zasadą odpowiedzialności cywilnej określonej w art. 361 § 2 k.c., jaką jest pełna rekompensata wyrządzonej szkody. Zauważył, że zasada ta doznaje wielu ograniczeń, w tym także ograniczenia wskazanego w art. 824 § 1 k.c., który normuje, że górną granicą odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń jest suma

ubezpieczenia. Wskazał, że strony mogą treść powołanego przepisu modyfikować ustalając, iż górna granica odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń będzie inna aniżeli suma ubezpieczenia (nie mniejsza jednak od niej). Takie postanowienie umowne nie może jednak godzić w zasadę pełnego odszkodowania. Ubezpieczający, zawierając umowę ubezpieczenia, chce mieć pewność, że w przypadku zaistnienia zdarzenia objętego tą umową uzyska od zakładu ubezpieczeń stosowne odszkodowanie. Co więcej, obok czasu trwania ubezpieczenia, to właśnie suma ubezpieczenia kształtuje wielkość składki ubezpieczeniowej, a to dlatego, że wpływa na stopień ryzyka, jakie ponosi zakład ubezpieczeń. Jego zdaniem, uwagi te pozwalają na dokonanie oceny, że regulacja określona w § 18 ust. 9 o.w.u. umowy stron jest sprzeczna z unormowaniem zawartym w art. 361 § 2 k.c. i art. 824 § 1 k.c.

Sąd pierwszej instancji podniósł także, że zgodnie z art. 5 k.c. nie można czynić ze swego prawa użytku, który by był sprzeczny ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem tego prawa lub z zasadami współżycia społecznego. Zatem, nawet jeśli przyjąć, że omawiane postanowienia § 18 ust. 9 o.w.u. nie stanowią klauzuli niedozwolonej, to podlegają ocenie na zasadach ogólnych, i w tym zakresie pozostają w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego. Obarczają bowiem stronę umowy, niebędącą podmiotem dominującym, obowiązkami oderwanymi od przeciętnie wymaganych wskazań wiedzy, których dopełnienie w prawidłowy sposób nie jest możliwe bez pomocy profesjonalisty, a których pominięcie niesie za sobą uciążliwe konsekwencje finansowe, których rozmiar i sposób wyliczenia nie jest uprzednio ubezpieczającemu znany.

Na skutek apelacji obu stron Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 25 lutego 2015 r. zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że punktowi 1 nadał brzmienie: „zasądza od Towarzystwa Ubezpieczeń [...] Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz M. K. i J. K. solidarnie kwotę 35 743 złote wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 22 listopada 2011 r. do dnia zapłaty i oddalił obie apelacje w pozostałej części oraz orzekł o kosztach postępowania.

Apelację strony pozwanej uznał za uzasadnioną w znacznej części.

Za trafne ocenił zarzuty naruszenia przez Sąd pierwszej instancji przepisów prawa materialnego, tj. art. 353¹ k.c. w zw. z art. 385¹ § 1 k.c. i w związku z § 18 ust. 9 ogólnych warunków ubezpieczenia budynków i lokali prywatnych „Pod własnym dachem” zatwierdzonych uchwałą zarządu TU [...] S.A. nr .../2007 z dnia 11 lipca 2007 r. przez błędną wykładnię skutkującą uznaniem, że § 18 ust. 9 o.w.u. stanowi niedozwolone postanowienie umowne. Wskazał, że stosownie do tego postanowienia, jeżeli zadeklarowana przez ubezpieczającego suma ubezpieczenia budynku jest w momencie szkody o ponad 20 % niższa od wartości budynku, to następuje sytuacja niedoubezpieczenia i z tego względu ubezpieczyciel był zobowiązany do wypłacenia odszkodowania w takiej proporcji, jaka istniała pomiędzy zadeklarowaną wartością, a wartością odtworzeniową budynku. Skoro zadeklarowana przez stronę powodową suma ubezpieczenia dla budynku wynosiła 418 000 złotych, gdy tymczasem ustalona wartość odtworzeniowa budynku powodów wynosiła 678 000 złotych, zatem współczynnik niedoubezpieczenia wyniósł 0,61.

Nie zgodził się z Sądem pierwszej instancji, że regulacja zawarta w art. 18 ust. 9 o.w.u. stanowiła niedozwoloną klauzulę umowną w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. Wskazał, że powódka została zapoznana z treścią umowy, w tym z treścią ogólnych warunków ubezpieczenia i następnie z własnej woli złożyła podpis pod wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia. Nie zgadzając się z wymogami ubezpieczenia strona powodowa mogła odmówić podpisania wniosku. Mogła również wnosić o modyfikacje postanowień umowy, która zostałyby wskazane na dokumencie polisy i którą to modyfikację uwzględniałaby składka ubezpieczeniowa. Zdaniem tego Sądu, nie znajduje uzasadnienia twierdzenie, że powodowie nie mieli wpływu na treść zawartej umowy, która została zawarta całkowicie dobrowolnie, co zależne było wyłącznie od woli powodów. Powódka składając własnoręczny podpis pod oświadczeniem znajdującym się na wniosku o ubezpieczenie potwierdziła fakt, iż otrzymała przed podpisaniem umowy ogólne warunki ubezpieczenia, zapoznała się z nimi oraz zaakceptowała ich postanowienia. Powódka nie była zwolniona z obowiązku zapoznania się z treścią umowy tylko dlatego, że postanowienia tworzą wzorzec umowny i zostały opracowane przez profesjonalistę. Umowa ubezpieczenia budynków prywatnych „Pod własnym dachem” jest umową

dobrowolną i kształtuje warunki umowy będące przedmiotem akceptacji przez ubezpieczonego. Strona powodowa wielokrotnie „wznawiała” zawartą umowę ubezpieczenia kontynuując korzystanie z ochrony u pozwanego ubezpieczyciela. Dokonując wznawiania umowy nie zgłaszała pozwanemu jakoby treść umowy była dla powodów niejednoznaczna i niezrozumiała. Nie próbowano również dokonywać zmian w zawartej umowie.

Sąd Apelacyjny podkreślił, że zgodnie z art. 385¹ § 1 k.c. postanowienia umowy zawartej z konsumentem niezgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszają jego interesy. Nie dotyczy to jednak postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Zgodził się ze stroną pozwaną, że postanowienia łączącej strony umowy wraz z ogólnymi warunkami nie pozostają w sprzeczności z dobrymi obyczajami i nie naruszają w sposób rażący interesów konsumenta, który z własnej woli przystępuje do umowy ubezpieczenia i kontynuuje ją przez kilka kolejnych lat. Uznał, że rację ma ubezpieczyciel, iż obciążenie ubezpieczającego obowiązkiem podania sumy ubezpieczenia odpowiadającej wartości odtworzeniowej budynku nie może stanowić rażącego naruszenia jego interesów.

Podkreślił, że umowa ubezpieczenia jest kontraktem najwyższego zaufania i stosownie do art. 815 § 1 k.c. ubezpieczający zobowiązany jest do podania do wiadomości ubezpieczyciela wszystkich znanych sobie okoliczności, o które ubezpieczyciel zapytał w formularzu. Stosownie do art. 815 § 3 k.c. ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem paragrafów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Przepis § 13 ust. 1 pkt 1 o.w.u. stanowi, że suma ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia jest ustalana przez ubezpieczającego na jego odpowiedzialność. Oceniał, że w świetle tych regulacji, rację ma skarżący, iż brak jest podstaw do przyjęcia, jakoby to ubezpieczyciel powinien ustalać wartość ubezpieczanej nieruchomości. Za zasadny uznał zatem zarzut naruszenia przez Sąd pierwszej instancji art. 815 k.c. w zw. § 13 ust. 1 pkt 1 o.w.u. przez ich

niezastosowanie i bezzasadne przyjęcie, że powodowie nie mieli obowiązku wskazania we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia prawidłowej wartości odtworzeniowej ubezpieczonej nieruchomości.

Zgodził się także z pozwaną, że Sąd pierwszej instancji dopuścił się obrazy art. 5 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na błędnym ustaleniu na zasadzie ewentualności, że § 18 ust. 9 o.w.u. - jeżeli nie stanowi klauzuli niedozwolonej - to podlegając ocenie na zasadach ogólnych, pozostaje w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego. Zwrócił uwagę, że Sąd pierwszej instancji w uzasadnieniu wskazał jedynie, iż przedmiotowe postanowienie ogólnych warunków ubezpieczenia pozostaje w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego, niemniej nie wskazał jakie zasady współżycia społecznego zostały naruszone.

W tym stanie rzeczy, uwzględniając, że współczynnik niedoubezpieczenia wyniósł 0,61, koszt prac remontowych w budynku wyniósł kwotę 159 000 złotych odszkodowanie z tytułu przywrócenia budynku do stanu sprzed szkody powinno wynieść 96 990 złotych. Strona powodowa na etapie postępowania zmierzającego do likwidacji szkody uzyskała od strony pozwanej kwotę 82 037 złotych, zatem należne powodom odszkodowanie z tego tytułu wyliczył na kwotę 14 953 zł (96 990- 82 037 = 14.953zł.).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, uzasadniona była także apelacja strony pozwanej w zakresie uwzględnienia przez Sąd pierwszej instancji w kwocie odszkodowania kosztów sprzętu AGD. Zgodnie z § 2 ust. 12 o.w.u. stałe elementy wykończeniowe budynku - stanowiące własność ubezpieczającego, to zamontowane, zainstalowane na stałe w sposób uniemożliwiający ich odłączenie bez ich uszkodzenia, uszkodzenia substancji budynku lub użycia narzędzi, przy czym podpunkt e § 12 ust. 2 o.w.u. wymienia meble wbudowane (w tym szafy wnękowe). Stosownie do § 3 ust. 8 pkt 9 o.w.u. w ramach ubezpieczenia budynku ochronę ubezpieczeniową objęte były stałe elementy wykończeniowe. Jego zdaniem, sprzęt AGD (lodówka, zmywarka, okap kuchenny) nie stanowiły stałego elementu wykończeniowego budynku w rozumieniu § 2 ust. 12 o.w.u. - a tym samym nie były objęte ochroną ubezpieczeniową. Podniósł, że zeznania powoda co do tego, iż sprzęt

ten był elementem stałej zabudowy pozostaje w sprzeczności z pozostałym zebrany w sprawie materiałem dowodowym - w tym z opinią biegłego J. K., jak również z dokumentacją zdjęciową załączoną do akt sprawy. Z dokumentacji zdjęciowej (k. 244 i 245) akt wynika, że zmywarka, lodówka i okap kuchenny były sprzętami wolnostojącymi, zatem nie mieściły się w pojęciu stałej zabudowy – w rozumieniu ogólnych warunków ubezpieczenia. Podkreślił, że także żyrandole nie mieszczą się w definicji stałych elementów zabudowy wynikającej z ogólnych warunków ubezpieczenia. Co za tym idzie brak jest postawy do uwzględniania tych elementów wystroju wnętrz, przy ustalaniu wysokości szkody powodów.

Uznał natomiast za nieuzasadniony zarzut strony pozwanej, że przy ustaleniu wysokości należnego powodom odszkodowaniu należy pominąć koszty mebli kuchennych. Zwrócił uwagę, że jakkolwiek biegły J. K. w ustnej opinii uzupełniającej złożonej na rozprawie w dniu 23 maja 2014 r. wskazał, że meble kuchenne nie były stałym elementem budynku (opinia - k. 263), to jednak dla oceny, czy meble kuchenne stanowiły element stałej zabudowy, decyduje definicja zawarta w § 2 ust. 12 o.w.u., a zebrany w sprawie materiał dowodowy - w tym zeznania powoda i dokumentacja zdjęciowa pozwalają na przyjęcie, iż meble kuchenne i karnisze stanowiły element stałej zabudowy w rozumieniu tej definicji.

Wskazał, że w tym stanie rzeczy, wysokość należnego powodom odszkodowania ponad świadczenia wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego zamyka się kwotą 35 743 złotych. Na tę należność składa się kwota 14 953 złotych z tytułu odszkodowania za przywrócenie budynku do stanu poprzedniego, kwota 15 800 złotych z tytułu zniszczonych mebli, kwota 300 złotych z tytułu zniszczonych karniszy oraz niekwestionowana przez stronę pozwaną kwotę 4 690 złotych z tytułu kosztów zakwaterowania.

Rozpoznając apelację powodów Sąd Apelacyjny uznał, że była uzasadniona w zakresie żądania odsetek ustawowych od zasądzonego odszkodowania od dnia 22 listopada 2011 r. Zgodził się ze skarżącymi, że Sąd pierwszej instancji naruszył art. 481 § 1 k.c. ustalając, iż żądanie zasądzenia odszkodowania stało się wymagalne dopiero z datą doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu. Tymczasem, stosownie do art. 817 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty zawiadomienia o wypadku.

W rozpoznawanej sprawie pożar budynku mieszkalnego powodów miał miejsce w dniu 8 października 2011 r., w tej samej dacie powodowie zgłosili stronie pozwanej fakt zaistnienia szkody. W dniu 16 października 2011 r. sporządzony został protokół szkody (protokół szkody - k. 64). Decyzją z dnia 22 listopada 2011 r. strona pozwana przyznała powodom w kwocie 56 850,98 złotych (decyzja - k. 65). Biorąc pod uwagę zebrany w sprawie materiał dowodowy, w jego ocenie, roszczenie powodów stało się wymagalne z dniem 22 listopada 2011 r. i od tej daty należą się powodom odsetki ustawowe od zasądzonego odszkodowania - stosownie do art. 481 §1 k.c. W tej dacie bowiem strona pozwana dysponowała wszystkimi danymi, które pozwoliły jej ustalić wysokość należnego powodom odszkodowania.

Podniósł, że wbrew zarzutom skarżących, Sąd pierwszej instancji prawidłowo przyjął, iż kuchenka mikrofalowa i piekarnik nie stanowiły elementów stałej zabudowy. Jak wynika z dokumentacji zdjęciowej (zdjęcie - k. 247 akt) piekarnik stanowił element wolnostojącej kuchenki elektrycznej. W żadnym wypadku zatem nie mieścił się w definicji stałej zabudowy wynikającej z § 2 ust. 12 o.w.u. Również kuchenka mikrofalowa i okap były elementem wolnostojącym (zdjęcie - k. 245 akt i 247 akt). Zatem nie sposób uznać, że sprzęt AGD objęty był ochroną ubezpieczeniową.

W skardze kasacyjnej opartej na naruszeniu prawa materialnego powodowie zarzucili obrazę art. 385¹ k.c. i art. 385² k.c. zw. z art. 805 k.c., art. 824 k.c. oraz 5 k.c. oraz art. 805 k.c. w zw. § 2 pkt 12 oraz § 3 ust. 8 pkt 9 o.w.u. Wnieśli o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i orzeczenie co do istoty sprawy, ewentualnie o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Skarżący nie powołali podstawy obrazę prawa procesowego, ani też nie wskazali żadnego jako naruszonego przepisu kodeksu postępowania cywilnego, a kontrola kasacyjna wykazała, że ani postępowanie przed Sądem Okręgowym, ani Apelacyjnym nie jest nieważne. W związku z tym Sąd Najwyższy był związany podstawą naruszenia prawa materialnego; nie bada bowiem z urzędu naruszenia przepisu prawa materialnego, którego strona wnosząca skargę kasacyjną nie zarzuciła (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 sierpnia 1997 r., I CKN 249/97,

OSNC 1998, nr 1, poz. 13). Z tego też względu zarzuty wykraczające poza podstawę powołaną w skardze kasacyjnej nie mogą być brane pod rozwagę w toku jej rozpoznania (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1997 r., II CKN 366/97, LEX nr 16321 38).

Dotyczy to zwłaszcza związania podstawą faktyczną zaskarżonego wyroku, gdyż art. 398¹³ § 2 k.p.c. wprost stanowi, że w postępowaniu kasacyjnym nie jest dopuszczalne powoływanie nowych faktów i dowodów, a Sąd Najwyższy jest związany ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia. Powodowie przeoczyli, że w zaskarżonym wyroku Sąd Apelacyjny na podstawie powołanych dowodów ustalił, iż sprzęt AGD (lodówka, zmywarka, okap kuchenny) wyceniony na kwotę 8 700 złotych nie stanowił stałego elementu wykończeniowego i w związku z tym nie był objęty ochroną ubezpieczeniową (§ 2 ust 12 o.w.u.). Ustalił to także w odniesieniu do żyrandoli wycenionych na kwotę 1000 zł., a Sąd pierwszej instancji dokonał tego już w odniesieniu do piekarnika i mikrofal. W tym stanie rzeczy brak podstaw do oceny, że doszło do naruszenia art. 805 k.c. w zw. § 2 pkt 12 oraz § 3 ust. 8 pkt 9 o.w.u., gdyż przy wskazanych ustaleniach nie można było zasądzić odszkodowania z tego tytułu. Dodać należy, że skargi kasacyjnej nie można opierać na wizji stanu faktycznego konstruowanej przez skarżącego.

Trafny natomiast okazał się zarzut naruszenia art. 385¹, art. 385², w zw. z art. 805 i art. 824 k.c. W ubezpieczeniach majątkowych regułą powinno być świadczenie ubezpieczyciela w wysokości poniesionej szkody będącej skutkiem wypadku ubezpieczeniowego, a granicę odpowiedzialności powinna stanowić suma ubezpieczenia, odpowiadająca wysokości składki jako świadczenia wzajemnego ubezpieczającego (art. 824 § 1 w związku z art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c.). Dlatego wszelkie klauzule ograniczające odpowiedzialność ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia majątkowego, w tym zwłaszcza klauzula proporcjonalności jego świadczenia w stosunku do rzeczywistej wartości przedmiotu ubezpieczenia (wartości odtworzeniowej nowej) stanowią wyjątek od wskazanej zasady i wymagają wyraźnego i znanego ubezpieczającemu postanowienia umownego, na które się godzi, także wtedy, gdy ograniczenie takie znajduje się w ogólnych warunkach umów przygotowanych przez ubezpieczyciela i akceptowanych przez ubezpieczającego.

Jeżeli można uznać za dopuszczalne umowne wprowadzenie wyjątku od reguły zawartej w art. 824 § 1 k.c. tj. przez klauzulę proporcjonalności zredukować odszkodowanie ubezpieczeniowe należne ubezpieczającemu w relacji sumy ubezpieczenia do wartości przedmiotu ubezpieczenia (wartości odtworzeniowej nowej), to nie jest zasadne uznanie takiej klauzuli za zawsze dopuszczalną w stosunkach prawnych ubezpieczyciela z ubezpieczonym konsumentem. Wynika to z zawartych w kodeksie cywilnym przepisów o niedozwolonych postanowieniach umownych w obrocie konsumenckim, a więc w relacjach umownych przedsiębiorcy z konsumentem (art. 22¹, art. 43¹, art. 385¹-385³ k.c.), mających odpowiednie zastosowanie w niniejszej sprawie na podstawie art. 805 § 4 k.c.

Innymi słowy, niedozwolona jest klauzula umowna zawarta w ogólnych warunkach umów ubezpieczenia majątkowego ustalonych przez ubezpieczyciela, ograniczająca jego odpowiedzialność za szkodę będącą skutkiem wypadku ubezpieczeniowego proporcjonalnie do wartości przedmiotu ubezpieczenia i sumy ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczającym jest konsument, z którym ta klauzula nie została indywidualnie uzgodniona, a kształtuje jego prawa w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco narusza jego interesy (art. 385¹ § 1 w związku z art. 385², 385⁴, 805 § 1 i 2 pkt 1 oraz art. 824 § 1 k.c.; za wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 16 października 2014, III CSK 302/13, OSNC 2015, nr 10, poz. 121).

Stanowisko to zostało potwierdzone w wyroku z dnia 15 maja 2015 r., V CSK 470/14, (OSNC 2016, nr 4, poz. 48), w którym został wyrażony pogląd, że obniżenie przez ubezpieczyciela - w wyniku zastosowania zasady proporcji - wysokości odszkodowania poniżej umówionej sumy ubezpieczenia może naruszać art. 824 § 1 k.c. Wyplacone odszkodowanie ubezpieczeniowe nie zrekompensuje wówczas ubezpieczonemu poniesionej faktycznie szkody, co wcale nie oznacza generalnego zwolnienia ubezpieczyciela z obowiązku wypłaty odszkodowania w wysokości odpowiadającej określonej w umowie sumie ubezpieczenia. Zastosowanie w takiej sytuacji przez ubezpieczyciela tzw. zasady proporcji musiałoby oznaczać, że pomimo określenia w umowie sumy ubezpieczenia w wysokości powodującej niedoubezpieczenie mienia w dacie zawarcia umowy, odszkodowanie ubezpieczeniowe nigdy nie mogłoby osiągnąć poziomu sumy ubezpieczenia,

będącej przecież elementem wyznaczającym kalkulację wysokości składki ubezpieczeniowej.

Sąd Najwyższy w niniejszej sprawie w odniesieniu do § 18 ust. 9 o.w.u. podziela stanowisko Sądu Okręgowego i uznaje za błędne stanowisko Sądu Apelacyjnego. Skoro powodowie wykupili najbogatszą wersję ubezpieczenia „maximum” (optimum), to mogli liczyć na to, że szkoda poniżej sumy ubezpieczenia, będzie pokryta w całości. Zasada zatem ograniczenia odszkodowania według klauzuli proporcjonalności powinna być przez pozwaną negocjowana z nimi indywidualnie, do czego nie doszło. Trzeba zgodzić się ze skarżącymi, że postanowienie to jest niejasne (niejednoznaczne), gdyż nie ma w nim odniesienia liczonego na jego podstawie odszkodowania do sumy ubezpieczenia. Trafnie powodowie podnieśli, że ubezpieczyciele w stosunkach z konsumentami powinni formułować wzory umów w sposób zrozumiały i powinni zwrócić im uwagę na postanowienia dotyczące świadczeń stron wyjaśniając im ich znaczenie.

W sprawie, ubezpieczyciel nawet nie próbował wykazywać, aby kiedykolwiek zwracał powodom uwagę na problem tzw. niedoubezpieczenia. Zauważyć też trzeba, że dla ustalenia wartości odtworzeniowej pozwany sam nie dokonywał wyceny wartości budynku, ani przy zawieraniu pierwszej umowy, ani przy jej kolejnych wznowieniach, tylko zastosował ustalony przez siebie wskaźnik za m² – w B. 2000 zł. Do rażącego naruszenia interesu powodów doszło, jeśli zauważyć, że zastosowany sposób wyliczenia odszkodowania według § 18 pkt 9 o.w.u. doprowadził - w stosunku do straty rzeczywistej - do jego obniżenia o 62 010 zł. Z tych względów postanowienie to, zawierające tzw. klauzulę proporcjonalności w związku z niedoubezpieczeniem, należało uznać za niedozwoloną klauzulę umowną.

W końcu należy zauważyć, że Sąd Apelacyjny nie naruszył art. 5 k.c. Przy jego stosowaniu z punktu widzenia zasad współżycia społecznego podlega ocenie wykonywanie prawa podmiotowego, natomiast badaniu nie podlega treść czynności prawnej w świetle tej klauzuli generalnej. Innymi słowy, przesłanką zastosowania art. 5 k.c. jest czynienie przez uprawnionego użytku ze swego prawa podmiotowego. Norma wyrażona w tym przepisie pozwala w pewnych sytuacjach

uznać działania lub zaniechania uprawnionego za nadużycie przysługującego mu prawa i odmówić im ochrony. Zarówno piśmiennictwo, jak orzecznictwo (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 lipca 1983 r., II CR 220/83, "Gazeta Prawnicza" 1984, nr 9, s. 8, z dnia 6 stycznia 2000 r., I CKN 1361/98, nie publ. I z dnia 5 lutego 2002 r., II CKN 726/00, "Izba Cywilna" Biuletyn SN 2002, nr 6, s. 48), sprzeciwia się uznawaniu powoływania się na nieważność czynności prawnej za czynienie użytku z prawa podmiotowego.

Z tych względów, na podstawie art. 398¹⁶ orzeczono jak w sentencji.

db

eb