

Sygn. akt VI A Ca 491/07



W Y R O K
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 stycznia 2008 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie Wydział VI Cywilny w składzie:

Przewodniczący - Sędzia S.A.	– Zofia Markowska (spr.)
Sędzia S.A.	– Wanda Lasocka
Sędzia S.A.	– Beata Błażejczyk
Protokolant ref. staż.	– Agnieszka Stachura

po rozpoznaniu w dniu 16 stycznia 2008 r. w Warszawie
na rozprawie

sprawy z powództwa J. N.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone
na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 3 listopada 2005 r. sygn. akt XVII Amc 2/05

I. zmienia zaskarżony wyrok nadając mu następujące brzmienie:

1. uznaje za niedozwolone postanowienie umowne zawarte w § 20 ust. 4 i 5

Ogólnych Warunków Ubezpieczenia AUTOCASCO zatwierdzonych uchwałą

Zarządu (...) S.A. z siedzibą w W. Nr (...) z dnia 25 kwietnia 2003 r. ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą Nr (...) z dnia 7 października 2003 r. w brzmieniu „Składkę podlegającą zwrotowi pomniejsza się o 10%. Pomniejszenia o 10 % nie stosuje się jeżeli składka podlegająca zwrotowi zostaje zaliczona na poczet kolejnej umowy autocasco lub w przypadku gdy właściciel pojazdu posiada w (...) S.A. ubezpieczenie autocasco innego pojazdu.” i zakazuje jego wykorzystywania

2. oddała powództwo w pozostałej części

3. znosi wzajemnie między stronami koszty procesu

4. zarządza publikację prawomocnego wyroku Monitorze Sądowym i Gospodarczym na koszt Skarbu Państwa

II. oddała apelację w pozostałym zakresie

III. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego

Sygn. akt VI A Ca 491/07

U Z A S A D N I E N I E

Wyrokiem z dnia 3 listopada 2005 r. Sąd Okręgowy w Warszawie, Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów w sprawie z powództwa J. N. przeciwko (...) SA w W. o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone oddalił powództwo.

Podstawę powyższego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne i wnioski:

Powód zakwestionował postanowienia wzorca umowy o nazwie Ogólne Warunki Ubezpieczenia AUTO -CASCO zatwierdzonego Uchwałą Zarządu (...) S.A. Nr (...) z dnia 25.04.2003r. zmienioną uchwałą Nr (...) z dnia 7.10.2003r. o treści następującej:

1. § 18 ust. 1 zdanie 2 „W razie rozwiązania umowy po zaistnieniu szkody, za którą wypłacone zostało odszkodowanie, (...) S.A. przysługuje składka za cały okres ubezpieczenia określony w umowie, niezależnie od wysokości szkody”,

2. § 20 ust. 1 o treści „Jeżeli umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu przed upływem końcowego terminu określonego w polisie (...) S.A. dokonuje zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia, o ile w okresie ubezpieczenia nie zaistniało zdarzenie, w związku z którym (...) S.A. wypłacił lub zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania w części, która dotyczy zawartej w nim klauzuli „o ile w okresie ubezpieczenia nie zaistniało zdarzenie, w związku z którym (...) S.A. wypłacił lub zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania”.

3. § 20 ust. 4 i 5 „Składkę podlegającą zwrotowi pomniejsza się o 10 % Pomniejszenie o 10 % nie stosuje się jeżeli składka podlegająca zwrotowi zostaje rozliczona na poczet kolejnej umowy autocasco lub w przypadku, gdy właściciel pojazdu posiada w (...) S.A. ubezpieczenie autocasco innego pojazdu”.

W uzasadnieniu pozwu powód podał, że w/w stosowane przez pozwanego klauzule mają charakter niedozwolony albowiem kształtują prawa i obowiązki konsumentów sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszając interesy konsumenta.

Pozwany (...) SA z siedzibą w W. prowadzi działalność gospodarczą w zakresie ubezpieczeń w tym m. in. autocasco i w kontaktach z konsumentami posługuje się wzorcem umowy o nazwie „Ogólne Warunki Ubezpieczenia AUTO-CASCO”, w którym znajdują się zakwestionowane postanowienia umowne.

Powództwo jest nieuzasadnione.

Zgodnie z art. 385¹ § 1 k.c. postanowienie umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione indywidualnie nie wiąże go, jeżeli kształtuje jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszając jego interesy. Takie postanowienia są niedozwolone. Nie dotyczy to jednak postanowień określających głównie świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny.

Z kolei niezgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta (§ 3 art. 385¹ k.c.). Przy czym ciężar udowodnienia powyższej okoliczności spoczywa na tym kto się na nią powołuje, najczęściej będzie to przedsiębiorca (§ 4).

Odnosnie zakwestionowanych postanowień wzorca umowy należy stwierdzić, iż wprowadzenie ich treści nie została uzgodniona indywidualnie z konsumentem, to nie kształtują one praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

W ocenie Sądu Okręgowego zakwestionowane postanowienia umowne wprowadzenie dotyczą świadczeń głównych umowy ubezpieczenia, ale ich przedmiotem nie jest określenie tych świadczeń, lecz kwestia ich zwrotu w przypadku rozwiązania umowy. Dlatego należy uznać, że zakwestionowane postanowienia wzorca umowy podlegają kontroli pod względem ich abuzywności. Zgodnie z art. 805 § 1 k.c. zakład ubezpieczeń zawierając umowę ubezpieczenia zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie przewidzianego w umowie wypadku a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Umowa ubezpieczenia autocasco zawierana jest terminowo, najczęściej na 12 miesięcy. Jeżeli przed upływem terminu jej obowiązywania nastąpi zdarzenie uzasadniające wypłatę odszkodowania przez zakład ubezpieczeń, w tym przypadku pozwanego, to zgodnie z treścią umowy konsument musi uiścić składkę za cały okres obowiązywania ubezpieczenia zgodnie z treścią umowy. Dwa pierwsze zakwestionowane postanowienia wzorca umowy są realizacją treści zawartej umowy stron, w której każda z nich obowiązana jest do określonego świadczenia głównego. Pozwany jako zakład ubezpieczeń czerpie środki na wypłatę odszkodowań ze składek konsumentów. Dlatego w sytuacji, gdy następuje rozwiązanie umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została ona zawarta, a jednocześnie nie nastąpiło

zdarzenie uzasadniające wypłatę odszkodowania - składka za okres niewykorzystany podlega zwrotowi na rzecz konsumenta. Z powyższych powodów nie można uznać postanowień z § 18 ust. 1 i § 20 ust. 1 wzorca umowy za niedozwolone.

Odnosnie ostatniego zakwestionowanego postanowienia wzorca, który dotyczy pomniejszenia składki podlegającej zwrotowi, to również nie ma ona charakteru abuzywnego. Pozwany ma prawo w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przez konsumenta potrącić część składki w tym przypadku w wysokości 10% na pokrycie swoich kosztów związanych z zawarciem umowy /prowizje, koszty biurowe itp./ Brak tego potrącenia może rodzić stratę po stronie pozwanego. W ocenie Sądu I instancji wysokość potrącenia - 10% nie stanowi dużego obciążenia dla konsumenta.

Odnosnie ust. 5 § 20 wzorca umowy, to zdaniem Sądu Okręgowego stanowi ono niejako zachętę dla klientów pozwanego do korzystania z jego usług w postaci rezygnacji z powyższego potrącenia o 10 % odnośnie klientów, którzy zawierają kolejną umowę ubezpieczenia z pozwanym lub, gdy właściciel pojazdu posiada u pozwanego ubezpieczenie autocasco jeszcze innego pojazdu"

Takiego postanowienia nie można w żadnym przypadku uznać jako kształtującego prawa i obowiązki konsumenta niezgodnie z dobrymi obyczajami, rażąco naruszającego jego interesy. Z tych powodów Sąd Okręgowy oddalił powództwo, zaś na podstawie art. 98 i 99 k.p.c. zasądził zwrot kosztów zastępstwa procesowego, a na podstawie art. 479 ze zn. 44 § 1 i § 2 k.p.c. orzekł w przedmiocie publikacji wyroku i kosztów z tym związanych.

Powyższy wyrok zaskarżył w całości apelacją powód zarzucając Sądowi Okręgowemu rażące naruszenie przepisów postępowania przez nierozpoznanie istoty sprawy oraz brak zamieszczenia w uzasadnieniu elementów wymienionych w art. 328 § 2 k.p.c. i naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 385 § 2 k.c., 385¹ § 2 k.c. i art. 385² k.c. i wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie powództwa.

Sąd Apelacyjny zważył:

Apelacja jest częściowo uzasadniona.

Przede wszystkim za nietrafny należało uznać podniesiony apelacji zarzut naruszenia przepisów prawa procesowego. Skarżący ograniczył się w tym zakresie wyłącznie do jego bardzo ogólnikowego sformułowania przy precyzowaniu zarzutów i w ogóle go nie uzasadnił. Zawarta w uzasadnieniu apelacji, przy okazji omawiania zarzutów dotyczących naruszenia przepisów prawa materialnego, jedyna na ten temat uwaga, a mianowicie, że Sąd w bardzo lapidarnym uzasadnieniu pominął omawiane przez skarżącego zagadnienia dotyczące rażącego naruszenia interesów konsumenta, nie może być uznana za uzasadnienie podnoszonego zarzutu naruszenia przepisów prawa procesowego. Powód nie wyjaśnił ani na czym jego zdaniem polegało nierozpoznanie istoty sprawy przez Sąd I instancji, ani jakie elementy określone w art. 328 § 2 k.p.c. nie zostały zamieszczone w uzasadnieniu wyroku. Do tak

sformułowanego zarzutu nie sposób się zatem ustosunkować. Niezależnie od powyższego należy wskazać, iż nierozpoznanie istoty sprawy ma miejsce wówczas, gdy wyrok nie odnosi się do przedmiotu sprawy i polega na niezbadaniu merytorycznej podstawy dochodzonego żądania, co w sprawie niniejszej nie miało miejsca. Przedmiotem procesu była tylko ocena prawna, żadne fakty ani dowody nie były w sprawie przedstawiane przez żadną ze stron. Sąd Okręgowy dokonał analizy podstaw merytorycznych powództwa. Fakt, że stanowisko Sądu I instancji jest dla powoda niekorzystne nie uzasadnia zarzutu nierozpoznania istoty sprawy.

Nie można też podzielić zarzutu skarżącego co do tego, że postanowienia wzorca umowy o nazwie Ogólne Warunki Ubezpieczenia AUTO -CASCO zatwierdzonego Uchwałą Zarządu (...) S.A. Nr (...) z dnia 25.04.2003r. zmienioną uchwałą Nr (...) z dnia 7.10.2003r. o treści następującej:

1. § 18 ust. 1 zdanie 2 „W razie rozwiązania umowy po zaistnieniu szkody, za którą wypłacone zostało odszkodowanie, (...) S.A. przysługuje składka za cały okres ubezpieczenia określony w umowie, niezależnie od wysokości szkody”,

2. § 20 ust. 1 o treści „Jeżeli umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu przed upływem końcowego terminu określonego w polisie (...) S.A. dokonuje zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia, o ile w okresie ubezpieczenia nie zaistniało zdarzenie, w związku z którym (...) S.A. wypłacił lub zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania w części, która dotyczy zawartej w nim klauzuli „o ile w okresie ubezpieczenia nie zaistniało zdarzenie, w związku z którym (...) S.A. wypłacił lub zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania”, kształtują prawa i obowiązki

konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają jego interesy. W tym zakresie trafne jest stanowisko Sądu Okręgowego. Co do tych postanowień Sąd orzekający dokonał właściwej oceny treści wzorca umowy jakim są ogólne warunki ubezpieczeń autocasco i wyprowadził z niej prawidłowy wniosek, że nie są one sprzeczne z dobrymi obyczajami i nie naruszają rażąco interesów konsumenta. Istota umowy ubezpieczenia autocasco polega na tym, że ubezpieczający się płaci składkę, a ubezpieczyciel w razie zajścia określonego w umowie zdarzenia wypłaca odszkodowanie. Oczywiście jest przy tym i co do tego żadna ze stron umowy nie powinna mieć wątpliwości, że chodzi o zdarzenia przyszłe i niepewne, które mogą się wydarzyć w okresie objętym umową. W tej sytuacji niezrozumiały jest zarzut skarżącego, iż ubezpieczyciel uzależnia obciążenia w postaci obowiązku zapłaty składki od zdarzenia przyszłego i niepewnego, na które konsument nie ma żadnego wpływu. Wysokość składki wyliczanej przy zawarciu umowy zależna jest od wielu czynników m. in. od okresu, na który umowa jest zawierana, przy czym im krótszy jest ten okres to składka jest większa, bo większe jest ryzyko zajścia wypadku. W przypadku zajścia określonego w umowie wypadku, dochodzi do wypłacenia przez ubezpieczyciela odszkodowania na warunkach i w wysokości ustalonych w umowie, a zatem do realizacji świadczenia głównego, do którego to świadczenia zobowiązał się ubezpieczyciel, w zamian za ustaloną składkę do uiszczenia której w określonej wysokości i w określonym czasie zobowiązał się ubezpieczający. Nie ma zatem żadnego uzasadnienia dla przyjęcia stanowiska, że w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego i wypłaty przez ubezpieczyciela odszkodowania, na wypadek rozwiązania umowy powinna być zwracana część składki za niewykorzystany okres, tak jak jest zgodnie z przedmiotowymi postanowieniami owu autocasco

zwracana na wypadek rozwiązania umowy przed upływem końcowego terminu określonego w polisie, gdy nie zaistniało zdarzenie objęte ubezpieczeniem i nie doszło do wypłaty odszkodowania. Dlatego Sąd Apelacyjny na podst. art. 385 k.p.c. orzekł jak punkcie II-gim wyroku.

Ma natomiast rację skarżący, iż nie jest uzasadnione stanowisko Sądu Okręgowego co do postanowienia zawartego w § 20 ust. 4 i 5 o treści:

„Składkę podlegającą zwrotowi pomniejsza się o 10 % Pomniejszenie o 10 % nie stosuje się jeżeli składka podlegająca zwrotowi zostaje rozliczona na poczet kolejnej umowy autocasco lub w przypadku, gdy właściciel pojazdu posiada w (...) S.A. ubezpieczenie autocasco innego pojazdu”.

Nieprzekonujący jest wysunięty przez Sąd I instancji argument, iż pozwany ma prawo w przypadku rozwiązania umowy do potrącenia części składki w wysokości 10%, bo rozwiązanie umowy może rodzić po jego stronie stratę, a nadto należy uznać jego prawo do możliwości stosowania zachęty dla klientów do korzystania z jego usług w postaci rezygnacji z tego potrącenia. Z pewnością takiego obciążenia konsumenta nie uzasadnia ani hipotetyczna i bliżej przez Sąd nieokreślona strata jaką ewentualnie mógłby ponieść ubezpieczyciel na wypadek niepotrącenia składki, jak też chęć reklamowania w ten sposób przez pozwanego swoich usług i pozyskiwania większego grona klientów. Treść ustępów 4 i 5 § 20 przedmiotowych ogólnych warunków ubezpieczeń autocasco wskazuje zaś, iż służą one przede wszystkim polityce marketingowej pozwanego, a nie innym celom np. pokrywaniu kosztów jego działalności. Dlatego Sąd Apelacyjny na podst. art. 386 § 1 k.p.c orzekł jak w punkcie I-szym wyroku.

O kosztach orzeczono na podst. art. 100 k.p.c.