

Sygn. akt VI Ga 259/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 09 stycznia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Rzeszowie VI Wydział Gospodarczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Andrzej Borucki

Sędziowie: SO Beata Hass – Kloc

SO Anna Harmata (spr.)

Protokolant: st. sekr. sądowy Joanna Kościak

po rozpoznaniu w dniu 09 stycznia 2014 r. w Rzeszowie

na rozprawie

sprawy z powództwa: (...) Spółki z o.o. - Spółka Komandytowa
w Z.

przeciwko: (...) S.A. w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda od wyroku Sądu Rejonowego w Krośnie V Wydziału Gospodarczego z dnia 06 września 2013 r., sygn. akt V GC 208/12

I. oddala apelację,

II. zasądza od powoda (...) Spółki z o.o. - Spółka Komandytowa w Z. na rzecz pozwanego (...) S.A. w W. kwotę 1.800,00 zł (słownie: jeden tysiąc osiemset złotych) tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

sygn. VI Ga 259/13

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 9 stycznia 2014 r.

Pozwem wniesionym w sprawie powód (...) sp. z o.o. sp. k. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. kwoty 13 763,25 zł. z ustawowymi odsetkami i kosztami postępowania.

Na uzasadnienie żądania powód podał, że w dniu 28 września 2011 r. doszło do kolizji, w której uszkodzeniu uległ samochód będący własnością powodowej spółki. Powód niezwłocznie dokonał zgłoszenia szkody u pozwanego, jednak w dniu 31 października 2011 r. otrzymał od pozwanego informację, że z uwagi na brak w ewidencji ubezpieczenia auto casco pojazdu nie ma możliwości wypłaty odszkodowania. Powód wskazał, że cały czas pozostawał w przeświadczeniu, iż pojazd posiada ważne ubezpieczenie OC i AC u pozwanego, gdyż przedstawiciel pozwanego wystawił dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia. Powód powołał jako podstawę żądania odpowiedzialność z art. 11 ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym z dnia 22.05.2003 r. i odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń za szkody wyrządzone przez swojego agenta w związku z wykonywaniem czynności agencyjnych. Wskazał, że przyjął ofertę

zawarcia umowy ubezpieczenia, otrzymał potwierdzenie wystawienia polisy, pomimo nalegań nie otrzymał od agenta dokumentu umowy.

Pozwany w sprzeciwie od nakazu zapłaty wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów postępowania. Pozwany zakwestionował wycenę przedstawioną przez powoda w pozwie i zarzucił, iż między stronami nie doszło do skutecznego zawarcia umowy ubezpieczenia AC, gdyż nigdy i w żadnej formie nie doszło do uzgodnienia sumy ubezpieczenia, katalogu wypadków implikujących odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanego oraz wysokości i terminu płatności składki.

W piśmie z dnia 10 sierpnia 2012 r. powód sprecyzował, iż nie dochodzi odszkodowania z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, lecz z tytułu szkody, jaką poniósł w następstwie działania agenta pozwanej, który nie dopełnił obowiązków, jakie na nim ciążyły by umowa ubezpieczenia została skutecznie zawarta.

W dniu 6 września 2013 r. Sąd Rejonowy w Krośnie wyrokiem oddalił powództwo w całości, zasądzając koszty postępowania na rzecz pozwanego.

W uzasadnieniu wyroku Sąd Rejonowy wskazał, że umowa ubezpieczenia AC nie została między stronami zawarta. Powód nie poniósł jakiegokolwiek szkody wskutek działania agenta strony pozwanej. Jak wynika bowiem z zeznań świadków H. P. i A. M., nie doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia AC pojazdu powoda, nie została też wystawiona żadna polisa.

Sąd Rejonowy nie dał wiary zeznaniom powoda W. K., iż ten nie wiedział o braku umowy ubezpieczenia AC jako niespójnym, gdyż raz powód twierdził, iż miał wiedzę o tym, że księgowa upominała się o wystawienie polisy, a następnie, że nie wiedział, że pojazd nie posiada polisy AC. Również zdaniem Sądu, zeznania świadka A. M. nie były do końca spójne, gdyż raz twierdziła ona, że wie z dokumentów, że pojazd nie był ubezpieczony, a następnie, iż nie miała świadomości, że umowa nie obowiązuje. W tym świetle Sąd dał wiarę zeznaniom świadka H. P., iż rozmowy z powodem W. K. zawsze były prowadzone przed wystawieniem polisy, a dotyczyły wysokości składki i sumy ubezpieczenia. W tym wypadku takich negocjacji nie prowadzono, a telefony o wystawienie polisy pojawiły się dopiero po zaistnieniu szkody. Te zeznania w ocenie Sądu Rejonowego były wiarygodne, gdyż w kwestiach finansowych decyzję musiał podejmować powód jako członek zarządu, a nie jak twierdzi powód – księgowa, która rzekomo miała wyłącznie zajmować się tymi sprawami, tym bardziej, że powód dysponował większą ilością samochodów. Sytuacja, gdy powód nie wykupywał ubezpieczenia dobrowolnego nie była jednostkową, a zawarcie umowy dotyczącej ubezpieczenia AC występowało najczęściej, gdy było to potrzebne dla zabezpieczenia dla banku. Świadek wyjaśnił też, iż wystawił potwierdzenie zawarcia umowy AC, gdyż czynił tak zwyczajowo, a umowa była zawierana później.

Mając powyższe Sąd uznał, że nie można przyjąć w żadnym zakresie odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego, a ustalenia dotyczące wysokości szkody stają się bezprzedmiotowe. Sąd Rejonowy oddalił powództwo na podstawie art. 822 k.p.c. oraz 11 ust. 1 ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym.

Wyrok w całości zaskarżył apelacją powód zarzucając naruszenie:

- przepisów postępowania t.j. art. 328 § 2 kpc poprzez niewskazanie przyczyn uznania jakoby powód nie poniósł żadnej szkody wskutek działania agenta pozwanej oraz niewyjaśnienie, dlaczego Sąd odmówił wiarygodności zeznaniom świadka A. M. oraz powoda W. K. w zakresie ich przekonania, że powodowa spółka posiada ochronę ubezpieczeniową w zakresie AC samochodu T. (...).

- sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, wskutek naruszenia przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy, t.j. naruszenie przepisu art. 233 § 1 kpc poprzez dokonanie oceny dowodów w sposób niewszechstronny oraz sprzecznie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, poprzez stwierdzenie, że powód nie poniósł szkody wskutek działania agenta strony pozwanej,

- naruszenie prawa materialnego poprzez błędną wykładnię art. 822 kc oraz art. 11 ust. 1 ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym, poprzez oddalenie powództwa wskutek przyjęcia nieistnienia szkody po stronie powoda przy jednoczesnym braku odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń za działania agenta pozwanego zakładu, mimo zaistnienia ku temu przesłanek ustawowych.

Powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie zgodnie z żądaniem pozwu, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania.

W uzasadnieniu apelacji powód przytoczył argumenty na poparcie zgłoszonych zarzutów, zakwestionował dokonaną przez Sąd Rejonowy ocenę zeznań świadków, ponowił argumentację o przeświadczeniu zawarcia umowy z uwagi na otrzymany „kartonik” z numerem polisy AC i OC oraz wskazał na początkowy zamiar pokrycia przez agenta szkody. Podniósł fakt wieloletniej współpracy z agentem i powtarzające się w przeszłości kłopoty z dostarczeniem polisy. Wskazał na szkodę stanowiącą równowartość wyceny naprawy uszkodzonego pojazdu, powstałą z uwagi na konieczność jej poniesienia wobec braku ochrony ubezpieczeniowej, co było efektem niedopełnienia obowiązków przez agenta ubezpieczeniowego pozwanego.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja powoda nie zasługuje na uwzględnienie.

Niezasadnym był zarzut naruszenia art. 328 § 2 kpc. Naruszenie przepisu określającego wymagania, jakim winno odpowiadać uzasadnienie wyroku sądu (art. 328 § 2 k.p.c.), może być ocenione jako mogące mieć istotny wpływ na wynik sprawy w sytuacjach tylko wyjątkowych, do których zaliczyć można takie, w których braki w zakresie poczynionych ustaleń faktycznych i oceny prawnej są tak znaczne, że sfera motywacyjna orzeczenia pozostaje nieujawniona bądź ujawniona w sposób uniemożliwiający poddanie jej ocenie instancyjnej. / I ACa 1075/12 wyrok s.apel 2013-01-24 w Łodzi LEX nr 1267341/.

Powyższe w sprawie nie miało miejsca. Uzasadnienie nie jest dotknięte brakami, które uniemożliwiłyby odczytanie motywów rozstrzygnięcia. Wbrew twierdzeniom apelacji Sąd I instancji wskazał, dlaczego nie dał wiary dowodowi z zeznań powoda W. K. oraz A. M., wskazując na ich wewnętrzną sprzeczność i niekonsekwencję; jak też wyjaśnił podstawy uznania za wiarygodne zeznań świadka H. P.. Wywód Sądu I instancji jak i sfera motywacyjna są czytelne i poddają się weryfikacji.

Niezasadnym był także zarzut naruszenia art. 233 § 2 kpc. Nie jest wystarczającym uzasadnieniem zarzutu naruszenia normy art. 233 § 1 k.p.c. przedstawienie przez stronę skarżącą własnej oceny dowodów i wyrażenie dezaprobaty dla oceny prezentowanej przez sąd pierwszej instancji. Skarżący ma obowiązek wykazania naruszenia przez sąd paradygmatu oceny wynikającego z art. 233 § 1 k.p.c. (a zatem wykazania, że sąd a quo wywiódł z materiału procesowego wnioski sprzeczne z zasadami logiki lub doświadczenia życiowego, względnie pominął w swojej ocenie istotne dla rozstrzygnięcia wnioski wynikające z konkretnych dowodów - grupy dowodów). / I ACa 1075/12 wyrok s.apel 2013-01-24 w Łodzi LEX nr 1267341/.

Niniejszego powód nie wykazał, a Sąd Okręgowy podziela ocenę zeznań świadków dokonaną przez Sąd Rejonowy. Świadek A. M. zeznała wprost, wywodząc jako księgowa powoda swą wiedzę z dokumentów finansowych, iż sporny pojazd nie był ubezpieczony, dalej niekonsekwentnie podając, że nie miała świadomości braku ubezpieczenia z uwagi na zapewnienia agenta ubezpieczeniowego. Słuchany zaś w charakterze strony powodowej W. K. sprzecznie zeznawał w zakresie swojej wiedzy odnośnie dostarczenia bądź nie spornej polisy. Jednocześnie Sąd Rejonowy wyczerpująco wyjaśnił dlaczego dał wiarę dowodowi z zeznań H. P.. Świadek wyjaśnił skąd wzięło się potwierdzenie zawarcia umowy AC, a to że czynił to zwyczajowo, a umowa zaś była zawierana później. Jednocześnie zeznał, że powód nie występował wobec niego o zawarcie umowy autocasco, podejmując taką inicjatywę dopiero po wypadku. Zestawienie powyższych zeznań ze niespójnymi zeznaniami świadka A. M., która zresztą potwierdziła, że składka z tytułu spornego

ubezpieczenia faktycznie nie została zapłacona, oraz niespójnymi zeznaniami reprezentanta powoda, dały podstawę do ustaleń, iż w rzeczywistości do umowy zawarcia umowy nie doszło, wobec braku inicjatywy powoda, czego ten nadto miał świadomość i blisko rok nie posiadając polisy i nie płacąc składki ubezpieczeniowej z tytułu AC.

Niezasadnym był kolejny zarzut, a to naruszenia art. 11 ust. 1 ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym.

Powód wywodzi roszczenie o zapłatę powołując się na odpowiedzialność pozwanego zakładu ubezpieczeń za poniesioną przez powoda szkodę z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym (Dz. U. z dnia 16 lipca 2003 r.). Stosownie do przepisu art. 11 ust. 1 powołanej ustawy za szkodę wyrządzoną przez agenta ubezpieczeniowego w związku z wykonywaniem czynności agencji odpowiada zakład ubezpieczeń, na rzecz którego agent ubezpieczeniowy działa.

Przepis ma przede wszystkim chronić interes klientów zakładów ubezpieczeń oraz wpłynąć na to, aby zakłady ubezpieczeń były zainteresowane sprawowaniem nadzoru nad czynnościami wykonywanymi przez ich agentów ubezpieczeniowych /por.: Bałasz Piotr, Szaniawski Krzysztof, Komentarz Zakamycze 2005 Komentarz do art. 11 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym (Dz.U.03.124.1154), [w:] P. Bałasz, K. Szaniawski. Ustawa o pośrednictwie ubezpieczeniowym. Komentarz, Zakamycze, 2005/.

Warunkiem powstania obowiązku zakładu ubezpieczeń naprawienia szkody na podstawie art. 11 ust. 1 powołanej ustawy jest wykazanie istnienia trzech przesłanek, mianowicie: szkody, faktu, który spowodował tę szkodę oraz związku przyczynowego między szkodą a faktem, przy czym szkoda warunkuje odpowiedzialność zakładu jedynie wówczas, gdy agent wyrządził ją w związku z wykonywaniem czynności agencji. /por.: Wyrok z dnia 16 września 2009 r. Sąd Najwyższy II CSK 112/09/. Agentem ubezpieczeniowym, działającym w myśl powołanego przepisu art. 11 ust. 1 ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym, na rzecz zakładu ubezpieczeń, jest osoba, którą łączy z tym z zakładem umowa agencyjna uregulowana na mocy art. 758 § 1 i 2 kc. W sprawie pozostawało poza sporem, iż H. P. działał jako agent pozwanego w powyższym rozumieniu. Bezspornym było, iż powód poniósł uszczerbek majątkowy nie uzyskując odszkodowania, brak jednak związku przyczynowego pomiędzy tym uszczerbkiem a działaniem agenta w związku z wykonywaniem czynności agencji.

Wbrew twierdzeniom powoda brak podstaw do uznania, że nie doszło do zawarcia umowy z przyczyn leżących po stronie agenta czy to wprowadzenia powoda (który miał pozostawać w przeświadczeniu, iż przysługuje mu ochrona ubezpieczeniowa) w błąd co do tej okoliczności faktu ubezpieczenia, czy też na skutek zwłoki w dostarczeniu polisy. W odniesieniu do umowy ubezpieczenia możliwe jest wykorzystanie wszystkich sposobów zawierania umów uregulowanych w kodeksie cywilnym. W przedmiotowej sprawie jednak poza niewystarczającym dowodem potwierdzenia zawarcia umowy, brak jakichkolwiek dowodów na okoliczność, że zgodne oświadczenia stron zostały złożone. Otrzymania potwierdzenia zawarcia ubezpieczenia dobrowolnego AC, na które jako na jedyny dowód zawarcia umowy powołuje się powód nie poprzedziły rozmowy dotyczące warunków dobrowolnej umowy autocasco, t.j. wysokości składek, wartości ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, powód nie opłacił składek z tytułu ubezpieczenia AC. Tymczasem podmiot profesjonalny winien zdawać sobie sprawę, iż mechanizm ubezpieczenia dobrowolnego AC jest inny niż OC. Ubezpieczenie AC jest dobrowolne i do jego uzyskania wymagana jest aktywność zainteresowanego, co najmniej wyrażenie woli zawarcia umowy. Tymczasem brak podstaw do ustalenia, że powód złożył wniosek / ofertę/ zawarcia umowy ubezpieczenia AC. Innymi słowy brak materiału dowodowego zezwalającego na uznanie, że doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia majątkowego. Co istotne w sprawie, z powyższego powód zdawał sobie w pełni sprawę, co wynika z zeznań świadka A. M. i z jego zeznań. Powód nie dysponował polisą, która stanowi dowód zawarcia umowy w myśl art. 809 § 1 kc. O tym, że dowodem zawarcia umowy z pozwanym za pośrednictwem jego agenta jest właśnie polisa, powód nie pierwszy raz ubezpieczający się u pozwanego za pośrednictwem H. P., miał wiedzę. Zarówno słuchany w charakterze powoda W. K. jak i księgowa powoda A. M. w zeznaniach odwołują się właśnie do tego dokumentu, zeznając na okoliczność dostarczania polisy przez agenta i przywiązując do tego faktu wagę. A. M. zeznała także, że koszt polisy księgowany był dopiero po jej wystawieniu. Świadek ten zeznał też wprost, że nie było zawartej umowy, bo nie było podpisanej polisy. Należy mieć na uwadze, że jeżeli powód miał zamiar zawarcia umowy AC, w razie nawet braku odpowiedzi agenta H. P. na wniosek powoda o zawarcie

umowy /dostarczenia polisy/ czy niezadowolenia z jego usług z innych przyczyn, mógł zawrzeć stosowną umowę za pośrednictwem innych agentów, bądź bezpośrednio z pozwanym. Brak w sprawie podstaw do ustalenia, aby istniały ku temu obiektywne przeszkody. Podsumowując, powód nie miał żadnych racjonalnych przesłanek ku temu, aby sądzić, iż umowa ubezpieczenia AC została zawarta. Brak też podstaw do przyjęcia, że zaniedbanie czy brak staranności w działaniu agenta ubezpieczeniowego było przyczyną braku ochrony ubezpieczeniowej powoda i w konsekwencji leżało u podstaw nieotrzymania przez niego odszkodowania. Przeciwnie, to powód jako podmiot profesjonalny, chcąc korzystać z ochrony z ubezpieczenia AC winien dochować należytej staranności w zabezpieczeniu w swoich interesów i podjąć skuteczne czynności mające na celu jej zawarcie. Mając na uwadze powyższe Sąd oddalił apelację orzekając jak w pkt I wyroku na podstawie art. 385 kc. Zasądzając od strony powodowej na rzecz pozwanego zwrot kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję Sąd Okręgowy kierował się treścią art. 98 kpc w zw. z art. 108 kpc oraz par. 6 pkt 5 i par.12 ust.1 pkt 1, orzekając jak w pkt II wyroku stosownie do wyników postępowania.