

UZASADNIENIE

Strona powodowa (...) sp. z o.o. w G. pozwem z 30 września 2022 roku domagała się zasądzenia od strony pozwanej (...) S.A. w W. kwoty 1007,65zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od 17 września 2022 roku do dnia zapłaty oraz kosztami postępowania.

Uzasadniając swoje żądanie strona powodowa podała, że 8 lipca 2022 roku doszło do kolizji drogowej z udziałem pojazdu V. (...) o nr. rej. (...) należącym do I. Ł., którego w tym okresie łączyła umowa ubezpieczenia samochodu zawarta ze stroną pozwaną, a obejmowała ona również ochronę autocasco. Dalej strona powodowa wskazała, że pozwanej zlecono zlikwidowanie szkody z dobrowolnego ubezpieczenia AC, ta zaś nadała jej numer (...). Strona powodowa podała, że naprawy pojazdu dokonano w warsztacie (...) sp. z o.o. we W., który przed przystąpieniem do usługi przedstawił kosztorys naprawy stronie pozwanej i następnie częściowo uwzględnił zalecenia ubezpieczyciela. Strona powodowa wskazała, że ostatecznie faktura za naprawę pojazdu opiewała na kwotę 10 806,59zł, z czego strona pozwana uznała i wypłaciła kwoty 861,88zł i 7937,06zł. Strona powodowa wskazała, że jako nabywca wierzytelności z tytułu rzeczony szkody niniejszym pozwem dochodziła kwoty odszkodowania uzupełniającego, a wynikającego z różnicy między wartością faktury za naprawę uszkodzonego pojazdu, a sumą przyznaną przez ubezpieczyciela. Reasumując strona powodowa podała, że sporna między stronami jest wysokość stawki za godzinę prac blacharsko-mechanicznych i lakierniczych, gdzie sporna różnica wynosi 619,23zł netto i cena części użytych do naprawy, gdzie sporna różnica w cenach części to kwota 200zł netto; dochodzona pozwem suma tych kwot brutto wynosiła 1007,65zł.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew z 2 listopada 2022 roku wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania. Przyznała, że w dacie szkody pojazd I. Ł. objęty był dobrowolnym ubezpieczeniem autocasco, która to umowa ubezpieczenia została zawarta w wariantcie serwisowym, a wysokość odszkodowania z polisy AC powinna być ustalona według zasad określonych w treści umowy ubezpieczenia, w tym zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia stanowiącymi integralną część umowy. Strona pozwana podała, że wobec nie przedstawienia przez poszkodowanego szczegółowych rachunków i faktur za naprawę pojazdu, pomimo wynikającego z polisy wariantu serwisowego umowy, wypłaciła ona odszkodowanie ustalone w oparciu o systemy eksperckie i zastosowanie norm czasowych czynności naprawczych określonych przez producenta pojazdu i stawki za roboczogodzinę ustalone przez (...) w oparciu o średnie ceny usług stosowane przez warsztaty działające na terenie miejsca zamieszkania ubezpieczonego, a w konsekwencji prawidłowo wykonała czynności likwidacyjne i oszacowała wysokość odszkodowania. Strona pozwana wyjaśniła, że ustalona kwota odszkodowania wynika z obniżenia stawki za roboczogodzinę do kwoty 145zł netto i weryfikacji naprawy felgi aluminiowej jako niezwiązanej z przedmiotową szkodą.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

I. Ł. zawarł ze stroną pozwaną (...) S.A. w W. umowę ubezpieczenia pojazdu marki V. (...) o nr rej. (...) z okresem ochrony od 5 sierpnia 2021 roku do 4 sierpnia 2022 roku, stwierdzoną polisą nr (...). Zakres ubezpieczenia obejmował: OC - odpowiedzialność cywilną posiadacza pojazdu mechanicznego; AC (autocasco) - ochronę pojazdu od wszelkich ryzyk (pełna ochrona); (...) – organizację pomocy i pokrycie kosztów wymiany szyby; Pomoc w drodze – organizację pomocy i pokrycie jej kosztów i (...) następstwa nieszczęśliwych wypadków.

Ochrona pojazdu w ramach ubezpieczenia Autocasco była przy tym zawarta w wariantcie serwisowym pełnej ochrony od wszystkich ryzyk.

(Dowód: - Polisa nr (...) i karta produkt - w aktach szkody, k. 34 akt)

Do umowy ubezpieczenia miały zastosowanie Ogólne Warunki Ubezpieczeń komunikacyjnych (...) ustalone uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia 30 marca 2021 roku, które poszkodowany otrzymał przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

(Dowód: - Polisa ubezpieczeniowa nr (...) - w aktach szkody, k. 34 akt)

Zgodnie z powołanymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia przypadku szkody częściowej zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela regulował § 17 ust. 1, zgodnie z którym koszty naprawy pojazdu ustalone winny być w wariantach serwisowym polisy na podstawie cen oryginalnych części zamiennych. Jednocześnie jednak w § 17 ust. 4 i 5 zastrzeżono, że ostatecznie wysokość odszkodowania ubezpieczyciel będzie ustalał w zależności od tego, czy ubezpieczony przedstawi rachunki bądź faktury dotyczące robocizny, części zamiennych, materiałów lakierniczych, etc. W razie udokumentowania naprawy pojazdu rachunkami lub fakturami ubezpieczyciel zastrzegł sobie prawo zweryfikowania wysokości odszkodowania ustaloną na podstawie tych rachunków lub faktur. Natomiast w razie nie przedstawienia rachunków i faktur ubezpieczyciel miał wypłacić bezsporną część odszkodowania, ustaloną na podstawie własnej wyceny sporządzanej w oparciu o zasady zawarte w systemie A., E. lub DAT z zastosowaniem norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu, stawki za roboczogodzinę ustalonej przez (...) w oparciu o średnie ceny usług stosowane przez warsztaty działające na terenie miejsca zamieszkania ubezpieczonego, ceny części zamiennych zawarte w systemie eksperckim ustalone w wariantach optymalnym; ceny materiałów lakierniczych i normalistów zawarte w systemach eksperckich.

Przy czym ceny części zamiennych w wariantach optymalnym to ceny części oryginalnych pomniejszone w zależności od okresu eksploatacji pojazdu, to jest dla pojazdu maksymalnie 3-letniego o 30%, dla pojazdu od 3 do 5-letniego o 45%, dla pojazdu od 5 do 8-letniego o 55%, a dla pojazdu powyżej 8-letniego o 60% oraz ceny części alternatywnych.

Natomiast zgodnie z § 3 ust. 9 OWU części oryginalne to części zamienne sygnowane logo producenta pojazdu i rekomendowane przez producenta lub oficjalnych importerów.

(Dowód: -Ogólne Warunki Ubezpieczeń komunikacyjnych (...) ustalone uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z 30 marca 2021 roku - w aktach szkody, k. 34 akt)

W dniu 8 lipca 2022 roku w wyniku kolizji drogowej doszło do uszkodzenia pojazdu I. Ł., który 21 lipca 2022 roku zgłosił i zlecił stronie pozwanej likwidację szkody z przywołanej polisy autocasco. Szkodę strona pozwana zarejestrowała pod numerem (...).

(Dowód: - okoliczności bezsporne oraz podsumowanie zgłoszenia szkody - akta szkody nr (...), k. 34 akt)

W dniu 26 lipca 2022 roku I. Ł. zlecił wykonanie naprawy pojazdu (...) sp. z o.o. we W., który 12 sierpnia 2022 roku wykonał kalkulację naprawy nr (...) opiewającą na kwotę 10 994,77zł brutto i przedłożył ją następnie stronie pozwanej do weryfikacji. Przyjęta przez warsztat stawka pracy za roboczogodzinę wynosiła 212 zł + VAT.

(Dowód: - okoliczności bezsporne oraz Umowa dotycząca naprawy pojazdu, k. 10 akt,

-kalkulacja naprawy warsztatu naprawczego - akta szkody, k. 34 akt)

Na skutek weryfikacji kosztorysu przez pozwanego ubezpieczyciela warsztat naprawczy dokonał częściowego uwzględnienia zgłoszonych uwag i 2 września 2022 roku sporządził ostateczną kalkulację naprawy opiewającą na sumę 10 806,59zł, a po wykonaniu naprawy pojazdu wystawił fakturę VAT nr (...). Stawka pracy za roboczogodzinę pozostała na poziomie 212zł + VAT.

(Dowód: - okoliczności bezsporne oraz druga kalkulacja naprawy warsztatu naprawczego,

- akta szkody, k. 34 akt,

-dokumenty na nośniku CD, k. 14 akt)

Legitymacja procesowa czynna strony powodowej wynikała z faktu, że I. Ł. 26 czerwca 2022 roku zawarł umowę przelewu wierzytelności z tytułu rzeczowej szkody z (...) sp. z o.o. we W., która z kolei 2 września 2022 roku zawarła umowę o powierniczy przelew wierzytelności z (...) sp. z o.o. w G..

(Dowód :-okoliczności bezsporne, - Umowa przelewu wierzytelności z 26.07.2022r., k. 11 akt,

- zlecenie do powierniczej umowy przelewu wierzytelności, k. 12 akt, - umowa o powierniczy przelew wierzytelności, k.13 akt)

Decyzją z 8 sierpnia 2022 roku pozwana spółka przyznała odszkodowanie z tytułu rzeczowej szkody w kwocie 861,88zł, a decyzją z 9 września 2022 roku w dalszej kwocie 7937,06zł. Przyznane odszkodowanie nie zostało ustalone przez stronę pozwaną w wariantcie serwisowym z uwagi na nieprzedstawienie przez poszkodowanego rachunków lub faktur zgodnie z OWU. Tym samym weryfikacja kosztorysu warsztatu naprawczego polegała na obniżeniu cen części zamiennych oraz obniżeniu stawki za roboczogodzinę do kwoty 145zł netto.

(Dowód:- okoliczności bezsporne, - dokumenty znajdujące się w aktach szkody nr (...), k. 34 akt)

Strona pozwana odmówiła wypłaty dalszego odszkodowania na rzecz strony powodowej.

(Dowód: - okoliczności bezsporne)

Sporna różnica w kwocie należnego odszkodowania dochodzona pozwem obejmowała różnicę za zweryfikowanie stawek za roboczogodzinę prac w łącznej kwocie 619,23zł +VAT i różnicę za ceny użytych części zamiennych, gdzie sporna różnica wynosiła 200zł + VAT.

(Dowód: - okoliczności bezsporne)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie.

Strona powodowa dochodziła od pozwanego ubezpieczyciela zapłaty odszkodowania uzupełniającego, co wynikało z umowy ubezpieczenia pojazdu marki V. (...) o nr. rej. (...) w związku z zdarzeniem z 8 lipca 2022 roku. W sprawie bezspornym pozostawały fakty zaistnienia szkody, odpowiedzialności pozwanej z tytułu umowy ubezpieczenia AC, legitymacji procesowej czynnej strony powodowej oraz przyznania częściowego odszkodowania. Pozwany ubezpieczyciel podnosił jednak, że wypłacił odszkodowanie odpowiadające treści umowy, gdyż skoro poszkodowany nie przedłożył rachunków lub faktur VAT, to wysokość odszkodowania należało określić na zasadach wyszczególnionych w OWU.

Zgodnie z przepisami Kodeksu cywilnego przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się w zakresie działalności swojego przedsiębiorstwa spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę (art. 805 § 1 k.c.). Przy ubezpieczeniu majątkowym (§ 2 pkt 1) świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku.

Istota odszkodowania, do jakiego ma prawo ubezpieczony na podstawie umowy ubezpieczenia, sprowadza się do tego, że zakład ubezpieczeń ma zwrócić mu koszty odtworzenia ubezpieczonego mienia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 2004 r., II CK 399/02, Lex nr 163981). Zatem odszkodowanie, należne również w ramach ubezpieczenia autocasco, obejmuje wszystkie koszty przywrócenia pojazdu do stanu poprzedniego. O przywróceniu pojazdu do stanu poprzedniego można zaś mówić jedynie wtedy, gdy stan pojazdu po naprawie, pod każdym względem (stanu technicznego, zdolności użytkowej, części składowych, trwałości, wyglądu estetycznego itp.) odpowiada stanowi tegoż

pojazdu sprzed wypadku (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 10 listopada 1992r., I ACr 410/92, OSA 1993/8/57; wyrok Sądu Najwyższego z 3 lutego 1971r., III CRN 450/70, OSNC 1971/11/205). Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z 28 maja 1997 r. (III CKN 76/97, Lex nr 50796) „zarówno przepisy normujące umowy, jak i regulujące je postanowienia ogólnych warunków umów, jak też indywidualnie uzgadniane umowy nie powinny być interpretowane w sposób oderwany od ich natury i funkcji. Umowa ubezpieczeniowa ma pełnić funkcję ochronną, z czego wynika, że miarodajny dla wykładni jej postanowień jest punkt widzenia tego, kto jest chroniony”.

Kierując się tak wyznaczonym celem umowy ubezpieczenia, jak również zasadami wykładni ogólnych warunków ubezpieczenia, Sąd dokonując incydentalnej kontroli postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczeń komunikacyjnych (...) ustalonych uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia 30 marca 2021 roku uznał, że § 17 ust. 5 stanowi niedozwoloną klauzulę umowną i odmówił jego zastosowania na podstawie art. 385¹ § 2 k.c.

Warunki, w których poszkodowanemu przysługiwało od pozwanego ubezpieczyciela odszkodowanie określone były w zawartej umowie ubezpieczenia autocasco, do której zastosowanie miały powołane Ogólne Warunki Ubezpieczeń. Z przedłożonej polisy ubezpieczeniowej wynikało, że pojazd poszkodowanego ubezpieczony był w wariantcie serwisowym, i bezsporne było, że doszło do szkody częściowej. Dokonując zatem oceny zasadności dochodzonych roszczeń Sąd rozważył zapisy § 17 OWU w kontekście przepisów art. 385¹-385³ k.c.

Należało zauważyć, że w świetle zapisów OWU zakres obowiązku odszkodowawczego ubezpieczyciela był uzależniony od tego, czy ubezpieczony przedłożył rachunki bądź faktury VAT dokumentujące szczegółowe koszty naprawy pojazdu, czy też nie. W pierwszym przypadku, tj. gdy udokumentowanie kosztów naprawy nastąpiło za pomocą faktur bądź rachunków zakres obowiązku odszkodowawczego był uregulowany z uwzględnieniem cen części oryginalnych w przypadku wariantu serwisowego. W sytuacji natomiast, kiedy koszt naprawy nie był udokumentowany fakturą bądź rachunkiem, ubezpieczonemu pozostawało jedynie rozliczenie szkody w oparciu o § 17 ust. 5 OWU, który przewidywał ustalenie odszkodowania z zastosowaniem cen części zamiennych ustalonych według wariantu optymalnego. Innymi słowy, nieprzedłożenie faktur bądź rachunków skutkowało automatycznie ograniczeniem zakresu ochrony ubezpieczeniowej do tej odpowiadającej wariantowi optymalnemu pomimo wykupienia droższego wariantu serwisowego.

Przepis art. 385¹ § 1 k.c. stanowi, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nie uzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. W ocenie Sądu wprawdzie analizowane postanowienia umowne określają główne świadczenia jednej ze stron umowy t.j. ubezpieczyciela, to jednak nie określają tego świadczenia w sposób jednoznaczny, co dało podstawę do oceny przywołanego zapisu pod kątem ewentualnej abuzowności.

Ponadto jak stanowi art. 385¹ § 3 k.c. nie uzgodnione 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. Z kolei oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny.

W ocenie Sądu postanowienia § 17 ust. 5 OWU w zakresie uzależniającym wypłacenie odszkodowania od dokonania naprawy i przedstawienia rachunków lub faktur VAT, dotyczących robocizny, części zamiennych, materiałów lakierniczych i normalistów, w tym rachunków lub faktur VAT dokumentujących nabycie części oryginalnych serwisowych stanowiły niedozwolone postanowienie umowne.

Niedozwolonym postanowieniem wzorca umowy jest takie postanowienie, które kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Rażąco naruszenie należy

rozumieć jako nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na niekorzyść konsumenta w określonym stosunku obligacyjnym, natomiast działaniem wbrew dobrym obyczajom w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego jest tworzenie przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stron takiego stosunku (tak Sąd Apelacyjny w Warszawie, w wyroku z 11 września 2014 r., Sygn. akt VI ACa 1965/13, Lex nr 1537500). Powyższe oznacza, że aby uznać dane postanowienie umowne za abuzywne, konieczne jest ustalenie nierównomiernego rozkładu praw i obowiązków stron umowy, świadczącego o jego sprzeczności z dobrymi obyczajami, oraz stwierdzenie prawnie relewantnego znaczenia tej nierównowagi, które stanowi rażące naruszenie interesów konsumenta.

W piśmiennictwie oraz judykaturze dominuje pogląd, że klauzula dobrych obyczajów nakazuje dokonać oceny w świetle norm pozaprawnych, przy czym chodzi o normy moralne i obyczajowe, powszechnie akceptowane albo znajdujące szczególne uznanie w określonej sferze działań, na przykład w obrocie profesjonalnym, w określonej branży, w stosunkach z konsumentem itp. W stosunkach z konsumentami szczególne znaczenie mają te oceny zachowań podmiotów w świetle dobrych obyczajów, które odwołują się do takich wartości jak: szacunek wobec partnera, uczciwość, szczerowość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Im powinny odpowiadać zachowania stron stosunku, także w fazie przedumownej. Postanowienia umów, które kształtują prawa i obowiązki konsumenta, nie pozwalając na realizację tych wartości, będą uznawane za sprzeczne z dobrymi obyczajami. Tak w szczególności kwalifikowane są wszelkie postanowienia, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron stosunku, nierównomiernie rozkładając uprawnienia i obowiązki między partnerami umowy.

W niniejszej sprawie kompletne postanowienia OWU przyjęte przez zarząd pozwanej spółki, choć dostarczone poszkodowanemu przed zawarciem umowy, nie zostały ustalone indywidualnie z ubezpieczonym, a tym samym na ich treść ubezpieczony w istocie nie miał wpływu. Tym samym obowiązek ustalenia przez pozwaną wysokości należnego odszkodowania przerzucony został niejako na osobę poszkodowanego i stanowił przejaw rażąco nierównomiernego rozkładu praw i obowiązków stron umowy, choć to pozwany, jako jeden z największych zakładów ubezpieczeń na rynku krajowym i profesjonalista dysponujący obszerną bazą danych pojazdów jest ekonomicznie i organizacyjnie silniejszą stroną umowy. Nierównowaga ta ma w sprawie o tyle istotne znaczenie, że stanowi rażące naruszenie interesów konsumenta, który dobrowolnie zawierając umowę ubezpieczenia pojazdu i uiszczając z tego tytułu podwyższoną składkę ubezpieczeniową, obciążony jest spoczywającym de facto zgodnie z umową na powódzie dodatkowym obowiązkiem przedłożenia dokumentów naprawy pojazdu.

Dodatkowo przywołać należy uzasadnienie wyroku Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z 23 października 2006r., sygn. akt XVII AmC 147/05, (...), z którego wynika w sposób jednoznaczny, że niedozwolone jest postanowienie umowne, które uzależnia zakres obowiązku naprawienia szkody od wykonania naprawy. Decyzja poszkodowanego o dokonaniu naprawy samochodu bądź jej zaniechaniu nie ma bowiem wpływu na okoliczność doznanego uszczerbku majątkowego..

Przenosząc poczynione uwagi na grunt niniejszej sprawy należało zauważyć, że strona pozwana oferowała klientom zawarcie umowy ubezpieczenia w dwóch wariantach serwisowym, w którym odszkodowanie było obliczane przy założeniu wykonania naprawy z użyciem lepszych (i droższych) części zamiennych, oraz optymalnym, w którym odszkodowanie było obliczane przy założeniu wykonania naprawy z użyciem gorszych (i tańszych) części. Składka dla wariantu serwisowego jest wyższa, a dla wariantu optymalnego niższa, co wynika z zasad doświadczenia życiowego. Konsument decydując się na wariant droższy mógł zasadnie zakładać, że w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego uzyska odszkodowanie potrzebne do naprawy pojazdu w droższym wariantcie. W realiach niniejszej sprawy taki wniosek wynikał z treści samej polisy ubezpieczeniowej, gdzie mowa jest wyłącznie o wariantcie serwisowym ubezpieczenia i nie ma żadnego zastrzeżenia co do oparcia tej wersji ubezpieczenia o konieczność przedłożenia faktur i rachunków ani żadnego wyraźnego odesłania do OWU w tym zakresie. W dalszej kolejności należy przypomnieć, że obowiązek naprawienia szkody powstaje z dniem powstania szkody i nie jest zależny od tego, czy poszkodowany naprawi samochód. Odszkodowanie mu należne obejmuje uszczerbek majątkowy, jaki poszkodowany poniósł w momencie powstania szkody, równy kwocie potrzebnej do przywrócenia auta do stanu poprzedniego. Wielkość odszkodowania winna odpowiadać zasadzie z art. 361 k.c. Uzależnianie sposobu obliczenia wysokości odszkodowania

od przedstawienia rachunków bądź faktur kształtuje prawa ubezpieczonego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interes. Sprzecznie z zasadą uczciwości obrotu pomija ukształtowanie umowy w wariantcie serwisowym z zapłatą wyższej składki, przyznając ubezpieczonemu prawo do odszkodowania wyliczone w sposób mniej korzystny, co najmniej do momentu dokonania i opłacenia faktycznej naprawy pojazdu. Tymczasem w realiach obrotu poszkodowany nie po to się ubezpiecza, żeby z własnych środków finansować naprawę pojazdu i dopiero po jej wykonaniu oczekiwać zwrotu poniesionych wydatków od ubezpieczyciela (i to nie zawsze w całości, gdyż w OWU strona pozwana zastrzegła sobie dodatkowo uprawnienie do weryfikacji złożonych faktur i rachunków). Przeciwnie, ubezpieczony ma prawo czekać na wypłatę odszkodowania i naprawić auto po otrzymaniu środków od ubezpieczyciela albo też go w ogóle nie naprawiać. Interes ubezpieczonego polega na uzyskaniu odszkodowania w pełnej wysokości, o jakiej mowa w art. 361 k.c., obliczonego na uzgodnionych zasadach, skoro składka została wyliczona według tych zasad. Wypłata odszkodowania w wariantcie optymalnym powodowałaby, że poszkodowany czy też strona powodowa jako jego następca prawny uzyskałby odszkodowanie nieadekwatne do zapłaconej składki, brak więc byłoby ekwiwalentności świadczeń z korzyścią dla ubezpieczyciela, który na dodatek, w przeciwieństwie do poszkodowanego jest profesjonalistą.

Skutkiem uznania postanowienia § 17 ust. 5 za niedozwoloną klauzulę umowną jest brak związania strony powodowej jako następcy prawnego poszkodowanego tym postanowieniem (art. 3851 § 2 k.c.). W konsekwencji należne w sprawie odszkodowanie powinno zostać wyliczone i wypłacone według zasad przewidzianych dla wariantu serwisowego, niezależnie od tego, czy samochód został faktycznie naprawiony.

W pozwie strona powodowa wskazała, że sporna pomiędzy stronami jest wysokość stawki za godzinę prac blacharsko-mechanicznych i lakierniczych, to jest sporna różnica z tego tytułu wynosi 619,23zł netto, a ponadto sporna jest cena części zamiennych użytych do naprawy, gdzie sporna różnica z tego tytułu to kwota 200zł netto; dochodzona pozwem suma tych kwot brutto wynosiła zatem 1007,65zł. Strona pozwana nie odniosła się do tych twierdzeń, nie zaprzeczyła im, a w szczególności nie podnosiła, że o kwotę 200zł obniżyła odszkodowanie tytułem tak zwanych green parts i że poszkodowany nie upoważnił zakładu ubezpieczeń do zagospodarowania tak wycenionych pozostałości. W konsekwencji sąd uznał przywołane twierdzenia pozwu za przyznane i bezsporne na podstawie art. 230 k.p.c. Dodatkowo strona pozwana nie udowodniła swojego twierdzenia, by koszty robocizny były rażąco zawyżone, jak i by naprawa określony części pozostawała bez związku ze zdarzeniem szkodowym, co wymagałoby zasięgnięcia wiadomości specjalnych.

W konsekwencji powyższego powództwo było zasadne w całości.

Odsetki ustawowe zasądzono zgodnie z treścią przepisu art. 481 § 1 i 2 k.c. W myśl jego brzmienia jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Dłużnik popada w opóźnienie jeśli nie spełnia świadczenia pieniężnego w terminie, w którym stało się ono wymagalne także wtedy, gdy kwestionuje istnienie lub wysokość świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 października 2003 r., sygn. II CK 146/02). Dodatkowo jak wynika z art. 817 k.c. odszkodowanie powinno być wypłacone w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.

Mając powyższe na względzie orzeczono jak w pkt I wyroku.

Orzeczenie o kosztach procesu oparto na treści przepisu art. 98 § 1 k.p.c., który ustanawia ogólną zasadę, iż strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony - koszty procesu. Strona powodowa wygrała proces w całości, ponosząc koszty postępowania w kwocie 387zł, na które składały się: opłata od pozwu w kwocie 100zł i wynagrodzenie pełnomocnika procesowego wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 287zł (§ 2 pkt 52 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych).

ZARZĄDZENIE

1. odnotować,
2. odpis wyroku z uzasadnieniem proszę doręczyć przez PI R. K.,
3. kal. 14 dni.