

## POSTANOWIENIE

Dnia 22 lipca 2005 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

*SSN Jacek Gudowski (przewodniczący)*

*SSN Józef Frąckowiak*

*SSN Jan Górowski (sprawozdawca)*

w sprawie z powództwa A. T.

przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń Wzajemnych "W.(...)" S.A. z siedzibą w W. - Oddziałowi (...) w P. o zapłatę, na posiedzeniu jawnym w Izbie Cywilnej w dniu 22 lipca 2005 r., na skutek zagadnienia prawnego przedstawionego przez Sąd Apelacyjny postanowieniem z dnia 15 marca 2005 r., sygn. akt I ACa (...):

"Czy jeżeli umówiona suma ubezpieczenia odpowiada w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia rzeczywistej wartości ubezpieczanej rzeczy, a rzeczywistą wartość dla wypłaty przez zakład ubezpieczeń umówionego świadczenia stanowi ta wartość pomniejszona o stopień zużycia technicznego na dzień powstania szkody, ciężar dowodu wykazania tej ostatniej wartości spoczywa na ubezpieczonym czy też zakład ubezpieczeń winien wykazać wysokość zmniejszenia się tej pierwotnej wartości ?"

**odmawia podjęcia uchwały.**

### Uzasadnienie

Wyrokiem z dnia 8 czerwca Sąd Okręgowy w P. oddalił powództwo powódki przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń i Reasekuracji „W.(...)” S.A. o zapłatę kwoty 43 197,03 zł tytułem odszkodowania za skradzioną koparko - ładowarkę (...), wyprodukowaną w 1994 r.

Sąd ustalił, że w dniu 19 marca 2002 r. strony zawarły umowę ubezpieczenia tej koparko-ładowarki na sumę 87 608,20 zł, obejmującą wszystkie ryzyka, w oparciu o ogólne warunki ubezpieczenia z dnia 15 sierpnia 2000 r. Ubezpieczyciel wypłacił powódce odszkodowanie w kwocie 44 611,17 zł, przyjmując, że wartość skradzionej kopiarko-ładowarki wynosiła w dniu wypłacenia odszkodowania kwotę 45 000 zł i pomniejszył ją zgodnie z umową o franszyzę redukcyjną w kwocie 388,83 zł. Ustalenie wartości koparki nastąpiło w drodze wywiadu w firmie Bergerat Monuoyeur sp. z o.o.

Sąd pierwszej instancji podniósł, że o wysokości należnego odszkodowania nie przesądza, przy braku odmiennych postanowień umownych, wartość sumy ubezpieczenia, która stanowi jedynie górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela (art. 824 k.c.), lecz wartość rzeczywista poniesionej przez poszkodowanego szkody. Wyraził pogląd, że poszkodowany ubiegający się o zapłatę odszkodowania winien wykazać jaka jest rzeczywista wartość szkody powstałej w wyniku wypadku ubezpieczeniowego.

Apelacja powódki od tego wyroku zmierzała do jego zmiany przez uwzględnienie powództwa. Podczas jej rozpatrywania Sąd Apelacyjny powziął wątpliwość prawną, której dał wyraz w postanowieniu z dnia 15 marca 2005 r. podjętym na podstawie art. 390 § 1 k.p.c.

Wyraził pogląd, że wynikający z art. 6 k.c. ciężar dowodu ulega przesunięciu w razie gdy wchodzi w grę domniemanie przemawiające na korzyść ubezpieczającego. Jego zdaniem, w chwili zawierania umowy ubezpieczenia ustala się wartość rzeczywistą rzeczy w wysokości odpowiadającej sumie ubezpieczenia (§ 5 ust. 1 pkt 1a o.w.u.), a w wypadku zaistnienia szkody wypłaca się ubezpieczającemu kwotę odpowiadającą tej wartości pomniejszoną o stopień zużycia rzeczy. Wskazał, że za nałożeniem ciężaru dowodu w tym wypadku na ubezpieczyciela przemawia to, iż on jest zobowiązany w postępowaniu likwidacyjnym do ustalenia wartości szkody (art. 3 ust 5 pkt 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, Dz. U. Nr 124, poz. 1151 ze zm.) Jego zdaniem „akceptowanie innego poglądu prowadzi ... do wysoce niekorzystnej - także dla konsumentów - praktyki zakładów ubezpieczeniowych polegającej na ustalaniu wysokiej sumy i zarazem składki a następnie odmowie wypłacenia zbliżonego do tej sumy świadczenia ubezpieczeniowego, czemu sprzyja przerzucenie na ubezpieczającego ciężaru dowodu wykazania wysokości szkody i to mimo wcześniejszego zgodnego ustalenia wartości rzeczy ubezpieczonej”.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Ogólniejsze zagadnienie prawne było przedmiotem rozważań w wyroku z dnia 19 grudnia 1997 r., II CKN 534/97 (niepubl.), w którym wyjaśniono, że ciężar przeprowadzenia dowodu między innymi w zakresie wysokości szkody powstałej skutek wypadku ubezpieczeniowego spoczywa na ubezpieczającym, a wysokość odszkodowania nie może przewyższać wysokości powstałej szkody i to bez względu na wysokość sumy ubezpieczenia, chyba że umowa stanowi inaczej. Fakt związania stron umową ubezpieczenia nie skutkuje odmiennym rozkładem ciężaru dowodu co do wystąpienia przesłanek kontraktowej odpowiedzialności odszkodowawczej, aniżeli rozkład wynikający z generalnej zasady wyrażonej w art. 6 k.c.

Oznacza to, że z art. 805 § 1 k.c. wynika obowiązek pozwanego zapłaty powodowi odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku, ale jego aktualizacja następuje dopiero wówczas gdy ubezpieczający udowodni, że zaistniał wypadek przewidziany umową ubezpieczenia, powstała szkoda w wykazywanej przez niego wysokości oraz istnienie związku przyczynowego pomiędzy tymi zdarzeniami.

Także w doktrynie przyjmuje się zgodnie, że w ramach odpowiedzialności odszkodowawczej, co do zasady, ciężar dowodu istnienia i wysokości szkody spoczywa na poszkodowanym. Odpowiada to ogólnej regule, że fakty prawotwórcze, czyli powodujące powstanie skutków prawnych musi udowodnić podmiot, który na tej podstawie twierdzi o istnieniu prawa.

Z drugiej strony również jednolicie przyjmuje się, że rygoryzm ogólnej reguły ciężaru dowodu jest łagodzony między innymi przez możliwość korzystania przez sąd z domniemań faktycznych. Sporne jest natomiast zarówno w doktrynie, jak i judykaturze zagadnienie, czy takie domniemanie skutkuje przerzuceniem ciężaru dowodu (por. orzeczenia Sądu najwyższego z dnia 3 kwietnia 2001 r., I CKN 374/00 i z dnia 30 marca 2000 r., III CKN 811/98 niepubl.), które jednak w sprawie - o czym poniżej - nie wystąpiło.

Nie budzi wątpliwości, że pomimo pewnych różnic w stosunku do ogólnych zasad rządzących obowiązkiem naprawienia szkody odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ma charakter odpowiedzialności odszkodowawczej (art. 805 § 2 pkt 1 k.c.). Uznanie jednak identyczności treści znaczeniowej pojęcia „szkody” w przepisach ogólnego prawa odszkodowawczego i w prawie ubezpieczeniowym nie wyłącza istnienia różnic, czego przykładem są zagadnienia związane z ustalaniem wysokości szkody. W zakresie ubezpieczeń umownych sposób ustalenia szkody określają z reguły ogólne warunki

ubezpieczenia. Wynika stąd wnioszek, że zarówno umowa, jak i te warunki mogą modyfikować także kodeksową zasadę regulującą rozkład ciężaru dowodu.

Sąd Apelacyjny przedstawił pytanie powiązane wprost z ich treścią, a więc w odniesieniu do konkretnego stosunku prawnego, sugerując, że taka modyfikacja nastąpiła. Z tego względu należało rozważyć, czy rzeczywiście na ich gruncie suma ubezpieczenia odpowiadała wartości ubezpieczonej rzeczy, a należne odszkodowanie stanowi tę wartość pomniejszoną o stopień zużycia technicznego na dzień powstania szkody. Gdyby nawet odstąpić od literalnego brzmienia § 5 ust 1 pkt 1 lit.a o.w.u. i przyjąć, że pod pojęciem nowych maszyn kryją się także maszyny używane (art. 65 k.c.; por. także np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 2000 r., I CKN 621/98, OSNC 2000, nr 11 poz. 199) i że suma ubezpieczenia w dniu zawarcia umowy odpowiadała rzeczywistej wartości ubezpieczonej maszyny, to jednak nie sposób pominąć, iż ogólne warunki ubezpieczenia wyraźnie odróżniają wartość odtworzeniową, będącą podstawą dla określenia sumy ubezpieczenia, oraz wartość rzeczywistą przedmiotu ubezpieczenia na dzień powstania szkody, jako przesłankę ustalenia odszkodowania. Wartość odtworzeniowa określona w chwili zawierania umowy stanowi jedynie podstawę dla ustalenia wysokości składki a ponadto górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń społecznych.

Nie stanowi natomiast - wbrew założeniu Sądu Apelacyjnego - podstawy dla określenia wartości rzeczywistej przedmiotu ubezpieczenia (§ 15 ust 3 o.w.u.), którą w tym wypadku wyznacza wartość odpowiadająca kosztom odtworzenia przedmiotu ubezpieczenia na dzień powstania szkody, a nie z chwili zawierania umowy. Wartość odtworzeniowa z § 5 ust 1 pkt 1 lit.a o.w.u. ze względu na różny moment czasowy, nie równa się tej wartości określonej w § 15 ust 3 o.w.u. Wbrew więc sugestii Sądu Apelacyjnego, ogólne warunki ubezpieczenia nie ustanowiły domniemania, że suma ubezpieczenia wyznacza wysokość szkody i należnego odszkodowania, a tym samym, że istnieje podstawa do przyjęcia, iż ciężar jego obalenia obciąża zakład ubezpieczeń.

Powołany przez Sąd Apelacyjny art. 3 ust 5 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 123, poz. 1151 ze zm.) określa, że czynnością ubezpieczeniową zakładu ubezpieczeń jest między innymi ustalenie wysokości szkody, rozmiaru odszkodowań oraz innych świadczeń należnych uprawnionym z umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych.

Przepis ten zastrzega jedynie więc, że czynność ta w postępowaniu likwidacyjnym może być wykonywana przez ubezpieczyciela a nie np. przez ubezpieczonego. Obowiązki

zakładu ubezpieczeń po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową określa natomiast art. 16 ust 1 tej ustawy. Unormowania te jednak nie odnoszą się do procesu cywilnego, lecz do postępowania likwidacyjnego, które z założenia nie jest postępowaniem spornym, w jakim mógłby funkcjonować ciężar dowodu. Z tego względu jego zasady nie można przenosić na grunt procesu cywilnego, gdyż oznaczałoby to, że żądanie powoda mogłoby nie być poparte żadnymi dowodami, co nie można pogodzić z zasadami kontradiktoryjnego procesu.

Występująca w praktyce zakładów ubezpieczeń tendencja ustalania wysokiej sumy ubezpieczenia (a zatem i składki) w wysokości nieodpowiadającej wartości ubezpieczonej rzeczy nie jest argumentem do odstąpienia od ogólnej reguły wyrażonej w art. 6 k.c. Taka praktyka wiąże się w istocie z naruszeniem ekwiwalentności świadczeń i do jej korekty - gdy znacząca różnica jest wynikiem nadużycia przez zakład ubezpieczeń silniejszej pozycji kontraktowej - mogą służyć inne instrumenty prawne (np. art. 353<sup>1</sup> k.c. i 58 k.c., art. 388 k.c.).

Jeżeli natomiast już po zawarciu umowy wartość ubezpieczonego mienia uległa zmniejszeniu ubezpieczający może żądać od zakładu korekty w tym kierunku sumy ubezpieczenia (art. 824 § 2 k.c.).

W judykaturze utrwalony jest pogląd, że zagadnienie prawne stanowiące przedmiot pytania prawnego może dotyczyć tylko takich problemów prawnych, które pozostają w związku z rozstrzygnięciem sprawy. Obecnie przesłanką odmowy podjęcia uchwały przez Sąd Najwyższy jest brak konieczności wyjaśnienia zagadnienia prawnego (art. 61 § 1 ustawy z dnia 23 listopada 2002 r., o Sądzie Najwyższym, Dz. U. Nr 240, poz. 2052 ze zm.).

Skoro więc przedstawione pytanie zostało skonstruowane w oparciu o nietrafne założenie, które Sąd Apelacyjny wyprowadził z ogólnych warunków ubezpieczenia, to już z tego względu nie zachodziła potrzeba udzielania na nie odpowiedzi, gdyż nie mogła ona pozostawać w związku przyczynowym z rozstrzygnięciem sprawy (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1975 r., I PR 31/75, OSNCP 1975, nr 12, poz. 176).

Postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia w istocie stają się częścią składową umowy ubezpieczenia i należy je wyklądać przy uwzględnieniu dyrektyw zawartych w art. 65 k.c. (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 1998 r., I CKN 278/98, niepubl.). Zagadnienie prawne nie powinno pozostawać w związku tylko z

skonkretyzowanym stosunkiem prawnym, gdyż wykluczona jest wówczas możliwość jego abstrakcyjnego rozstrzygnięcia.

Z tych względów odmówiono podjęcia uchwały.