

Wyrok z dnia 3 lutego 2006 r.

II PK 152/05

Umowa ubezpieczenia wypadkowego pracownika zatrudnionego za granicą może być zawarta na podstawie prawa obcego (art. 25 § 1 ustawy z dnia 12 listopada 1965 r. - Prawo prywatne międzynarodowe, Dz.U. Nr 46, poz. 290 ze zm.).

Przewodniczący SSN Zbigniew Hajn, Sędziowie: SN Maria Tyszel, SA Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca).

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 3 lutego 2006 r. sprawy z powództwa Grzegorza T. przeciwko Przedsiębiorstwu Produkcyjno-Usługowo-Handlowemu M. Spółce z o.o. w G. o odszkodowanie, na skutek skargi kasacyjnej strony pozwanej od wyroku Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku z siedzibą w Gdyni z dnia 8 lutego 2005 r. [...]

1. o d d a l i ł skargę kasacyjną,
2. zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 900 zł (dziewięćset) tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.

U z a s a d n i e n i e

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy oddalił apelację pozwanego pracodawcy Przedsiębiorstwa Produkcyjno-Usługowo-Handlowego „M.” Spółki z o.o. w G. od wyroku Sądu Rejonowego w Gdańsku z 5 maja 2004 r., zasądzającego na rzecz powoda Grzegorza T. kwotę 22.628,60 zł z odsetkami, tytułem odszkodowania należnego z umowy grupowego ubezpieczenia wypadkowego. Powództwo oparte było na zarzucie bezpodstawnego wzbogacenia pracodawcy, wobec zatrzymania należnego powodowi odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy, wypłaconego pozwanemu na podstawie umowy ubezpieczenia nieszczęśliwych wypadków, zawartej przez pozwanego z niemieckim ubezpieczycielem Towarzystwem Ubezpieczeniowym A.

Sąd Rejonowy w Gdańsku uwzględnił powództwo nakazem zapłaty. W sprawie od niego pozwany zarzucił, że umowa z ubezpieczycielem niemieckim ubezpieczała ryzyko i szkodę pracodawcy, dlatego odszkodowanie nie należało się pracownikowi. Niezależnie również od tego pozwany zużył wypłacone odszkodowanie i z tej przyczyny także nie ma obowiązku jego zwrotu. Sąd Rejonowy ustalił, że powód był zatrudniany przez pozwaną Spółkę jako monter na budowach w Niemczech na podstawie kolejnych umów o pracę w okresie od 14 sierpnia 1998 r. do 28 marca 2002 r. W dniu 13 października 2000 r. uległ wypadkowi przy pracy. Lekarz orzecznik stwierdził 13 % uszczerbku na zdrowiu i Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłacił powodowi na tej podstawie jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy. Następnie pozwany po skompletowaniu dokumentacji przez powoda wystąpił o odszkodowanie do niemieckiego ubezpieczyciela i otrzymał je w kwocie 5.113 Euro, według stopnia uszczerbku na zdrowiu powstałego skutkiem wypadku przy pracy ustalonego uprzednio przez lekarza orzecznika ZUS. Pozwany miał umowę ubezpieczenia wypadkowego, którą zawarł z niemieckim ubezpieczycielem Towarzystwem Ubezpieczeniowym A. na okres od 16 marca 1997 r. do 16 marca 2002 r. Umowa ta była umową ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków w kraju zatrudnienia zgodnie z umową o pracę zawartą z powodem w dniu 14 sierpnia 1998 r. Według postanowienia tej umowy o pracę ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków było jednym z obowiązków pracodawcy. W kolejnych zawieranych pomiędzy stronami umowach o pracę nie było zawartego zobowiązania pracodawcy do ubezpieczenia pracownika. Niemiecki ubezpieczyciel zapewniał ochronę ubezpieczeniową w razie wypadków osobom ubezpieczonym w zakresie określonych świadczeń. Powód nie ponosił kosztów tej umowy. Sąd Rejonowy w uzasadnieniu przyjętego rozstrzygnięcia stwierdził, że odszkodowanie z umowy ubezpieczenia przysługiwało powodowi a nie pozwanej Spółce, co wynika z samej jej treści. Osobą ubezpieczoną był pracownik i ochrona ubezpieczeniowa nie odnosiła się do pozwanego, gdyż nie mógł on ulec zdarzeniu wypadkowemu objętemu ubezpieczonym ryzykiem. Ubezpieczyciel wypłacił pozwanemu odszkodowanie należne powodowi. Pozwany zatrzymał odszkodowanie bez prawnej podstawy. Jako że wiedział, iż świadczenie należy się powodowi, to obowiązek zwrotu korzyści nie wygasł na podstawie art. 409 k.c.

Sąd Okręgowy nie podzielił zarzutów apelacji pozwanego. Przede wszystkim dotyczących naruszenia art. 25 § 1 Prawa prywatnego międzynarodowego i braku

możliwości stosowania prawa niemieckiego, z tego względu, że nie był to spór między pozwanym a ubezpieczycielem, a między powodem jako beneficjentem umowy ubezpieczenia i pozwanym pracodawcą jako ubezpieczającym powstał stosunek zobowiązaniowy, który obejmował powoda jako pracownika. Zastosowanie miał art. 33 Prawa prywatnego międzynarodowego (wyrok Sądu Najwyższego z 18 kwietnia 2001 r. I PKN 358/00, OSNP 2003 nr 3, poz. 59). Podstawę prawną do spełnienia świadczenia na rzecz powoda stanowiła umowa, jaką zawarł pozwany z ubezpieczycielem niemieckim jeszcze przed zawarciem z powodem umowy o pracę. Przedmiotem umowy ubezpieczenia była szkoda na osobie pracownika pozwanego, w tym wskutek wypadków przy pracy, a nie szkoda pozwanego. Pracownik był osobą ubezpieczoną i uprawnioną do odszkodowania na podstawie art. 808 k.c. W ubezpieczeniu na rzecz osoby trzeciej to ubezpieczający pracodawca opłaca składkę, a pracownik, jako osoba ubezpieczona uprawniony był do świadczenia. Zawarta umowa ubezpieczenia, według podziału kategorii umów ubezpieczenia należała do ubezpieczenia osobowego a nie majątkowego (art. 829 k.c.) i ubezpieczone ryzyko nie obejmowało szkody gospodarczej w działalności prowadzonej przez pozwanego. Umowa ubezpieczenia była też w interesie pozwanego, gdyż odszkodowanie w takim zakresie kompensowało szkodę w przypadku bezpośredniej odpowiedzialności pozwanego. Obowiązkiem pozwanego było przekazanie świadczenia wypłaconego przez ubezpieczyciela poszkodowanemu pracownikowi, w przeciwnym razie stawał się on bezpodstawnie wzbogaconym (art. 405 k.c.) i nic nie uzasadniało, żeby nie miał liczyć się z obowiązkiem zwrotu świadczenia (art. 409 k.c.).

Skarga kasacyjna została oparta na zarzutach naruszenia prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie: art. 25 § 1 Prawa prywatnego międzynarodowego przez niezastosowanie prawa niemieckiego do oceny postanowień umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy pozwanym a zakładem ubezpieczeń A.; art. 808 k.c., przez błędne przyjęcie, że umowa ubezpieczenia była zawarta na rzecz powoda jako osoby trzeciej; art. 405 k.c., przez błędne przyjęcie, iż świadczenie wypłacone pozwanemu przez ubezpieczyciela jest świadczeniem nienależnym, bezpodstawnie wzbogacając go kosztem powoda. Znaczenie rozstrzygające skarżący przypisywał naruszeniu art. 25 § 1 Prawa prywatnego międzynarodowego i wskazał na potrzebę odpowiedzi, czy według prawa niemieckiego - jako właściwego do umowy ubezpieczenia - należy oceniać przesłanki warunkujące powstanie na jej podstawie „nowego stosunku prawnego” oraz jakie prawo merytoryczne było wła-

ściwe dla ewentualnego nowego stosunku prawnego w sytuacji spełnienia się przesłanek warunkujących jego powstanie. Na tej podstawie pozwany wniósł o uchylenie wyroku i oddalenie powództwa lub o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania z prawem do zwrotu kosztów w obu przypadkach.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną powód wniósł o jej oddalenie i zasądzenie kosztów.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga nie zarzuca naruszenia przepisów postępowania (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.), co oznacza związanie Sądu Najwyższego ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (art. 398¹³ § 2 k.p.c.). Według skarżącego decydujące znaczenie ma stwierdzenie naruszenia przepisu art. 25 § 1 ustawy z 12 listopada 1965 r. - Prawo prywatne międzynarodowe (Dz.U. Nr 46, poz. 290 ze zm.), które w sprawie winno prowadzić do przyjęcia prawa niemieckiego jako właściwego dla umowy ubezpieczenia, a w konsekwencji do stwierdzenia, że umowa grupowego ubezpieczenia wypadkowego ubezpieczała pozwanego pracodawcę a nie powoda jako jego pracownika. Zgodnie z tym przepisem strony mogą poddać swe stosunki w zakresie zobowiązań umownych wybranemu prawu, jeżeli pozostaje ono w związku ze zobowiązaniem. Zarzut ten nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy i to z dwóch zasadniczych względów. Po pierwsze nie jest i nie było kwestionowane prawo niemieckie jako prawo właściwe do zawartej przez pozwanego z niemieckim Towarzystwem Ubezpieczeniowym A. umowy grupowego ubezpieczenia wypadkowego. Prawo niemieckie wynika tu z wyboru samych stron i taka jest klauzula w umowie ubezpieczenia. Zresztą, gdyby jej nie było, to według przepisu art. 27 § 1 pkt 3 Prawa prywatnego międzynarodowego do zobowiązań z umowy ubezpieczenia stosuje się prawo państwa, w którym w chwili zawarcia umowy ma siedzibę zakład ubezpieczeń. Jednakże takie pozytywne stwierdzenie i poprzestanie tylko na zarzucie naruszenia art. 25 § 1 tego prawa nie uzasadnia dalszej argumentacji i wniosku skargi kasacyjnej, która podlega rozpoznaniu tylko w granicach jej podstaw (art. 398¹³ § 1 k.p.c.). Chodzi więc o stwierdzenie, że mimo przyjętego kierunku argumentacji skarga kasacyjna nie powołuje żadnego przepisu prawa niemieckiego, który miałby zostać naruszony i to przez błędną wykładnię lub przez niewłaściwe zastosowanie, co w skutkach miałoby prowadzić do stwierdzenia, że umowa ubezpieczenia została zawarta

dla ubezpieczenia ryzyka pozwanego w prowadzonej działalności a nie dla ubezpieczenia szkody wypadkowej pracownika. Skarga Kasacyjna nie powołuje żadnego przepisu niemieckiego prawa cywilnego, co w pierwszej kolejności odnosiłoby się do niemieckiego Kodeksu cywilnego (BGB), ani innych przepisów prawa materialnego, w tym z zakresu ubezpieczeń, z których miałyby wynikać uzasadnienie do przyjęcia takiej wykładni umowy ubezpieczenia jaka jest przedstawiana w skardze kasacyjnej. Zarzut naruszenia prawa materialnego musiałby wskazywać jakie przepisy prawa niemieckiego (poza umową) mają nadto zastosowanie i według których, oczywiście w łączności z postanowieniami umowy, należałoby przyjąć, że umowa ubezpieczenia chroniła ryzyko pozwanego a nie powoda. Argumentacja skargi kasacyjnej nie jest zasadna nie tylko z braku powołania przepisów prawa niemieckiego, ale także dlatego, że zawarcie przez pozwanego umowy ubezpieczenia miało swoje określone uzasadnienie faktyczne i prawne wynikające z obowiązku ubezpieczenia pracownika od następstw nieszczęśliwych wypadków. Nie można było zapominać, że obowiązek taki wynikał z rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 1974 r. w sprawie niektórych praw i obowiązków pracowników skierowanych do pracy za granicą w celu realizacji budownictwa eksportowego i usług związanych z eksportem (jednolity tekst: Dz.U. z 1990 r. Nr 44, poz. 259 ze zm.). Zgodnie z przepisem § 8 ust. 2 tego rozporządzenia jednostka kierująca była zobowiązana ubezpieczyć pracownika od następstw nieszczęśliwych wypadków zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami. Nie jest kwestionowane, że rozporządzenie to miało zastosowanie do pierwszej umowy o pracę powoda. Wskazuje to na obowiązek ubezpieczenia powoda jako pracownika od nieszczęśliwych wypadków już od początku zatrudnienia w Niemczech, czyli od 14 sierpnia 1998 r. Nie jest kwestionowane również to, że ten obowiązek realizowała umowa grupowego ubezpieczenia wypadkowego zawarta wcześniej przez pozwanego z Towarzystwem Ubezpieczeniowym A. z początkiem obowiązywania umowy od 16 marca 1997 r. i zakończeniem 16 marca 2002 r. Jest to więc ta sama umowa ubezpieczenia, podczas której wydarzył się powodowi wypadek przy pracy. Trudno więc uznać, że miałyby ulec zmianie przedmiot ochrony ubezpieczeniowej, z grupowego ubezpieczenia wypadkowego na ubezpieczenie działalności pozwanego w Niemczech i to aż tak dalece - jak napisano w uzasadnieniu skargi - że „pracownicy w przedmiotowej umowie ubezpieczenia traktowani byli przez strony umowy jako element składający się na wartość przedsiębiorstwa pozwanego, a nie jako beneficjenci świadczeń z umowy ubezpieczenia”. Rozporządzenie z 27 lutego

1974 r. i wynikający zeń dla pracodawcy obowiązek ubezpieczenia pracowników od następstw nieszczęśliwych wypadków w przypadku powoda mogło obowiązywać tylko do 25 września 1999 r. (co wynikało z przepisu art. 25^a ustawy z 2 lutego 1996 r. o zmianie ustawy Kodeks pracy - Dz.U. Nr 24, poz. 110 ze zm.), a więc przed jego wypadkiem przy pracy, co jednak nie oznacza, że powód nie był objęty ochroną ubezpieczeniową wynikającą z umowy grupowego ubezpieczenia wypadkowego. Skoro bowiem od samego początku w umowie grupowego ubezpieczenia wypadkowego pracownik zatrudniany przez pozwanego objęty był ochroną ubezpieczeniową, to brak podstaw dla twierdzenia, że powód ją utracił. Skarga ma tu rację jedynie o tyle, że nie miałyby zastosowania przepis prawa polskiego (art. 808 k.c.), gdyż do samej umowy ubezpieczenia nie miało zastosowania prawo polskie a prawo niemieckie. Jednakże według umowy grupowego ubezpieczenia wypadkowego nie wynika tu inne rozwiązanie prawne niż zawarcie jej na rzecz osoby trzeciej, czyli na rzecz zatrudnianego pracownika. Bez znaczenia był zarzut, że powód nie był wymieniony w umowie, zresztą nigdy nie był. Warunki dodatkowe do umowy grupowego ubezpieczenia wypadkowego wyraźnie stanowią, że umowa daje ubezpieczenie także bez podania nazwiska osoby ubezpieczonej (§ 1), a ochrona ubezpieczeniowa poszczególnych ubezpieczonych osób wygasa między innymi w przypadku: „a) kiedy osoba występuje ze stosunku służbowego lub zrzeczenia; b) kiedy osoba ubezpieczona podejmuje nowe zatrudnienie, dla którego stosownie z uzgodnieniem nie jest przewidziane ubezpieczenie wypadkowe” (§ 3). Tak samo na ubezpieczenie bezimienne pracowników wskazuje obliczanie składki „dla wszystkich pracowników fizycznych (aktualnie 58 osób)”. Potwierdza to, że ubezpieczenie obejmowało pracownika i jego szkodę, gdy pozostawał w zatrudnieniu. Natomiast wskazanie w skardze kasacyjnej na przepis § 12 ust. 1 umowy, zgodnie z którym, jeżeli wypadek „spotkał innego (ubezpieczenie obce), wówczas wykonanie prawa z tej umowy, (przysługuje) nie osobie ubezpieczonej, lecz państwu (ubezpieczającemu)”, wcale nie uzasadnia twierdzenia o braku ubezpieczenia umową szkody pracownika wskutek wypadku w pracy. Umowę ubezpieczenia należało interpretować jako całość, gdyż jej część dotycząca ogólnych warunków ubezpieczenia i zawarty w niej § 12 ust. 1 nie wyłączały szczególnego ustalenia warunków dodatkowych dla grupowego ubezpieczenia wypadkowego i wskazanego wyżej wniosku o ubezpieczeniu pracownika, nawet w niej nie wymienionego a zatrudnianego przez pracodawcę (§ 1 i § 3 warunków dodatkowych do grupowego ubezpieczenia wypadkowego). Mówiąc inaczej, umowa

grupowego ubezpieczenia wypadkowego pracowników zgodnie z polisą ubezpieczeniową obejmowała wymienione osoby względnie grupy osób, stąd przepis § 12 ust. 1 ogólnych warunków ubezpieczenia ma tylko takie znaczenie, że realizacja obowiązku odszkodowawczego odbywa się za pośrednictwem ubezpieczającego, bowiem w drugim zdaniu tego przepisu, które pominięto, wskazuje się, że prócz osoby ubezpieczonej, czyli pracownika, także pracodawca jest odpowiedzialny za wykonanie obowiązków. Z tej regulacji, a przede wszystkim z całej umowy, biorąc pod uwagę określenie ubezpieczanego ryzyka oraz zakres świadczeń, wcale nie wynika, że wypłacone przez ubezpieczyciela odszkodowanie za szkodę na osobie pracownika wskutek wypadku należało się pozwanemu pracodawcy. Świadczenie to należało się poszkodowanemu pracownikowi jako osobie ubezpieczonej umową grupowego ubezpieczenia wypadkowego zawartą przez pozwanego pracodawcę jako ubezpieczającego z ubezpieczycielem. Niezasadne są zarzuty skargi kasacyjnej, że do wypadku doszło z winy powoda jak i że nie wykazał on, iż poniósł szkodę odpowiadającą zasądzonej kwocie, gdyż przedmiotem sporu nie była odpowiedzialność odszkodowawcza pozwanego za czyn niedozwolony ale odpowiedzialność z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia na podstawie art. 405 k.c. W związku z tym jedynie marginalnie można zauważyć, że przy wystąpieniu wypadku związanego z ruchem przedsiębiorstwa cywilna odpowiedzialność odszkodowawcza nie jest wykluczona (art. 435 k.c.) i wtedy też dla kompensaty szkody znaczenie ma wypłata ubezpieczenia. Jednak samo ubezpieczenie od nieszczęśliwych wypadków, jak i odpowiedzialność z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia, stanowiły w sprawie odrębną i samodzielnią podstawę odpowiedzialności. W konsekwencji niezasadny jest również zarzut naruszenia art. 405 k.c., gdyż świadczenie które ubezpieczyciel wypłacił pracodawcy nie było mu należne. Skoro je zatrzymał i nie przekazał powodowi, to uwzględnienie jego żądania o zwrot bezpodstawnie zatrzymanej sumy świadczenia nie mogło być kwestionowane.

Z tych motywów Sąd Najwyższy przyjął, że wskazana w skardze kasacyjnej podstawa naruszenia prawa materialnego nie była zasadna i dlatego orzekł jak w sentencji na mocy art. 398¹⁴ k.p.c. O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono na mocy art. 108 § 1 w związku z art. 398²¹ i art. 391 k.p.c.

=====