



Sygn. akt I CSK 216/14

**WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 17 kwietnia 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Bogumiła Ustjanicz (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Józef Frąckowiak

SSN Grzegorz Misiurek

Protokolant Ewa Krentzel

w sprawie z powództwa K. G.

przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń S.A. w W.

o zapłatę,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 17 kwietnia 2015 r.,

skargi kasacyjnej strony pozwanej

od wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 5 grudnia 2013 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego
rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu,
pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach
postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Apelacyjny oddalił apelację pozwanego od wyroku Sądu Okręgowego w P. z dnia 30 kwietnia 2013 r., którym zasądzone na rzecz powoda kwotę 100 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 10 marca 2012 r.

Podstawę faktyczną rozstrzygnięcia stanowiły ustalenia Sądu Okręgowego, podzielone przez Sąd Apelacyjny, z których wynika, że powód zawarł z pozwanym w dniu 10 sierpnia 2011 r., za pośrednictwem agenta M. B. umowę ubezpieczenia na życie N. P., dokonał - też wpłaty uzgodnionych składek na podane rachunki, prowadzone przez bank mający siedzibę w tym samym budynku, co pozwany. Po pewnym czasie otrzymał polisę i ogólne warunki ubezpieczenia, regulamin ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych i wykaz wpłat. Po miesiącu uzyskał od agentki informację, że istnieje możliwość, stworzona dla nowych klientów, inwestycji dodatkowych środków, obejmujących wpłaty wyższe niż 10 000 zł, która z wysokim prawdopodobieństwem przyniesie wysoki zysk. Pieniądze miały być wpłacone na drugi rachunek „dedykowany”, otwarty dla wpłat związanych z zawartą umową. Powód podjął kwotę 20 000 zł z rachunku, na który wpływały transze pobranego kredytu na budowę domu i przekazał ją agentce w jej biurze, otrzymał pokwitowanie na druku firmowym o nazwie „pokwitowanie składki ubezpieczeniowej” oraz jej zapewnienie, że jej pracownicy wpłacą pieniądze na rachunek. Wcześniej został poinformowany, że kolejne składki będzie mógł wpłacać gotówkowo do jej rąk. Po dwóch tygodniach otrzymał telefoniczne zaproszenie do odebrania pieniędzy. Pobrał z okazanej mu sumy 21 500 zł zysk w wysokości 1 500 zł, a pozostałą część, zgodnie z jej propozycją, ponownie zainwestował, zostawiając ją w dyspozycji agentki. Za namową M. B. dokonywał, dalszych wpłat 36 000 zł i 50 000 zł we wrześniu 2011 r., otrzymał pokwitowane na druku deklaracji i pokwitowaniu przyjęcia składki ubezpieczeniowej, które były oznaczone numerem zawartej umowy. Skłonił do inwestowania również członków swojej rodziny. Następne wpłaty kwot 40 000 zł, 50 000 zł, miały miejsce w październiku 2011 r. Na deklaracji potwierdzającej wpłatę wpisany był inny numer, agentka oświadczyła, że stanowi wniosek o zawarcie umów dodatkowych, do wcześniej zawartej. W listopadzie powód dokonał trzech wpłat na łączną sumę

90 000 zł, a w grudniu 2011 r. na sumę 80 000 zł. Za każdym razem powód otrzymywał część pieniędzy, a część za namową agentki ponownie inwestował, co powodowało, że te same kwoty wpłacane były kilka razy, a na niektóre wpłaty nie otrzymał potwierdzenia albo potwierdzenie nie było podpisane, lub opatrzone pieczęcią, niektóre z potwierdzeń wypisywały pracownice agentki. Łącznie wydatkował na ten cel kwotę 60 000 zł, pobraną z rachunku kredytowego oraz 110 000 zł pozyskane od członków rodziny. Suma wypłat obejmowała kwotę 70 000 zł. Wszystkie wpłaty były dokonywane w biurze agentki. Powód nie sprawdzał stanu rachunku. Do biura agentki przychodziło wielu klientów. Pracownice biura także pobierały wpłaty gotówkowe od klientów, które przekazywały agentce.

Druk deklaracji B był potwierdzeniem założenia rachunku dedykowanego do założonej już polisy i deklaracją kwoty, którą klient chciałby wpłacać, a nie potwierdzeniem konkretnych wpłat. Agenci i pracownicy biura mieli nieograniczony dostęp do firmowych druków i formularzy, można je było również pozyskać za pośrednictwem Internetu, ale bez numerów umów. Nie trzeba było rozliczyć się z pobranych sztuk. M. B. prowadziła dwa biura, jedno w siedzibie filii oddziału pozwanego, a drugie poza nim. Była bardzo dobrym agentem, uzyskiwała dyplomy i nagrody. Jej pracę nadzorował i sporządzał sprawozdania menadżer M. P., pozostający z nią w bliskich, osobistych relacjach. Miał on wiedzę o bardzo wysokich dochodach agentki. Zgodnie z upoważnieniem M. B. nie mogła zawierać z klientami umów ubezpieczenia ani gwarantować uzyskania innych korzyści lub uprawnień niż określone w umowie ubezpieczenia.

M. B. została oskarżona o popełnienie, w okresie od stycznia 2011 r. do 27 stycznia 2012 r., przestępstwa przewidzianego w art. 286 § 1 w związku z art. 294 § 1 i art. 12 k.k. na szkodę 90 osób w łącznej wysokości 7 258 652 zł.

Sąd Apelacyjny przyjął, że wysokie notowania M. B. u pozwanego, pozycja jaką wyrobiła sobie wśród klientów i współpracowników, sprawne kreowanie własnego i firmy wizerunku, usprawiedliwiały wytworzenie u powoda przekonania, że swoje pieniądze przekazuje pozwanemu. Podejmowane przez nią działania mogły być odebrane przez powoda, przeciętnego klienta jako legalne i prawidłowe. Zaniechanie ustalania stanu rachunku, po zapoznaniu się z § 6 ust. 6 ogólnych

warunków ubezpieczenia uniwersalnego N. P., stanowiącym, że składka ubezpieczeniowa powinna być wpłacana na rachunek bankowy wskazany przez Towarzystwo do wpłat poszczególnych rodzajów składek albo w inny uzgodniony sposób, mogło prowadzić do wniosku, że ustalony przez M. B. sposób wpłat był właściwy. Powód nie miał podstaw do podejrzewania, że pieniądze nie są wpłacane na rachunek. Specyficzny język dokumentów bankowych, czy ubezpieczeniowych utrudnia przeciętnemu klientowi właściwe zrozumienie ich znaczenia, co prowadziło do zawierzenia agentowi.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że przewidziana w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym (jedn. tekst Dz.U. z 2014 r., poz. 1450; dalej: „u.p.u.”) odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń za szkody wyrządzone przez agenta tego zakładu osobom trzecim w związku z wykonywaniem czynności agencyjnych jest rodzajem gwarancji będącej odpowiednikiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność osobistą, nieograniczoną, całym swym majątkiem, która może mieć charakter deliktowy lub kontraktowy. Deliktowa odpowiedzialność ubezpieczyciela powstaje z chwilą zaistnienia szkody wyrządzonej, niezależnie od istniejącego uprzednio stosunku ubezpieczeniowego. Kontraktowa odpowiedzialność dotyczy niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania wynikającego z zawartej umowy ubezpieczenia, a odszkodowanie zastępuje świadczenie główne lub uzupełnia je. Uregulowanie art. 11 ust. 1 u.p.u. dotyczy odpowiedzialności o charakterze deliktowym, której założeniem było zapewnienie klientom zakładów ubezpieczeń ochrony ich interesów przez sprawowanie rzeczywistego nadzoru nad działalnością agentów. Szkada powoda obejmuje kwotę 100 000 zł. Bezzasadny był zarzut pozwanej naruszenia art. 363 § 2 k.c., ponieważ powód w miarodajny sposób wykazał wysokość szkody.

Szkoda powstała w związku z wykonywaniem przez agenta powierzonych mu czynności, zdefiniowanych w art. 4 ust. 1 u.p.u., a związek ten ma charakter funkcjonalny. Obejmuje on czynności agenta polegające na wprowadzeniu klienta w błąd, co do faktycznego charakteru proponowanych mu inwestycji finansowych i podejmowaniu starań w celu utrzymania go w przekonaniu, że swoje środki finansowe inwestuje w zakładzie ubezpieczeń, skutkiem czego doprowadza do

powstania szkody. Takie działanie spełnia przesłanki określone w art. 11 ust. 1 u.p.u. Podstawa faktyczna powództwa nie daje podstaw do przyjęcia, że doszło do przyczynienia się powoda do zaistnienia szkody.

Pozwany w skardze kasacyjnej powołał podstawę przewidzianą w art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c. Naruszenie prawa materialnego przez błędną wykładnię dotyczyło art. 11 ust. 1 w związku z art. 4 pkt 1 u.p.u. oraz art. 11 ust. 1 u.p.u. w związku z art. 22¹, art. 805 § 1 k.c. i art. 2 ust. 1 u.p.u. Niewłaściwe zastosowanie odniósł do art. 362 k.c. w związku z art. 11 ust. 1 u.p.u., które polegało w istocie na niezastosowaniu tych przepisów. Skarżący domagał się uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania, ewentualnie jego zmiany przez uwzględnienie apelacji i oddalenie powództwa.

Powód wniósł o oddalenie skargi kasacyjnej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zasady wykonywania pośrednictwa ubezpieczeniowego w zakresie ubezpieczeń osobowych i majątkowych określone zostały w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym. Zgodnie z art. 2 ust. 1 u.p.u. pośrednictwo ubezpieczeniowe polega na wykonywaniu przez pośrednika za wynagrodzeniem czynności faktycznych lub czynności prawnych związanych z zawieraniem lub wykonywaniem umów ubezpieczenia. Do nawiązania stosunku prawnego pomiędzy zakładem ubezpieczeń a pośrednikiem dochodzi przez zawarcie umowy agencyjnej, na podstawie której agent zobowiązuje się, stosownie do art. 758 § 1 k.c., w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, do stałego pośredniczenia za wynagrodzeniem, przy zawieraniu z klientami umów na rzecz dającego zlecenie przedsiębiorcy albo do zawierania ich w jego imieniu. Do zawierania umów w imieniu zlecającego oraz do odbierania dla niego oświadczeń agent jest uprawniony tylko wtedy, gdy ma do tego umocowanie (art. 758 § 2 k.c.). Umowa agencyjna typu pośrednictwa uprawnia agenta wyłącznie do wykonywania czynności faktycznych polegających na pośredniczeniu. Czynności te mogą obejmować wyszukiwanie osób, z którymi można zawierać umowy, udział w rokowaniach mających na celu zawarcie umowy, skłanianie osób trzecich do zawarcia umowy lub przyjęcia oferty oraz informowanie o warunkach umów.

Pośrednik ubezpieczeniowy, zgodnie art. 4 ust. 1 u.p.u., wykonuje czynności w imieniu i na rzecz zakładu ubezpieczeń, zwane dalej „czynnościami agencyjnymi”, polegające na: pozyskiwaniu klientów, wykonywaniu czynności przygotowawczych zmierzających do zawierania umów ubezpieczenia (negocjowanie warunków umowy, reklama zakładu ubezpieczeń, wyjaśnianie poszczególnych klauzul zawartych w umowie oraz we wzorcach umowy jej towarzyszących, udzielanie pomocy przy wypełnianiu stosownych formularzy), zawieraniu umów ubezpieczenia oraz uczestniczeniu w administrowaniu i wykonywaniu umów ubezpieczenia, także w sprawach o odszkodowanie, jak również na organizowaniu i nadzorowaniu czynności agencyjnych. Na pośredniku ciąży obowiązek (art. 4a u.p.u.) przekazania poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej albo klientowi informacji dotyczących zakresu udzielonego mu przez zakład ubezpieczeń pełnomocnictwa oraz tego, czy działa na rzecz jednego czy wielu zakładów ubezpieczeń, a także podania danych identyfikujących jego działalność gospodarczą. Z art. 6a pkt 1 u.p.u. wynika, że sumy pieniężne przekazane z tytułu umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego pośrednikowi ubezpieczeniowemu uznaje się jako wpłacone zakładowi ubezpieczeń.

W art. 11 ust. 1 u.p.u. uregulowana została odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń, na którego rzecz działa agent ubezpieczeniowy, za szkodę wyrządzoną osobom trzecim przez tego agenta w związku z wykonywaniem czynności agencyjnych oraz wyłączenie stosowania art. 429 k.c. W doktrynie i orzecznictwie przyjmowane jest, że odpowiedzialność ta ma charakter gwarancji będącej odpowiednikiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej; może mieć postać kontraktową lub deliktową. Do odpowiedzialności kontraktowej dochodzi przez niewykonanie lub niewłaściwe wykonanie zobowiązania przez pośrednika. Wynika to z istoty powiernictwa, ponieważ zakład ubezpieczeń jest dłużnikiem w umowach zawieranych z udziałem pośrednika. Odpowiedzialność deliktową dotyczy szkody wyrządzonej niezależnie od istniejącego uprzednio stosunku prawnego pomiędzy zakładem ubezpieczeń i ubezpieczającym. Zdarzenie wywołujące szkodę kreuje stosunek zobowiązaniowy między ubezpieczycielem a ubezpieczonym i odnosi się do odpowiedzialności za działania osób, którymi zakład ubezpieczeń posłużył się. Ten rodzaj odpowiedzialności uregulowany został

w art. 11 ust. 1 u.p.u. W sferze odpowiedzialności deliktowej zakład ubezpieczeń ponosi ją za osoby, którymi się posłużył na zasadzie ryzyka. Na nim bowiem ciąży ryzyko wyboru właściwych osób, którymi posługuje się dla wykonania pośrednictwa ubezpieczeniowego.

Do przesłanek odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń należą: powstanie szkody, zaistnienie zdarzenia, które doprowadziło do jej powstania i związek przyczynowy pomiędzy szkodą a zdarzeniem. Spełnienie warunku szkody następuje wówczas, gdy agent wyrządził ją w związku z wykonywaniem czynności agencyjnych, a nie przy okazji tych czynności. Pomiedzy spowodowaniem szkody a zdarzeniem zachodzi związek o charakterze funkcjonalnym, polegający na tym, że ii agenta, które ze względu na ich istotę kompetencji, określonych w umowie agencyjnej, przepisach Kodeksu cywilnego oraz ustawie o powiernictwie ubezpieczeniowym. Związek tego rodzaju zachodzi również w odniesieniu do odpowiedzialności Skarbu Państwa za szkody wyrządzone przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej (art. 417 § 1 k.c.), powierzającego za szkody wyrządzone przez drugiego przy wykonywaniu powierzonych mu czynności (art. 429 k.c.) oraz zwierzchnika za szkody wyrządzone przy wykonywaniu przez podwładnego zleconej mu czynności (art. 430 k.c.). Nie zostały jednak wypracowane w literaturze i w orzecznictwie Sądu Najwyższego ogólne, powszechnie akceptowane kryteria dotyczące odróżnienia sytuacji, w której przyjmujący do wykonania powierzone czynności wyrządza szkodę „przy wykonywaniu” tych czynności, od sytuacji wyrządzenia przez niego szkody jedynie „przy okazji, przy sposobności” wykonywania takich czynności. W wyroku z dnia 25 listopada 2005 r., V CK 396/05 (niepubl.) Sąd Najwyższy wskazał, że nie może mieć decydującego znaczenia kryterium celu, jakim kierował się zwierzchnik, powierzając podwładnemu wykonanie powierzonych czynności na własny rachunek, ponieważ prowadziłoby to do pozbawienia poszkodowanych odpowiedniej ochrony prawnej. Określił inne jeszcze przesłanki, pozwalające na stwierdzenie funkcjonalnego związku pomiędzy powierzeniem (aktem powierzenia) i wykonywaniem czynności przez podwładnego, powodującym powstanie szkody u osób trzecich. Należą do nich: aspekt przedmiotowy funkcjonalnego związku dotyczący tego, czy sprawca działał w ramach

powierzonych mu czynności, aspekt podmiotowy, dotyczący kręgu potencjalnych poszkodowanych, aspekt temporalny podejmowanych czynności (jednorazowe lub wykonywane w dłuższym okresie czasu, powtarzające się), miejsce i czas wykonywania czynności (lokal powierzającego, czas pracy lub poza nim) oraz posługiwanie się przez podwładnego stosownymi przedmiotami (tzw. rekwizytami) i oznaczeniami przysługującymi powierzającemu (np. jego pieczęciami, pismami firmowymi, zabezpieczeniami), podleganie kierownictwu i kontroli zwierzchnika, a także zakres samodzielności co do sposobu wykonywania powierzonej funkcji. Stanowisko Sądu Najwyższego dotyczyło odpowiedzialności podwładnego, przewidzianej w art. 430 k.c., może mieć jednak ogólniejsze znaczenie, z uwagi na całościowe ujęcie poruszanej kwestii, zachodzi jednak potrzeba niezbędnej modyfikacji, dotyczącej okoliczności sprawy i charakteru stosunku powiernictwa.

Dokonane w sprawie ustalenia faktyczne stanowią podstawę do przyjęcia, że spełnione zostały warunki odpowiedzialności pozwanego, objęte art. 11 ust. 1 u.p.u. Doszło do powstania szkody powoda polegającej na utracie wpłaconych kwot. Zdarzeniem, które spowodowało zaistnienie szkody były działania agenta M. B., z którą pozwanego łączyła umowa agencyjna. W ramach powierzonych agentowi czynności doprowadziła ona do zawarcia przez powoda z pozwanym umowy ubezpieczenia na życie, z którą związane było otwarcie rachunku bankowego z przeznaczeniem na wpłacanie umówionej składki oraz rachunku „dedykowanego”, na którym były lokowane wpłaty dodatkowe. Do osób, które zawarły umowy ubezpieczenia M. B. kierowała oferty dokonywania wpłat gotówki, w ramach otwartego już rachunku dedykowanego, których zainwestowanie przez pozwanego miało przynieść w krótkim czasie wysoki zysk. Wpłaty od powoda przyjmowała osobiście w swoim biurze usytuowanym w budynku siedziby filii oddziału pozwanego, poza jedną, którą przyjęła w biurze zlokalizowanym w innym miejscu, pieniądze przyjmowały także jej pracownicy. Wbrew zapewnieniom, nie zostały przekazane na rachunek bankowy powoda. Potwierdzenia wpłaty pieniędzy dokonywane były na druku oznaczonym numerem umowy powoda, który nie był przeznaczony do tego celu, stanowiąc deklarację składki ubezpieczeniowej. Działalność agenta tego dotycząca trwała, w odniesieniu do powoda w okresie od września do grudnia 2011 r., i łączyła ją z obowiązkami objętymi umową zawartą z

pozwany. Krąg klientów rekrutował się spośród osób, które zawarły umowy ubezpieczenia, a otwarte rachunki stanowiły oparcie dla dalszych wpłat, chociaż nigdy nie były na nich umieszczane. Zachętą do inwestowania, a nawet kilkakrotnego inwestowania, było przekazywanie wpłacającemu co pewien czas pieniędzy mających stanowić część zysku osiągniętego przez pozwanego, przy czym były to wysokie kwoty, w stosunku do innych możliwości lokowania pieniędzy. Zapewnienia inwestowania przez pozwanego wpłacanych pieniędzy były uwiarygodniane przedstawianiem wysokiej pozycji pozwanego na rynku finansowym, prowadzeniem działalności w biurze, wysoką oceną pracy agenta przez przełożonych, znaczną ilością osób przyjmowanych w biurze, posługiwanie się drukami stosowanymi w działalności pozwanego.

M. B. prowadziła działalność gospodarczą, nie podlegała bezpośredniemu kierownictwu ze strony pozwanego, co jednak nie oznacza, że miała pełną swobodę w zakresie wykonywania powierzonych jej czynności, ponieważ działając na rzecz pozwanego mogła i powinna była wykonywać tylko te czynności. Zgodnie z art. 18 u.p.u. podlegała nadzorowi pozwanego, którego instrumenty i zakres nie zostały jednoznacznie przez pozwanego określone. Skoro w biurze agenta, usytuowanym w budynku agencji pozwanego ustawiała się kolejka oczekujących, na jego biurku leżały pieniądze, świadczące o pobieraniu ich przez wręczenie, w znacznych ilościach były pozyskiwane druki przeznaczone na deklaracje wpłat w ramach zawartych umów, a mimo tego kontrola nie stwierdzała nieprawidłowości, zaś sytuacje te usprawiedliwiać miała duża ilość klientów zwerbowanych przez operatywnego agenta, to oznacza, że nie było kontroli prawidłowości wykonywania powierzonych zadań. Agent mógł być przekonany, że jego działania nie spotkają się z zainteresowaniem nadzorujących, z których jeden pozostawał z nią w bliskich kontaktach pozasłużbowych, nie było żadnej kontroli prawidłowości pobierania pieniędzy od klientów, mimo ograniczenia objętego upoważnieniem i treści art. 6a pkt 1 u.p.u. Na podzielenie zasługuje stanowisko Sądu Apelacyjnego, że sprzeczna z prawem działalność agenta M. B. była podejmowana w związku z wykonywaniem czynności agencyjnych. Zarzut naruszenia zaskarżonym wyrokiem art. 11 ust. 1 w związku z art. 4 ust. 1 u.p.u. był nieuzasadniony.

Nie można jednak odmówić słuszności pozostałym zarzutom skargi kasacyjnej, chociaż nie w takim zakresie, który miałby prowadzić do zwolnienia pozwanego z odpowiedzialności przewidzianej w art. 11 ust. 1 u.p.u. Powód, dokonując czynności prawnej z pozwanym za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego był konsumentem w rozumieniu art. 22¹ k.c. Ochrona konsumenta jako słabszego uczestnika obrotu prawnego w jego stosunkach prawnych z przedsiębiorcami przewidziana została w art. 385¹ do 385³ k.c. i w ustawie z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za produkt niebezpieczny (jedn. tekst Dz.U. z 2012 r., poz. 1225), która z dniem 26 grudnia 2014 r. została uchylona ustawą z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. z 2014 r., poz. 827). Prawnie ukształtowana ochrona konsumenta dotyczy zasady indywidualnego kształtowania treści i zawierania umów z jego udziałem. Nie może być rozumiana jako przyznanie mu uprzywilejowanej pozycji, która zwalniałaby go z obowiązku staranności przy dokonywaniu oceny treści umowy, którą zamierza zawrzeć. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęte zostało, że art. 22¹ k.c. nie wyznacza cech podmiotu uważanego za konsumenta, takich jak wymagany zakres wiedzy i doświadczenia w obrocie, stopień rozsądku i krytycyzmu wobec otrzymywanych informacji handlowych. Określenie tych przymiotów następuje w toku stosowania przepisów o ochronie konsumentów, z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy. Na ogół przyjmowany jest wzorzec konsumenta rozważnego, świadomego i krytycznego, który jest w stanie prawidłowo rozumieć kierowane do niego informacje (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 czerwca 2004 r., I CK 635/03 i z dnia 13 czerwca 2012 r., II CSK 515/11, niepublikowane). Okoliczności sprawy, której dotyczy skarga kasacyjna, prowadzą do wniosku, że powód był konsumentem, a postanowienia zawartej za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego umowy ubezpieczenia były przedmiotem uzgodnień. W odniesieniu do później złożonej propozycji inwestowania środków finansowych jego postępowanie nie nosiło cech wymaganej staranności i dbałości o własne interesy. Brak należytej rozwagi w ramach współdziałania z agentem pozwanego i niepodjęcie działań mających na celu uzyskanie wiedzy o treści oraz charakterze czynności pozwanego, które miały doprowadzić do osiągnięcia bardzo wysokich zysków, obiektywnej oceny, co do

rzeczywistej możliwości uzyskania takiego rezultatu. Zaniechanie dążenia do potwierdzenia na piśmie składanych przez agenta propozycji, poprzestanie na zastrzeżeniu o konieczności kontaktowania się bezpośrednio z nim, w obawie o utratę prowizji oraz wyjaśnienia motywów braku bliższych informacji, które w sposób wyczerpujący były przekazywane podczas procedury wcześniej zawieranej umowy. Częste przekazywanie wysokich kwot, przekraczających jego możliwości, bez należytego potwierdzenia oraz kontroli stanu rachunku, na który miały być wpłacane, niezapoznanie się z otrzymanymi materiałami informacyjnymi dla ustalenia warunków i możliwości dokonywania dopłat, jak też niesprawdzenie zakresu umocowania agenta co do ich bezpośredniego pobierania, a nawet żądania czynienia wpłat, ocenić należało jako lekkomyślne. Niewątpliwie stworzone zostały warunki do pozyskania zaufania powoda i przekonania go, że działania agenta są zgodne z jego umocowaniem, co jednak nie zwalniało go od powinności obiektywnej oceny możliwości osiągnięcia niespotykanego zysku oraz zainteresowania rzeczywistym przeznaczeniem wpłacanych pieniędzy.

Zgodnie z art. 362 k.c. obowiązek naprawienia szkody ulega odpowiedniemu zmniejszeniu, stosownie do okoliczności, a zwłaszcza winy obu stron, jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody. Przyjęte zostało w doktrynie i w orzecznictwie, że przyczynienie może *mieć* miejsce wówczas, gdy w rozumieniu przyjętego w art. 361 k.c. związku przyczynowego, zachowanie poszkodowanego może być uznane za jedno z ogniw prowadzących do powstania szkody. Skutek ten następuje przez współdziałanie dwóch przyczyn, z których jedna pochodzi od zobowiązanego do naprawienia szkody, a druga od poszkodowanego (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2010 r., I CSK 20/10 i z dnia 12 września 2013 r., IV CSK 61/13, niepublikowane). Ustalenie, że poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, prowadzi do dokonania przez sąd oceny, uwzględniającej okoliczności sprawy, w tym ewentualnego stopienia winy obu stron oraz zakresu, w jakim wpływa to na rozmiar obowiązku odszkodowawczego obowiązanego do naprawienia szkody. Podkreślenia wymaga, że wykładni art. 362 k.c. nie można dokonywać w oderwaniu od podstawy prawnej, z jakiej wywodzi się roszczenie odszkodowawcze. Przy odpowiedzialności na zasadzie ryzyka, obok wymagania adekwatnego związku przyczynowego, do

zastosowania art. 362 k.c. wystarczy obiektywna nieprawidłowość zachowania się poszkodowanego. Jeżeli natomiast odpowiedzialność za szkodę oparta jest na zasadzie winy, nieodzowną przesłanką przyczynienia się poszkodowanego jest jego zawinienie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 września 2003 r., IV CKN 481/01 i z dnia 10 lipca 2014 r., II PK 239/13, niepublikowane). W rozpoznawanej sprawie ustalenia dokonane przez Sąd Apelacyjny prowadzą do wniosku, że niedochowanie należytej staranności przy dokonywaniu oceny propozycji agenta i bezrefleksyjne poddanie się przez powoda jego wymaganiom w celu partycypowania w wysokim zysku, stanowi o przyczynieniu się do zaistnienia szkody. Nie ma podstaw do kwalifikowania zachowania powoda jako rozważnego i zorientowanego klienta, skoro poprzestał on na zaufaniu do agenta działającego na rzecz pozwanego, chociaż miał możliwość zweryfikowania jego działań.

Nie zasługiwało na podzielenie stanowisko Sądu Apelacyjnego, przyjmujące, że powód nie przyczynił się do powstania szkody.

Określenie zakresu odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego wymaga rozważenia wszystkich istotnych okoliczności sprawy oraz przyjęcia, że jest on znacząco większy niż przyczynienie powoda. Należy mieć na uwadze, że posłużenie się przez pozwanego akceptowaną działalnością agenta ubezpieczeniowego, powszechnie cenionego, umożliwiło mu wytworzenie u klientów przekonania, że wszelkie jego czynności były związane się z działalnością zakładu ubezpieczeń, czemu sprzyjał brak właściwej reakcji na przejawy zachowania wykraczające poza sferę objętą powierzeniem.

Z powyższych względów zaskarżony wyrok został uchylony na podstawie art. 398¹⁵ § i k.p.c., a sprawa przekazana do ponownego rozpoznania. Orzeczenie o kosztach postępowania kasacyjnego wynika z zasady przewidzianej w art. 108 § 2 w związku z art. 398²¹ k.p.c.