



Sygn. akt I CSK 122/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 stycznia 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Antoni Górski (przewodniczący)
SSN Marta Romańska (sprawozdawca)
SSN Karol Weitz

Protokolant Beata Rogalska

w sprawie z powództwa K. M.
przeciwko Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń S.A.
o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie,
po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej
w dniu 15 stycznia 2016 r.,
skargi kasacyjnej powódki od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 10 października 2014 r.,

**oddala skargę kasacyjną, odstępując od obciążenia powódki
kosztami postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Powódka K. M. wniosła o zasądzenie od pozwanego Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń SA kwoty 340.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, której doznała w związku z uszkodzeniem ciała w wypadku komunikacyjnym, kwot 4.813 zł, 9.650 zł i 862,81 zł tytułem odszkodowania obejmującego wydatki poniesione na leczenie, rehabilitację i dojazdy, kwoty 48.000 zł jako skapitalizowanej renty na pokrycie zwiększonych potrzeb w okresie od 11 lipca 2008 r. do oraz renty na pokrycie zwiększonych potrzeb w wysokości 3.000 zł, płatnej do dziesiątego dnia każdego miesiąca, począwszy od listopada 2009 r. Kwot tych żądała z odsetkami ustawowymi od dnia wytoczenia powództwa, a nadto wniosła o ustalenie, że pozwany odpowiada wobec niej na przyszłość za skutki wypadku z 11 lipca 2008 r.

Pozwany Powszechny Zakład Ubezpieczeń S.A. wniósł o oddalenie powództwa. Zarzucił, że posiadacz samoistny pojazdu, w związku z ruchem którego 11 lipca 2008 r. doszło do wypadku na terenie Serbii nie korzystał w tym czasie z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej (z tzw. zielonej karty) na terytorium państwa, gdzie miało miejsce zdarzenie. Na podstawie zarządzenia Prezesa PZU S.A., z uwagi na szczególne okoliczności sprawy, poszkodowanym w wypadku wypłacone zostały pewne świadczenia, z czego powódce kwota 193.173,39 zł, obejmująca zadośćuczynienie w wysokości 160.000 zł oraz odszkodowanie w wysokości 33.173,39 zł. Powyższe nie oznacza, że pozwany odpowiada za skutki wypadku jako ubezpieczyciel jego sprawcy.

Na wniosek pozwanego, postanowieniem z 29 lipca 2010 r. do udziału w sprawie został wezwany J. R. (art. 194 § 3 k.p.c.). Wniósł on o oddalenie powództwa. Twierdził, że w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej polegającej na zagranicznym przewozie osób wykupił w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym ubezpieczenie, w zakres którego wchodziła polisa OC oraz tzw. zielona karta. Towarzystwo ubezpieczeniowe powinno zaspokoić roszczenia poszkodowanych w wypadku, gdyż pozwany jako posiadacz pojazdu był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku

z jego ruchem, a poszkodowanymi byli wyłącznie obywatele polscy, chociaż do wypadku doszło na terenie Serbii.

Wyrokiem z 29 listopada 2013 r. Sąd Okręgowy w W. (pkt I) zasądził na rzecz powódki od Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń S.A.: kwotę 240.000 zł z ustawowymi odsetkami od 3 lutego 2010 r. z tytułu zadośćuczynienia, kwotę 14.463 zł z ustawowymi odsetkami od 3 lutego 2010 r. z tytułu odszkodowania, kwotę 48.000 zł z ustawowymi odsetkami od 3 lutego 2010 r. z tytułu skapitalizowanej renty za okres od 1 sierpnia 2008 r. do 30 listopada 2009 r., kwotę 2.000 zł jako rentę na zwiększone potrzeby, płatną do 10-tego dnia każdego miesiąca, począwszy od listopada 2009 r.; (pkt II) ustalił, że pozwany ubezpieczyciel będzie ponosił odpowiedzialność na przyszłość wobec powódki za skutki wypadku z 11 lipca 2008 r.; (III) oddalił powództwo w pozostałym zakresie w stosunku do tego pozwanego oraz (pkt IV) w całości w stosunku do J. R.

Sąd Okręgowy ustalił, że 11 lipca 2008 r. na terenie Serbii doszło do wypadku komunikacyjnego z udziałem autokaru, którego posiadaczem samoistnym był pozwany J. R. Powódka była pasażerką tego autokaru. W wyniku wypadku powódka doznała urazu wielonarządowego ciała z ciężkim urazem czaszkowo-mózgowym i utratą przytomności. Stwierdzono u niej rozległe urazy głowy i potylicy oraz kręgow szyjnych, naderwanie ucha, otwartą ranę podbrzusza, odłamki szkielec wbite w ciało oraz silne potłuczenia całego ciała. W stanie śpiączki została przewieziona samolotem do Polski i tu była leczona. Po wybudzeniu ze śpiączki mózgowej przez długi czas nie nawiązywała logicznego kontaktu i nie spełniała poleceń. Wymagała wielospecjalistycznej opieki oraz intensywnej, wielokierunkowej rehabilitacji. Początkowo poruszała się na wózku inwalidzkim, zaś od 2009 r. była pionizowana i zaczęła chodzić samodzielnie. Od czasu wypadku powódka ma bóle i zawroty głowy, mniejszą koncentrację, ma problemy z pamięcią, występują u niej stany niepokoju i lęku. Jest objęta leczeniem neurologicznym. Z powodu bólów prawego kolana i przykurczu zgięciowego prawego stawu kolanowego była leczona ortopedycznie, operacyjnie i ambulatoryjnie. Leczyła się w poradni laryngologicznej z powodu kaszlu i odruchu wymiotnego w godzinach porannych.

W chwili wypadku powódka miała 17 lat, skończyła drugą klasę technikum

gastronomicznego. Stan, w jakim się znajdowała po wypadku, spowodował, że nie mogła sama funkcjonować w życiu społecznym i postanowieniem Sądu Okręgowego w K. została całkowicie ubezwłasnowolniona. Jej opiekunem prawnym został ustanowiony ojciec.

Z czasem, gdy stan zdrowia powódki uległ poprawie, umożliwiono jej kontynuowanie nauki obejmując ją indywidualnym tokiem nauczania. Ukończyła szkołę średnią, bez matury.

Wskutek zaistniałych obrażeń w sferze psychicznej i psychologicznej zdiagnozowano u powódki obniżony poziom rozwoju intelektualnego o nieharmonijnym przebiegu z przewagą funkcji werbalnych nad wzrokowo-motorycznymi. Stwierdzono, że jej inteligencja rozwinięta jest na poziomie lekkiego upośledzenia umysłowego. Powódka została uznana za niepełnosprawną w znacznym stopniu oraz całkowicie niezdolną do pracy.

Autobus, który uległ wypadkowi 11 lipca 2008 r. należał do pozwanego J. R., który ubezpieczył się od odpowiedzialności cywilnej za szkody związane z ruchem tego pojazdu w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń S.A.. Umowę ubezpieczenia autokaru na wyjazd do Bułgarii negocjowała żona pozwanego z agentem ubezpieczeniowym pozwanego ubezpieczyciela.

Bezpośrednio po wypadku powódka zgłosiła roszczenia odszkodowawcze pozwanemu ubezpieczycielowi. Na podstawie decyzji z 22 lipca 2008 r. wypłacono jej kwotę 16.000 zł, a na podstawie kolejnych decyzji dalsze kwoty, to jest tytułem zadośćuczynienia - 84.82154 zł i 20.000 zł, tytułem odszkodowania - 39.178,46 zł i 33.173,93 zł.

Powódka poniosła dodatkowo koszty leczenia w wysokości 4.813 zł oraz rehabilitacji w wysokości 9.650 zł. Za niewykazane Sąd Okręgowy uznał koszty dojazdów, ujęte w żądaniu pozwu.

W ocenie Sądu Okręgowego, powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części. Sąd Okręgowy odwołał się do art. 436 § 1 w zw. z art. 435 k.c. i stwierdził, że kierujący autobusem, będąc samoistnym posiadaczem pojazdu należącego do pozwanego J. R., wyrządził powódce szkodę przez ruch pojazdu. Powstanie odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierowcy pojazdu za szkodę

wyrządzoną innym podmiotom w związku z jego ruchem pociąga za sobą obowiązek wypłaty przez zakład ubezpieczeń świadczeń z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w granicach odpowiedzialności posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego. Zgodnie z art. 822 § 4 k.c., uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. System tzw. zielonej karty ma ułatwiać dochodzenie roszczeń ubezpieczeniowych podmiotom poszkodowanym na skutek ruchu pojazdów zarejestrowanych w innym kraju niż kraj miejsca zamieszkania poszkodowanego. Zgodnie z § 53 ust. 3 obecnie obowiązujących u pozwanego ubezpieczyciela ogólnych warunków ubezpieczenia, jeżeli poszkodowany i posiadacz lub kierowca są obywatelami polskimi i mają miejsce zamieszkania w Rzeczypospolitej Polskiej, a roszczenie zostało zgłoszone w Rzeczypospolitej Polskiej, ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność na zasadach określonych przepisami prawa polskiego. W ocenie Sądu Okręgowego, taki przypadek ma miejsce w niniejszej sprawie. Zarówno powódka, jak i kierowca autobusu oraz właściciel autobusu są obywatelami polskimi, zaś szkoda zgłoszona została w Polsce. To zadecydowało o przyjęciu odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela za skutki wypadku, któremu uległa powódka.

Zdaniem Sądu Okręgowego, pozwany J. R. nie potrzebował ubezpieczyć się w zakresie tzw. zielonej karty na wyjazd autokaru do Bułgarii, a jako profesjonalny przedsiębiorca świadczący usługi przewozów autokarowych poza granice kraju dysponował wszystkimi wymaganymi obowiązującym prawem dokumentami, od posiadania których zależała możliwość wjazdu jego autokaru na terytorium Serbii, niebędącej w 2008 r. członkiem Unii Europejskiej. Wskazując na powyższe, Sąd Okręgowy oddalił powództwo skierowane przeciwko J. R.

Jako podstawę zasądzenia od pozwanego ubezpieczyciela roszczeń dochodzonych przez powódkę Sąd Okręgowy wskazał art. 445 § 1 w zw. z art. 444 k.c.

Wyrokiem z 10 października 2014 r. Sąd Apelacyjny, w uwzględnieniu apelacji pozwanego ubezpieczyciela, zmienił wyrok Sądu Okręgowego z 29

listopada 2013 r. w ten sposób, że oddalił powództwo skierowane przeciwko apelującemu i odstąpił od obciążenia powódki kosztami postępowania.

Uzupełniając ustalenia Sądu Okręgowego, Sąd Apelacyjny stwierdził, że podstawą wypłat przez pozwanego ubezpieczyciela na rzecz powódki kwot mających skompensować jej krzywdę i szkodę było Zarządzenie Prezesa PZU S.A., zgodnie z którym w drodze wyjątku wypłacono świadczenia poszkodowanym w wypadku z 11 lipca 2008 r., bowiem byli to członkowie rodzin pracowników spółki Kompania Węglowa, wieloletniego klienta pozwanego ubezpieczyciela.

Sąd Apelacyjny przytoczył art. 25 ustawy z 22 maja 2003 r. o obowiązkowych ubezpieczeniach, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (tekst jedn. Dz.U. z 2013, poz. 392, dalej: „u.o.u.”), w brzmieniu obowiązującym 11 lipca 2008 r., w świetle którego ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmowało zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz, na zasadzie wzajemności, zdarzenia powstałe na terytoriach państw, których biura narodowe są sygnatariuszami Jednolitego Porozumienia między biurami Narodowymi - Regulaminu Wewnętrznego i stwierdził, że biuro narodowe Serbii nie było sygnatariuszem Jednolitego Porozumienia, co oznacza, że zawarcie przez posiadacza pojazdu z pozwanym ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nie kreowało odpowiedzialności ubezpieczyciela za zdarzenia powstałe w Serbii. Zakres obowiązywania umowy odpowiedzialności cywilnej w świetle przytoczonego przepisu określony jest terytorialnie, i nie zależy od tego, jakie obywatelstwo mają uczestnicy wypadku bądź w jakich krajach zostały zarejestrowane uczestniczące w nim pojazdy.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy w istocie uchylił się od określenia podstawy odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela za skutki wypadku z 11 lipca 2008 r. na terenie Serbii, nie sprecyzował bowiem, czy upatruje jej w certyfikacie „zielonej karty”, czy w ogólnych warunkach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym. Sąd Okręgowy odwołał się do § 53 ust. 3 ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów

mechanicznych w ruchu zagranicznym stosowanych przez pozwanego ubezpieczyciela oraz do tego, że autokar został przez odpowiednie służby graniczne Serbii wpuszczony na jej terytorium. Ogólne warunki ubezpieczenia stosowane przez pozwanego ubezpieczyciela dla umów ubezpieczenia zawieranych od 10 sierpnia 2007 r. nie zawierają powołanego przez Sąd Okręgowy § 53, gdyż kończą się na § 17. Według § 5 ust. 2 tych ogólnych warunków umów odpowiedzialności cywilnej, jeżeli poszkodowany i posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obywatelami polskimi i mają miejsce zamieszkania w Rzeczypospolitej Polskiej, to ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność na zasadach określonych przepisami prawa polskiego, o ile prawo miejsca zdarzenia przewiduje taką właściwość lub jeżeli roszczenie zostało zgłoszone w Rzeczypospolitej Polskiej. Postanowienie to dotyczy wyboru prawa właściwego dla oceny zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela, nie kreuje zaś samej zasady odpowiedzialności. Zgodnie z § 5 ust. 1 ogólnych warunków umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym odpowiadają za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z ruchem tego pojazdu, na podstawie prawa państwa, na terytorium którego nastąpiło zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, określonych przez prawo miejsca zdarzenia. Ta jednostka redakcyjna ogólnych warunków umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wskazuje zatem na reżim prawny, który ma zastosowanie przy likwidacji szkód, nie stanowi natomiast podstawy odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela, a § 5 ust. 2 przewiduje wyjątek od ogólnej zasady ustalonej w § 5 ust. 1, polegającej na ocenie skutków zdarzenia szkodzącego według prawa miejsca tego zdarzenia.

Dla przyjęcia odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela za szkodę powstałą za granicą nie ma znaczenia obywatelstwo i miejsce zamieszkania uczestników zdarzenia, lecz objęcie ochroną ubezpieczeniową zdarzeń szkodzących zaistniałych na terenie konkretnych państw. Pozwany J. R. nie zawarł umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, która objęłaby zdarzenia związane z ruchem jego pojazdu mające miejsce na terenie Serbii, a zatem pozwany ubezpieczyciel nie odpowiada wobec powódki za skutki tych zdarzeń. Sąd

Okręgowy nie ustalił okoliczności przeciwnej, a w istocie nie wypowiedział się co do tego, czy J. R. kupił „zieloną kartę” dla autokaru, którym jego pracownik przewoził turystów przez Serbię do Bułgarii. Stwierdzenie, że skoro autokar został wpuszczony na terytorium Serbii, to J. R. musiał mieć stosowne ubezpieczenie, nie pozwala na wykreowanie domniemania faktycznego w rozumieniu art. 231 k.p.c., iż ten pozwany korzystał z ochrony ubezpieczeniowej w ramach „zielonej karty”, ponieważ brak jest jakichkolwiek dowodów pośrednich potwierdzających powyższe. Zebrany materiał dowodowy wskazuje na przeciwne okoliczności. Z zeznań żony pozwanego B. R., która w jego imieniu załatwiała sprawy związane z ubezpieczeniami autokarów, wynika, że nie występowała w ogóle o „zieloną kartę” dla autokaru wyjeżdżającego do Bułgarii, bowiem uzyskała informację od agentki pozwanego ubezpieczyciela, że na wyjazd do Bułgarii jest ona niepotrzebna. Sąd Apelacyjny uznał te zeznania za wiarygodne i prowadzące do ustalenia, że J. R. nie zawarł umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, która obejmowałaby zdarzenia zaistniałe na terenie Serbii.

Sąd Apelacyjny za niezasadną uznał tezę powódki, że ogłoszenie na stronie internetowej pozwanego ubezpieczyciela o możliwości uzyskania „zielonej karty” wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, stanowiło ofertę. Oświadczenie drugiej stronie woli zawarcia umowy jest ofertą, jeżeli określa istotne postanowienia umowy (art. 66 § 1 k.c.). Na stronie internetowej pozwanego ubezpieczyciela znalazły się jedynie ogólne informacje, nie stanowiące *essentialia negotii* umowy ubezpieczenia. Zgodnie z art. 71 k.c. ogłoszenia, reklamy, cenniki i inne informacje, skierowane do ogółu lub do poszczególnych osób, poczytuje się w razie wątpliwości nie za ofertę, lecz za zaproszenie do zawarcia umowy. Informacje na stronie internetowej pozwanego ubezpieczyciela były jedynie zaproszeniem do zawarcia umowy, ale B. R. nie miała woli zawarcia imieniem J. R. umowy ubezpieczenia „zielonej karty”. Wskazuje na to także okoliczność, że pozwanemu nie wydano pisemnego potwierdzenia zawarcia takiej umowy. Samo zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nie oznaczało automatycznie zawarcia umowy ubezpieczenia w ramach systemu „zielonej karty”. Dla przyjęcia, że strony związały się tym ubezpieczeniem choćby *per facta concidentia*, niezbędne byłoby ustalenie zgodnego ich zamiaru zawarcia takiej

umowy, a żona pozwanego wyraźnie oświadczyła, iż o „zieloną kartę” nie występowała.

Na konkluzję o braku podstawy odpowiedzialności kontraktowej pozwanego PZU S.A nie ma wpływu okoliczność, że być może informacja udzielona żonie J. R. przez agentkę ubezpieczeniową była niepełna bądź częściowo nieprawdziwa, jak również fakt, że zakład ubezpieczeń w drodze wyjątku wypłacił część świadczeń poszkodowanym, w tym powódce. Ta okoliczność przemawia za brakiem podstawy odpowiedzialności tego pozwanego czy to umownej, czy to ustawowej, skoro wypłata świadczeń musiała być poprzedzona specjalnym zarządzeniem prezesa zarządu.

Sąd Apelacyjny zauważył, że z motywów wyroku Sądu Okręgowego nie wynika, co legło u podstaw oddalenia powództwa skierowanego przeciwko J. R. Jeśli miało o tym zadecydować uznanie kierowcy autokaru zatrudnionego przez J. R. za samoistnego posiadacza pojazdu, to taki wniosek nie znajduje żadnego oparcia w materiale dowodowym, ale jego przyjęcie tym bardziej wykluczałoby odpowiedzialność ubezpieczyciela za skutki zdarzenia. Odpowiedzialność ubezpieczyciela nie jest samoistna, lecz pochodna od odpowiedzialności sprawcy szkody zgodnie z art. 822 § 1 k.c. Zatem oddalenie powództwa w stosunku do J. R. stanowiłoby przesłankę oddalenia powództwa w stosunku do jego ubezpieczyciela, bowiem odpowiada on za szkodę jedynie w granicach odpowiedzialności jej sprawcy.

W skardze kasacyjnej od wyroku Sądu Apelacyjnego z 10 października 2014 r. powódka zarzuciła, że orzeczenie to zapadło z naruszeniem prawa materialnego (art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.), to jest: - art. 809 k.c. przez jego niezastosowanie i pominięcie, że oferta złożona pozwanemu J. R. dotycząca zawarcia wraz z umową obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej również ubezpieczenia „zielonej karty” przesądza o skutecznym zawarciu umowy w rozszerzonym zakresie, bez względu na fizyczne istnienie certyfikatu potwierdzającego zawarcie takiej umowy; - art. 71 k.c. przez jego zastosowanie w następstwie wadliwej wykładni, że ogólne warunki umów spełniają jedynie funkcję „ogłoszenia, reklamy”, chociaż stosuje się do nich art. 66 k.c. w zw. z art. 65 § 2

k.c.; - art. 822 k.c. w zw. z 805 k.c. oraz art. 22 u.u.o. poprzez ich błędną wykładnię i uznanie, że pozwany, mimo zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej potwierdzonego wydaniem polisy nie ponosi odpowiedzialności odszkodowawczej w stosunku do powódki.

Powódka wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie w całości apelacji pozwanego ubezpieczyciela od wyroku Sądu Rejonowego, a ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Wypadek autokaru, w następstwie którego powódka doznała krzywdy i szkody miał miejsce 11 lipca 2008 r. na terenie Serbii. Obowiązujący wówczas art. 31 ustawy z 12 listopada 1965 r. - Prawo prywatne międzynarodowe (Dz.U. Nr 46, poz. 290; dalej: „p.p.m.”) stanowił, że zobowiązanie nie wynikające z czynności prawnej podlega prawu państwa, w którym nastąpiło zdarzenie będące jego źródłem. Jednakże, gdy strony są obywatelami tego samego państwa i mają w nim miejsce zamieszkania, właściwe jest prawo tego państwa. Art. 31 § 1 p.p.m. wskazywałby zatem na konieczność oceny odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną powódce w związku ze spowodowaniem wypadku komunikacyjnego według prawa serbskiego, ale powódka i pozwany właściciel przedsiębiorstwa transportowanego, którego autokar uległ wypadkowi podlegają prawu polskiemu (por. też wyrok Sądu Najwyższego z 29 września 2000 r., V CKN 90/00, nie publ.).

J. R. został wezwany do udziału w sprawie w charakterze pozwanego z inicjatywy pozwanego ubezpieczyciela, w stosunku do którego powódka zgłosiła roszczenia. Niewątpliwie, powódki nie łączył z pozwanym ubezpieczycielem stosunek umowny, a jej roszczenia zgłoszone w stosunku do tego podmiotu byłyby zasadne, gdyby istniały podstawy do przypisania mu odpowiedzialności, z mocy ustawy lub na podstawie umowy, za osobę zobowiązaną do naprawienia krzywdy i szkody powódki. Art. 19 ust. 1 u.u.o. upoważnia poszkodowanego do skierowania roszczeń bezpośrednio do ubezpieczyciela, przy czym zobowiązania z umów ubezpieczenia podlegają prawu państwa, w którym w chwili zawarcia umowy miał siedzibę zakład ubezpieczeń (art. 27 § 1 pkt 3 p.p.m.).

Polskie przepisy o odpowiedzialności deliktowej są podstawą przypisania odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną z związku z ruchem mechanicznego środka komunikacji jego posiadaczowi samoistnemu (art. 436 § 1 w zw. z art. 435 § 1 k.c.). Trafnie zauważył Sąd Apelacyjny, że z uzasadnienia Sądu Okręgowego trudno jest wywnioskować, czy Sąd ten za samoistnego posiadacza autokaru, który uległ wypadkowi 11 lipca 2008 r. w Serbii uznał pozwanego J. R., jako prowadzącego działalność gospodarczą w zakresie wykonywania przewozów osób, czy też jego pracownika, kierującego 11 lipca 2008 r. autokarem.

Sąd Okręgowy oddalił powództwo skierowane przeciwko J. R., a uwzględnił je przeciwko pozwanemu ubezpieczycielowi. Nie ma przy tym wątpliwości, że podstaw odpowiedzialności pozwanego Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń SA za skutki wypadku z 11 lipca 2008 r. nie można poszukiwać bezpośrednio w przepisach o odpowiedzialności deliktowej, bo ten pozwany ani nie był sprawcą deliktu, ani posiadaczem samoistnym pojazdu, w związku z ruchem którego doszło do wypadku. Ten pozwany mógłby odpowiadać wobec powódki, gdyby osoba odpowiedzialna za naprawienie jej krzywdy i szkody zawarła z nim umowę ubezpieczenia swojej odpowiedzialności cywilnej wobec niej, gdyż przez taką umowę ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony (art. 822 § 1 k.c.). Żadna ze stron nie twierdziła, żeby kierujący autokarem, który uległ wypadkowi na terenie Serbii 11 lipca 2008 r. zawarł z pozwanym ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkodę pozostającą w związku z ruchem tego pojazdu. J. R. jako osoba prowadząca działalność gospodarczą i organizująca ten przejazd niewątpliwie zawarł z pozwanym ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej szkód spowodowanych ruchem pojazdu, ale w sprawie powstała kwestia zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielonej mu na podstawie tej umowy.

Z art. 9 ust. 1, art. 9a i art. 25 u.u.o. wynika, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu ubezpieczonego za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym, za którego skutki ponosi odpowiedzialność, z ograniczeniem do zdarzeń, które miały miejsce

w okresie ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza samoistnego pojazdu mechanicznego za szkodę wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu jest też ograniczona terytorialnie, do zdarzeń powstałych na terenie Polski i - na zasadzie wzajemności - także do zdarzeń powstałych na terytorium państw, których biura narodowe są sygnatariuszami Jednolitego Porozumienia między Biurami Narodowymi - Regulaminu Wewnętrznego.

Powódka w skardze kasacyjnej nie kwestionuje już trafnego stanowiska Sądu Apelacyjnego, że ochrona ubezpieczeniowa wynikająca z zawarcia przez pozwanego J. R. umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkodę spowodowaną ruchem autokaru, którym podróżowała była ograniczona, jak o tym stanowi art. 25 u.u.o. Serbia, na terenie której doszło do wypadku, 11 lipca 2008 r. nie korzystała ze statusu sygnatariusza Jednolitego Porozumienia między Biurami Narodowymi. Objęcie ochroną ubezpieczeniową szkód wyrządzonych w związku z ruchem pojazdu na terenie tego państwa wymagało zatem zawarcia dodatkowej umowy ubezpieczenia, tzw. ubezpieczenia „zielonej karty”.

W wyroku z 12 stycznia 2007 r., IV CSK 307/06 (nie publ.), Sąd Najwyższy stwierdził, że umowa ubezpieczenia należy do umów szczególnego zaufania, w której działania kontrahentów powinny być lojalne a postanowienia umowy jasne, zrozumiałe i jednoznaczne, przy czym spełnienie funkcji ochronnej przez tę umowę wymaga, by przed jej zawarciem ubezpieczający miał świadomość, jakie wypadki nie są objęte ubezpieczeniem lub ograniczają albo wyłączają odpowiedzialność ubezpieczyciela. W wyroku tym Sąd Najwyższy wykluczył możliwość takiej wykładni ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, by usprawiedliwiła ona odmowę wypłaty odszkodowania w sytuacji, gdy ubezpieczający dopiero po zajściu zdarzenia dowiaduje się, że nie było ono objęte ubezpieczeniem. Musi on bowiem już przy zawieraniu umowy wiedzieć dokładnie, co jest przedmiotem ubezpieczenia i jaki jest jego zakres oraz jakie wypadki nie są nim objęte. Ogólne warunki ubezpieczenia, które są niejasne, niejednoznaczne, niezrozumiałe, muszą być wykładane na korzyść ubezpieczającego, o czym stanowi wprost art. 385 § 2 k.c.

Skarżąca utrzymuje, że pozwany ubezpieczyciel informował swoich

potencjalnych klientów, iż osoby zawierające umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody spowodowane w związku z ruchem pojazdów otrzymają „zieloną kartę” za darmo, a zatem bezskładkowo, wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wynikające z ruchu pojazdów. Tego rodzaju komunikat miał znajdować się na stronach internetowych pozwanego ubezpieczyciela w czasie, gdy J. R. podejmował decyzję co do zawarcia z pozwanym ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z organizowaniem wyjazdu do Bułgarii autokaru, który uległ wypadkowi 11 lipca 2008 r. Z ustaleń faktycznych dokonanych w sprawie, którymi Sąd Najwyższy pozostaje związany przy rozpoznawaniu skargi kasacyjnej (art. 398¹³ § 2 k.p.c.), wynika jednak, że J. R. nie podejmował samodzielnie decyzji co do zakresu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, z którego chce skorzystać, a czyniąca to w jego imieniu żona B. R. bazowała przy zawieraniu umowy nie na informacji pochodzącej z Internetu, lecz uzyskanej bezpośrednio od agenta zajmującego się sprzedażą polis pozwanego ubezpieczyciela. Z uzupełnionych przez Sąd Apelacyjny ustaleń faktycznych wynika, że B. R. co do zaopatrywania się w „zieloną kartę” w związku z planowaniem podróży do Bułgarii w lipcu 2008 r., i nie zawarła takiej umowy ubezpieczenia imieniem pozwanego J. R. Trasa przejazdu autokaru deklarowana przez zgłaszającą zamiar zawarcia umowy ubezpieczenia B. R. mogła jednak różnić się od trasy wybranej przez kierowcę autokaru, bowiem w lipcu 2008 r. droga z Polski do Bułgarii nie musiała prowadzić przez Serbię, czy inne kraje niebędące członkami Jednolitego Porozumienia między Biurami Narodowymi. Oznacza to, że bez wiedzy na temat planowanej trasy przejazdu autokaru oraz tego, czy dane o niej zostały przekazane agentowi pozwanego ubezpieczyciela, trudno jest jednoznacznie stwierdzić, iż informacje przekazane B. R. na temat umów ubezpieczenia koniecznych do zawarcia w związku z przewozem turystów do Bułgarii były błędne. Gdyby nawet tak było, to ewentualne roszczenia powódki przeciwko pozwanemu ubezpieczycielowi czy jego agentowi ubezpieczeniowemu, nie miałyby źródła w umowie ubezpieczenia, bo takiej umowy odpowiedzialny za szkodę niewątpliwie nie zawarł z pozwanym ubezpieczycielem (por. rozważania w uzasadnieniach wyroków Sądu Najwyższego z 28 maja 1997 r., III CRN 76/97, z 22 maja 2003 r., II CKN 91/02 i z 16 grudnia

2009 r., I CSK 172/09, nie publ.).

Umowy ubezpieczenia są zawierane masowo. Ubezpieczyciele posługują się przy tym wzorcami, ale z ofertą zawarcia umowy występują zainteresowani uzyskaniem ochrony ubezpieczeniowej. Osoby takie akceptują zapoznane warunki umowy, proponowane im w ogólnych warunkach stosowanych przez konkretnego ubezpieczyciela, chyba że w konkretnym stosunku prawnym prawa i obowiązki stron zostaną określone w inny sposób, wynegocjowany indywidualnie. Reklama konkretnego ubezpieczyciela zamieszczona przez niego w Internecie nie jest ofertą zawarcia umowy, lecz jedynie zaproszeniem do zawarcia umowy, jak o tym stanowi art. 71 k.c. Samo zapoznanie się z treścią informacji na stronie internetowej nie prowadzi do zawarcia umowy ubezpieczenia ani w podstawowym, ani w rozszerzonym zakresie.

Z art. 809 k.c. wynika, że ubezpieczyciel zobowiązany jest potwierdzić zawarcie umowy ubezpieczenia na piśmie, a w razie wątpliwości umowę uważa się za zawartą z chwilą doręczenia ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia. W wyroku z 25 maja 2005 r., I CK 744/04 (nie publ.), Sąd Najwyższy stwierdził, że wydanie polisy jest wprawdzie niewątpliwym dowodem zawarcia umowy ubezpieczenia, ale nie jedynym, gdyż forma polisy została zastrzeżona jedynie dla celów dowodowych. Wola osoby dokonującej czynności prawnej może być wyrażona przez każde zachowanie się osoby, która ujawniła ją w sposób dostateczny (art. 60 k.c.). Dopuszczalne jest zatem wykazywanie, że umowa ubezpieczenia została zawarta nawet jeśli polisa nie została wystawiona. Pogląd ten trudno jest odnieść do podstawy faktycznej rozstrzygnięcia wydanego w niniejszej sprawie, skoro wynika z niej, że B. R. nie miała woli zawarcia z pozwanym ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej szkód związanych z ruchem pojazdu w zakresie ubezpieczenia „zielonej karty”. Skoro tak, to nie ma potrzeby rozważać, czy umowa ubezpieczenia w tym rozszerzonym zakresie mogła dojść do skutku pomimo niewydania B. R. pisemnego potwierdzenia jej zawarcia. Z motywów wyroku Sądu Okręgowego w żaden sposób nie da się wywieść, jakoby Sąd ten uznał, że ubezpieczenie w ramach „zielonej karty”, jako tzw. gratis, było integralną częścią umowy odpowiedzialności cywilnej potwierdzonej wystawioną polisą. Sąd Apelacyjny

natomiast przyjął, że ubezpieczenie „zielonej karty” było oferowane przez pozwanego ubezpieczyciela, ale J. R. z takiego ubezpieczenia nie korzystał, gdyż nie wyraził woli ubezpieczenia się także w tym zakresie.

Powództwo w niniejszej sprawie zostało skierowane przeciwko Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń SA, gdyż jemu, jako ubezpieczającemu J. R. lub kierowcę autokaru, powódka przypisywała odpowiedzialność za skutki wypadku z 11 sierpnia 2008 r. O zawarciu z pozwanym ubezpieczycielem przez kierowcę autokaru umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkodę spowodowaną w związku z ruchem tego pojazdu w sprawie w ogóle nie było mowy, natomiast J. R. wprawdzie zawarł taką umowę, ale nie objął ochroną ubezpieczeniową skutków zdarzeń, do których by doszło m.in. na terenie Serbii. W tych okolicznościach pozwanego ubezpieczyciela nie można było uznać za odpowiadającego wobec powódki na podstawie umowy. Ustawa nie czyni tego podmiotu odpowiedzialnym za skutki zdarzeń, które umownie nie zostały objęte ochroną ubezpieczeniową. Spór w niniejszej sprawie toczył się w granicach podmiotowych wyznaczonych przez powódkę i nie ma podstaw ku temu, by - w związku z oceną zasadności jej roszczeń skierowanych przeciwko konkretnemu ubezpieczycielowi - rozważyć, czy ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych zapewnia obywatelom polskim kompletną ochronę przed szkodami wyrządzonymi im w związku z ruchem pojazdów, w tym także poza Polską i terytoriami państw sygnatariuszy Jednolitego Porozumienia, a spowodowanych przez osoby, które nie zawarły umów ubezpieczenia o odpowiednio szerokim zakresie.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł, jak w sentencji.

Charakter roszczeń zgłoszonych w niniejszej sprawie, nietypowe okoliczności faktyczne, w których powódce została wyrządzona szkoda, w powiązaniu z ustaleniami na temat jej aktualnej sytuacji osobistej i majątkowej, spowodowały, że Sąd Najwyższy, na podstawie art. 102 k.p.c., odstąpił od obciążenia powódki obowiązkiem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego na rzecz przeciwnika.

kc