

Magdalena Taraszkiewicz*

UMOWA DOBROWOLNEGO UBEZPIECZENIA MAJĄTKOWEGO AUTOCASCO (WYBRANE ZAGADNIENIA DOTYCZĄCE USTALENIA KOSZTÓW NAPRAWY USZKODZONEGO POJAZDU)

Streszczenie

Artykuł poświęcono analizie przepisów prawnych, stanowisk doktryny oraz orzeczeń judykatury dotyczących ustalania przez zakłady ubezpieczeń kosztów naprawy uszkodzonego pojazdu w umowach dobrowolnego ubezpieczenia majątkowego autocasco. W opracowaniu przedstawiono pojęcie i charakter prawny tej umowy ze szczególnym uwzględnieniem ograniczenia zasady swobody umów wynikającej z art. 353¹ k.c., a także niewłaściwe praktyki w zakresie rozliczenia kosztów naprawy pojazdu w zależności od zakwalifikowania szkody czy to do szkody całkowitej, czy to częściowej.

Słowa kluczowe: umowa ubezpieczenia, autocasco, konsument, zasada swobody umów, szkoda całkowita, szkoda częściowa

Wstęp

Umowy, będące najczęściej dwustronnymi czynnościami prawnymi, stanowią podstawowe źródło stosunków zobowiązaniowych. Ich stronami są wszyscy uczestnicy obrotu gospodarczego. Zgodnie z treścią art. 353¹ *Kodeksu cywilnego*¹ strony mogą w sposób dowolny kształtować treść stosunku prawnego, jednak jego treść lub cel nie mogą sprzeciwiać się właściwości (naturze) stosunku, ustawie bądź zasadom współżycia społecznego. Zasada swobody umowy pozwala stronom na dokonanie wyboru stosunku cywilnoprawnego, który będzie je łączył, przy czym możliwe jest kształtowanie stosunków zobowiąza-

* Akademia Nauk Stosowanych w Łomży, e-mail: mtaraszkiewicz@ansl.edu.pl, ORCID: 0000-0003-1297-8279.

¹ Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (tekst jedn. Dz.U. 2022, poz. 1360), dalej: Kodeks cywilny lub k.c.

niowych w sposób odmienny niż uregulowany w *Kodeksie cywilnym*. Strony mogą bowiem stosować zarówno umowy w kształcie wynikającym z obowiązujących przepisów prawa bądź dokonywać ich modyfikacji poprzez dostosowanie treści umów do ich potrzeb (tzw. umowy mieszane), mogą także stworzyć zupełnie nowy rodzaj umów (tzw. umowy nienazwane)².

W związku z rozwojem cywilizacji, a co za tym idzie, również motoryzacji, coraz większą rolę odgrywa umowa dobrowolnego ubezpieczenia pojazdów mechanicznych (autocasco). Celem tej umowy jest ochrona pojazdu wraz z jego wyposażeniem w zakresie utraty, zniszczenia, uszkodzenia lub kradzieży. Zakłady ubezpieczeń, oferując tę umowę swoim klientom, obiecują wypłatę pełnego odszkodowania w przypadku wystąpienia jednego ze zdarzeń określonych w warunkach ubezpieczenia. Przedstawiciele ubezpieczycieli „zapominają” jednakże wspomnieć, że w przypadku wystąpienia szkody całkowitej ubezpieczonemu wypłacona zostanie jedynie różnica pomiędzy wartością pojazdu z dnia szkody a wartością, jaką można uzyskać za rozbity pojazd. Zakłady ubezpieczeń celem wykazania szkody całkowitej częstokroć zawyżają koszty naprawy uszkodzonego pojazdu, jak i koszty części, przyjmując w swoich kalkulacjach ceny najdroższych części oryginalnych z logo producenta oraz najwyższe z możliwych kosztów naprawy oferowane przez autoryzowane serwisy. Odmiennie natomiast zakłady ubezpieczeń rozliczają szkodę częściową pojazdu, stosując w przypadku tzw. metody kosztorysowej części zamiennie oraz stawki za roboczogodzinę obowiązujące w zakładach naprawczych (mechanicznych, blacharsko-lakierniczych) na rynku lokalnym.

Takie działanie zakładów ubezpieczeń uznać należy za naganne. Zauważył to także Rzecznik Finansowy, który wezwał czterech największych ubezpieczycieli, mających łącznie ponad 50% rynku ubezpieczeń komunikacyjnych, do zaniechania stosowania nieuczciwych praktyk rynkowych³.

Niniejsze opracowanie ma na celu ukazanie zjawisk kontrowersyjnych związanych z problematyką rozliczania kosztów naprawy pojazdu w umowach dobrowolnego ubezpieczenia majątkowego autocasco. Metodą badawczą, z której korzystała autorka, jest metoda analizy tekstów prawnych, opracowań teoretycznych i orzeczeń judykatury.

² Zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 2.10.2019 r., II UK 103/18, LEX nr 2751810, z 8.10.2004 r., V CSK 670/03, LEX nr 154206; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 9.07.2019 r., III AUa 451/18, LEX nr 2719370.

³ *Rzecznik finansowy wzywa ubezpieczycieli do zaniechania nieuczciwych praktyk przy wycenie kosztów naprawy aut*, Rzecznik Finansowy, <https://rf.gov.pl> (28.09.2020).

Pojęcie i charakter prawny umowy ubezpieczenia majątkowego autocasco

Umowa ubezpieczenia jest umową nazwaną (*contractus nominatus*), której ogólna definicja wynika z art. 805 § 1 k.c. Zgodnie z tym artykułem umowa ubezpieczenia to umowa, w której ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Jest to więc umowa odpłatna, dwustronnie zobowiązująca, kauzalna oraz konsensualna. W doktrynie i orzecznictwie istnieje spór, co do uznania umowy ubezpieczenia za umową wzajemną. Zdaniem W. Warkała⁴ w umowie ubezpieczenia nie zachodzi obiektywna ekwiwalentność świadczeń. H. Ciepla⁵ wskazuje, że ubezpieczający opłaca składkę w zamian za ochronę ubezpieczeniową (*causa obligandi*), ubezpieczyciel natomiast świadczy w celu zwolnienia się z zobowiązania (*causa solvendi*). Świadczenie ubezpieczonego jest bezwarunkowe, zaś świadczenie ubezpieczyciela jest uzależnione od zajścia przewidzianego w umowie wypadku, tj. zdarzenia losowego. Sąd Najwyższy w wyroku z 20 października 2006 r.⁶ stwierdził, że umowa ubezpieczenia nie jest umową wzajemną w rozumieniu przepisów *Kodeksu cywilnego*, ponieważ nie cechuje jej ekwiwalentność. Obowiązek świadczenia ze strony zakładu ubezpieczeń powstaje dopiero z chwilą, gdy dojdzie do zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Samo udzielenie ochrony na wypadek jego zaistnienia nie jest jednak świadczeniem wzajemnym.

Odmienne stanowisko prezentuje W. Górski⁷, w którego ocenie świadczenie ubezpieczyciela jest równoważne opłaconej składce. Takie samo stanowisko przyjął także Sąd Apelacyjny w Gdańsku, który w wyroku z 6 sierpnia 2015 r., V ACa 936/14⁸, uznał, że umowa ubezpieczenia jest umową wzajemną. Na mocy tej umowy podmiot, który opłacił składkę na ubezpieczenie, w razie wystąpienia szkody objętej tym ubezpieczeniem ma prawo żądać naprawienia szkody do wysokości sumy ubezpieczenia, będącej równowartością świadczenia (składki), jaką ubezpieczyciel od niego otrzymał.

⁴ Zob. W. Warkało [w:] *Ubezpieczenia majątkowe. Ochrona ubezpieczeniowa miasta społecznego. Praca zbiorowa*, red. W. Warkało, Warszawa 1971, s. 141.

⁵ Zob. H. Ciepla, *Komentarz do art. 805 k.c.* [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, t. V: *Zobowiązania. Część szczegółowa*, wyd. II, red. J. Gudowski, LEX nr 587729209.

⁶ Zob. wyrok Sądu Najwyższego z 20.10.2006 r., IV CSK 125/06, LEX nr 357585.

⁷ Zob. W. Górski, *Umowa ubezpieczenia*, „Zeszyty Naukowe Politechniki Szczecińskiej. Ekonomia”, 1960, nr 9, s. 81.

⁸ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 6.08.2015 r., V ACa 936/14, LEX nr 1842253.

Celem umowy wzajemnej jest doprowadzenie do wymiany świadczeń, co w ocenie Z. Gawlika⁹ powoduje silne związanie stron umowy i ich współzależność od siebie. W przypadku umowy ubezpieczenia, w szczególności ubezpieczenia komunikacyjnego autocasco, nie można mówić *sensu stricto* o wzajemnym charakterze tej umowy. Świadczenie ubezpieczyciela polegające na wypłacie odszkodowania uzależnione jest od wystąpienia określonego w treści umowy bądź ogólnych warunków ubezpieczenia zdarzenia, a nie od zapłacenia składki przez ubezpieczonego¹⁰. Samo opłacenie składki na ubezpieczenie nie skutkuje wypłatą odszkodowania, a jedynie objęciem ochroną ubezpieczeniową.

Niemniej jednak należy zauważyć, iż umowa ubezpieczenia, w tym umowa ubezpieczenia majątkowego autocasco, jest umową najwyższego zaufania. Od stron tej umowy wymaga się przede wszystkim szczególnej lojalności i zaufania w wykonaniu zawartej umowy ubezpieczenia. Postanowienia umowy ubezpieczenia muszą być zatem jasne, zrozumiałe i jednoznaczne¹¹. Zakład ubezpieczeń, dokonując oceny ryzyka, która ma wpływ zarówno na zawarcie umowy, jak i wysokość składki, opiera się w szczególności na informacjach uzyskanych od ubezpieczającego. Jak zauważa Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z 30 września 2015 r.¹², art. 815 § 1 k.c. reguluje specyficzną powinność ubezpieczającego, które polega na deklaracji ryzyka nie na etapie wykonania umowy, ale przed nawiązaniem stosunku ubezpieczeniowego. W § 1 tegoż artykułu ustawodawca nakazuje ubezpieczającemu podać do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności dotyczące przedmiotu umowy¹³. Ubezpieczyciel nie ma jednak obowiązku sprawdzać, czy są one

⁹ Z. Gawlik, *Komentarz do art. 805 k.c.* [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, t. III: *Zobowiązania – część szczególna*, wyd. II, red. A. Kidyba, Warszawa 2014, s. 592.

¹⁰ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 30.03.2016 r., I ACa 1782/15, LEX nr 2023640.

¹¹ Zob. wyrok Sądu Najwyższego z 15.01.2016 r., I CSK 122/15, LEX nr 1977822.

¹² Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 30.09.2015 r., I ACa 442/15, niepubl.

¹³ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 24.05.2017 r., I ACa 1789/16, LEX nr 2427784 „Obowiązek ubezpieczającego w zakresie informowania zakładu ubezpieczeń o okolicznościach dotyczących ubezpieczonego ryzyka wynika z charakteru umowy ubezpieczenia. Ze względu na potrzebę ustalania ryzyka ubezpieczeniowego, a co za tym idzie, podjęcia decyzji o ubezpieczeniu danego interesu, obliczenia wysokości składki i jej stosunku do świadczenia ubezpieczeniowego, ubezpieczyciel potrzebuje szeregu informacji, których domaga się w odpowiednim kwestionariuszu. Ubezpieczony ma obowiązek podawać te informacje w zakresie, w jakim są one mu znane i tylko te okoliczności, o jakie pytał ubezpieczyciel, a nie wszystkie informacje istotne”.

zgodne ze stanem rzeczywistym, nie dotyczy to wszakże oczywistych sytuacji weryfikowalnych w toku oględzin¹⁴. Zatajenie istotnych informacji dotyczących przedmiotu umowy może skutkować nieważnością umowy lub zwolnieniem ubezpieczyciela z odpowiedzialności¹⁵. Warto również zwrócić uwagę na wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 18 sierpnia 2005 r.¹⁶, w którym Sąd uznał, że art. 815 § 3 k.c. nakłada na ubezpieczyciela jedynie obowiązek wykazania, że kontrahent – ubezpieczający podał niezgodne z prawdą okoliczności, o które zapytywał we wniosku. Przeprowadzenie dowodu z tego dokumentu, tj. wniosku o objęcie ubezpieczeniem, prowadzi do uwolnienia zakładu ubezpieczeń od odpowiedzialności, chyba że ubezpieczający wykaże, że okoliczności te nie miały wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku objętego umową.

Z kolei ubezpieczający przed zawarciem umowy ubezpieczenia musi mieć świadomość, jakie wypadki są objęte ubezpieczeniem, jakie ograniczają lub wyłączają odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń. Sąd Najwyższy w wyroku z 10 czerwca 2016 r.¹⁷ wykluczył możliwość takiej wykładni ogólnych warunków ubezpieczenia, która usprawiedliwiałaby odmowę wypłaty odszkodowania w sytuacji, gdy ubezpieczający dopiero po zajściu zdarzenia dowiedział się, że nie było ono objęte ubezpieczeniem¹⁸. Ogólne warunki ubezpieczenia, które są niejasne, nieprecyzyjne bądź niezrozumiałe, muszą być interpretowane na korzyść ubezpieczającego w myśl art. 385 § 2 k.c. oraz ustalone na mocy art. 65 k.c. Zasady wykładni oświadczeń woli prowadzących do zawarcia umowy¹⁹. W wyroku z 10 stycznia 2014 r. Sąd Najwyższy stwierdził, że kryterium wykładni umowy ubezpieczenia nakazuje położenie szczególnego nacisku na charakter ochronny tego stosunku prawnego. Oznacza to, że niezależnie od tego, czy zawierającym umowę ubezpieczenia jest podmiot prowadzący działalność gospodarczą, czy jest to osoba fizyczna, musi mieć świadomość, w jakich przypadkach ubezpieczyciel nie ponosi

¹⁴ Zob. wyrok Sądu Najwyższego z 20.10.2004 r., I CK 333/04, LEX nr 146338.

¹⁵ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 6.05.2003 r., I ACa 1243/02, LEX nr 149722.

¹⁶ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 18.08.2005 r., I ACa 384/2005, LEX Polonica nr 409003.

¹⁷ Zob. wyrok Sądu Najwyższego z 10.06.2016 r., IV CSK 624/15, LEX nr 2067079.

¹⁸ Tak również wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 25.04.2019 r., I ACa 629/18, LEX nr 2680706.

¹⁹ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 27.11.2018 r., I ACa 366/18, LEX nr 2669383.

odpowiedzialności. Przypadki wyłączające odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń muszą więc być precyzyjne i zrozumiałe²⁰.

Specyficzną cechą umowy ubezpieczenia jest jej kwalifikowany charakter, który oznacza, że jedną ze stron umowy może być wyłącznie podmiot wskazany przez ustawę i spełniający określone wymagania. W przypadku umowy ubezpieczenia, w tym umowy ubezpieczenia majątkowego autocasco, stroną zobowiązaną do spełnienia określonego świadczenia w sytuacji wystąpienia zdarzenia wskazanego w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia jest wyłącznie ubezpieczyciel w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej. Zakres działalności gospodarczej ubezpieczyciela został przez ustawodawcę zdefiniowany w art. 4 ust. 1 *Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej*²¹ jako „wykonywanie czynności ubezpieczeniowych związanych z oferowaniem i udzielaniem ochrony na wypadek ryzyka wystąpienia skutków zdarzeń losowych”. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia z podmiotem nieposiadającym przymiotu zakładu ubezpieczeń w rozumieniu *Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej* należy stwierdzić, mając na uwadze treść art. 58 k.c., iż taka umowa jest nieważna.

Skuteczność zawarcia umowy ubezpieczenia nie jest zależna od zachowania szczególnej formy²². Dokumenty ubezpieczeniowe stanowią jedynie potwierdzenie zawarcia umowy i podlegają ocenie stosownie do art. 74²³.

Granice swobody umów

Zasada swobody umów wynikająca z art. 353¹ k.c. jest jedną z podstawowych zasad prawa cywilnego odzwierciedlającą zasadę autonomii woli stron. Polega ona nie tylko na swobodzie zawarcia bądź niezawarcia umowy, ale także na dowolnym, co do zasady, ukształtowaniu treści tej umowy. Zasada swobody umów nie ma jednakże charakteru absolut-

²⁰ Zob. np. wyroki: Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 12.09.2019 r., I AGa 355/18, LEX nr 2866601; Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 26.11.2018 r., VII Aga 411/18, LEX nr 2682857; Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 12.07.2018 r., I ACa 1595/17, LEX nr 2601004; Sądu Najwyższego z 14.03.2018 r., II CSK 445/17, LEX nr 2486131.

²¹ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 895).

²² Zob. P. Pilipiak, *Polisa ubezpieczeniowa bez podpisu ubezpieczyciela?*, „Przegląd Prawa Handlowego”, 2007, nr 4, s. 45.

²³ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 14.03.1996 r., I ACr 62/96, LEX nr 24811.

nego (bezwarunkowego), ma bowiem ograniczenia. Treść umowy ograniczają klauzule generalne przewidziane w *Kodeksie cywilnym* oraz przepisy w innych aktach normatywnych²⁴.

Ocena ważności umowy bądź poszczególnych jej postanowień podlega kontroli w kontekście ograniczeń wynikających z zasady swobody umów, obejścia prawa oraz sprzeczności z zasadami współżycia społecznego²⁵. Stosownie do treści art. 58 § 2 k.c. czynność prawna sprzeczna z ustawą albo mająca na celu obejście ustawy jest nieważna, chyba że właściwy przepis prawa przewiduje inny skutek, w szczególności ten, iż w miejsce nieważnych postanowień czynności prawnej wchodzi odpowiednie przepisy ustawy. Nieważna jest również czynność prawna, która jest sprzeczna z zasadami współżycia społecznego. Zgodnie z art. 353¹ k.c. strony zawierające umowę mogą ułożyć stosunek prawny według własnego uznania, jednakże treść umowy bądź jej cel nie mogą sprzeczniwać się właściwości stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego,

Czynność prawna, w tym także umowa, jest sprzeczną z ustawą, gdy jej treść jest formalnie i materialnie niezgodna z bezwzględnie obowiązującym lub jednostronnie bezwzględnie obowiązującym przepisem prawa. Sprzeczność czynności prawnej z ustawą polega na tym, iż indywidualna norma postępowania koliduje z normą generalną i abstrakcyjną wynikającą z ustawy. Z kolei czynność prawna mająca na celu obejście ustawy nie zawiera sprzecznych z przepisem prawa elementów, lecz skutki, które wywołuje i które – objęte zamiarem stron danej czynności – naruszają zakazy oraz nakazy ustawowe²⁶. Natomiast czynność prawna sprzeczna z zasadami współżycia społecznego to czynność, która narusza podstawowe zasady etycznego i uczciwego postępowania. Czynność prawna jest sprzeczna z zasadami współżycia społecznego, jeśli w wyniku jej dokonania powstanie uprawnienie lub obowiązek, którego wykonanie spowoduje powstanie stanu sprzecznego z zasadami współżycia społecznego²⁷. Za uznaniem danej czynności prawnej za sprzeczną z zasadami współżycia społecznego muszą przemawiać szczególne okoliczności²⁸. W ślad za sta-

²⁴ C. Waldziński, *Umowa pożyczki (wybrane zagadnienia dotyczące tzw. chwilówek)* [w:] *Wybrane aspekty prawa konsumenta w Polsce*, red. K. Jurewicz-Bakun, M. Taraszkiewicz, Łomża 2019, s. 54.

²⁵ Art. 58 § 2 k.c.

²⁶ Zob. J. Kudła, *Charakter instytucji obejścia ustawy w prawie cywilnym*, „Zeszyty Cywilistyczne Lege Artis”, 2010, t. 3, s. 47–63.

²⁷ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 31.12.2018 r., V ACa 1600/17, LEX nr 2634984.

²⁸ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 26.11.2019 r., I ACa 722/18, LEX nr 2924739.

nowiskiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi wyrażonym w wyroku z 5 września 2017 r.²⁹ stwierdzić należy, iż „sprzeczność czynności prawnej z zasadami współżycia społecznego oznacza, że w świetle reguł lub wartości moralnych powszechnie w społeczeństwie akceptowanych, czynność prawna jest negatywnie oceniana”. Zasady współżycia społecznego obejmują swym zakresem nie tylko reguły moralne, lecz również obyczajowe. Art. 58 § 2 k.c. przewiduje nieważność czynności prawnej w razie jej sprzeczności z konkretnymi zasadami współżycia społecznego. Do takiej oceny czynności prawnej może dojść ze względu na cel, do którego osiągnięcia czynność zmierza, rażąco krzywdzące działanie jednej ze stron, zachowanie nieuczciwe, nielojalne lub naruszające interesy osób trzecich.

Zauważyć także należy, że w ramach zasady swobody umów mieści się również przyzwolenie na nierówność stron umowy, która może mieć swój wyraz w nieekwiwalentności ich wzajemnej sytuacji prawnej. Nieekwiwalentność sytuacji prawnej stron jest wyrazem woli stron, a to oznacza, iż nie jest wymagane wystąpienie okoliczności, które by je usprawiedliwiały. Niemniej jednak niekorzystna dla jednej ze stron treść umowy może zasługiwać na negatywną ocenę moralną, a co za tym idzie, może prowadzić do uznania umowy za sprzeczną z zasadami współżycia społecznego. Umowa zawarta przez stronę działającą pod presją przewagi kontrahenta nie może zostać uznana za wyraz w pełni swobodnej i rozważnej decyzji. „Wyższość” jednej strony umowy nad drugą może być zarówno następstwem istniejącego między nimi stosunku zależności, np. ekonomicznej czy tej mającej źródło w stosunkach rodzinnych, jak i szczególnych okoliczności dotyczących osoby słabszego partnera, np. choroby³⁰.

Istotą umowy ubezpieczenia, w tym umowy ubezpieczenia majątkowego autocasco, jest zobowiązanie ubezpieczyciela w zakresie prowadzonej przez niego działalności do spełnienia określonego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie zdarzenia. Dla powstania odpowiedzialności ubezpieczyciela, tj. obowiązku świadczenia, niezbędną przeszkodą determinującą ją jest zaistnienie przewidzianego w umowie wypadku określonego w praktyce wypadkiem ubezpieczeniowym³¹. To, co jest takim wypadkiem, winno wynikać z umowy ubezpieczenia³².

²⁹ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 5.09.2017 r., I ACa 106/17, LEX nr 2372226.

³⁰ Zob. np. wyroki Sądu Najwyższego: z 9.10.2014 r., I CSK 698/13, LEX nr 2551977; z 25.05.2011 r., II CSK 528/18, LEX nr 794768.

³¹ Wypadek ubezpieczeniowy to zdarzenie losowe, które objęte jest ochroną na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU). Jego wystąpienie powoduje powstanie obowiązku wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia przez ubezpieczyciela.

³² Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 6.02.2015 r., I ACa 722/14, LEX nr 1745778.

Przepisy prawa nie definiują pojęcia wypadku ubezpieczeniowego, czynią to natomiast zakłady ubezpieczeń w ogólnych warunkach ubezpieczenia lub umowie ubezpieczenia. Sposób jego zdefiniowania rozstrzyga o istnieniu lub nieistnieniu odpowiedzialności ubezpieczyciela. Mając na uwadze zasadę z art. 353¹ k.c., strony umowy ubezpieczenia dobrowolnego, w tym ubezpieczenia majątkowego autocasco, mają swobodę w kształtowaniu zarówno zakresu ochrony ubezpieczeniowej, jak i przesłanek jej udzielenia, co wiąże się także ze swobodą zdefiniowania zdarzeń i okoliczności ich istnienia, od których zależy powstanie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub też wysokość świadczenia. W takim przypadku należy respektować postanowienia umowy, operując określonymi słowami lub sformułowaniami w znaczeniu, jakie nadały im strony, konstruując definicje na potrzeby określonej umowy, nawet w sytuacji, gdy definicje te mają odmienne lub węższe znaczenie niż wynikające z ustawy, która posługuje się pojęciami tożsamymi, lecz niemającymi zastosowania do umowy stron. Wprowadzenie do umowy ubezpieczenia definicji autonomicznych, niepokrywających się z definicjami ustawowymi, jest w ocenie Sądu Apelacyjnego w Katowicach wyrażonej w wyroku z 18 marca 2016 r.³³ dopuszczalne i wiąże strony takiego stosunku prawnego.

Jak wyżej wspomniano, zasada swobody umów nie oznacza jednakże nieograniczonej dowolności w kształtowaniu stosunku prawnego. Nakazuje dochowanie zgodności treści i celu z jego naturą, ustawą i zasadami współżycia społecznego. Nie budzi więc wątpliwości, że obejmuje także obowiązek ukształtowania treści postanowień umownych w sposób jednoznaczny i zrozumiały³⁴. Jak wskazywano już w podrozdziale *Pojęcie i charakter prawny umowy ubezpieczenia majątkowego autocasco* niniejszego opracowania, ryzyka objęte ubezpieczeniem i przesłanki wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela powinny być zarówno w umowie, jak i w ogólnych warunkach ubezpieczenia jednoznaczne i wyraźnie określone, aby ubezpieczający wiedział jednoznacznie, jakie zdarzenia nie są objęte ubezpieczeniem. Konsekwencje postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia zawierających uregulowania niejasne, wieloznaczne, mylące i obiektywnie niezrozumiałe dla przeciętnego adresata ponosi ubezpieczyciel jako twórca wzorca umowy.

³³ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 18.03.2016 r., V ACa 649/15, LEX nr 2017683.

³⁴ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 31.01.2018 r., I ACa 733/17, LEX nr 2486485.

Ustalanie kosztów naprawy uszkodzonego pojazdu

W umowach ubezpieczenia majątkowego, do których zalicza się również umowę ubezpieczenia autocasco, regułą winno być świadczenie ubezpieczyciela w wysokości poniesionej szkody będącej skutkiem wypadku ubezpieczeniowego, a granicę tej odpowiedzialności winna stanowić suma ubezpieczenia odpowiadająca wysokości składki. Wszelkie klauzule ograniczające odpowiedzialność ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia majątkowego, w tym w szczególności klauzule proporcjonalności jego świadczenia w stosunku do rzeczywistej wartości przedmiotu ubezpieczenia (wartości odtworzeniowej nowej), są wyjątkiem od tej zasady i wymagają wyraźnego i znanego ubezpieczającemu postanowienia umownego, na które się on godzi, także wtedy, gdy ograniczenie takie znajduje się w ogólnych warunkach przygotowanych przez ubezpieczyciela i akceptowanych przez ubezpieczającego³⁵.

Przenosząc powyższe na kanwę ustalania kosztów naprawy pojazdu przez zakłady ubezpieczeń, w pierwszej kolejności wyjaśnić należy pojęcie szkody całkowitej oraz częściowej, bowiem od zakwalifikowania szkody w pojeździe do jednej z tych kategorii zależy sposób ustalenia wysokości odszkodowania. Ze szkodą całkowitą mamy do czynienia w przypadku, gdy koszty rozbitego pojazdu przekraczają określoną w warunkach ubezpieczenia procentową wartość pojazdu w stanie sprzed wypadku. W polisach autocasco zazwyczaj jest to przekroczenie o 70% wartości pojazdu. Sąd Najwyższy w wyroku z 12 kwietnia 2018 r.³⁶ stwierdził, że „na gruncie spraw dotyczących naprawy pojazdów mechanicznych ugruntowała się praktyka zakładająca, że koszt naprawy nie jest nadmierny dopóty, dopóki nie przewyższa wartości pojazdu sprzed wypadku. Na aprobatę zasługuje więc stanowisko B. Janiszewskiej, zgodnie z którym akceptacja praktyki polegająca na przyjmowaniu, że szkoda całkowita zachodzi już w tych przypadkach, w których koszty naprawy samochodu sięgają 70–80% wartości pojazdu sprzed szkody, jest niewłaściwa”³⁷. W przypadku szkody całkowitej odszkodowanie ustalane jest jako różnica pomiędzy wartością pojazdu sprzed wypadku a wartością uszkodzonego pojazdu. Z kolei szkoda częściowa ma miejsce, gdy koszty naprawy są niższe niż wspomniana wartość procentowa (po której przekroczeniu szkoda rozliczana jest jako szkoda całkowita).

³⁵ Zob. wyrok Sądu Najwyższego z 16.10.2014 r., III CSK 302/13, OSNC 2015/10/121.

³⁶ Zob. wyrok Sądu Najwyższego z 12.04.2018 r., II CNP 41/17, LEX nr 2481973.

³⁷ B. Janiszewska, *Uwagi o ustaleniu „szkody całkowitej” w obowiązkowych ubezpieczeniach komunikacyjnych*, „Studia Iuridica”, 2007, nr 47, s. 65–83.

W takiej sytuacji ubezpieczyciel powinien wypłacić odszkodowanie w wysokości odpowiadającej kosztom naprawy³⁸.

Praktyka sądowa pokazuje, że zakłady ubezpieczeń w różny sposób rozliczają szkodę w pojeździe w przypadku jej likwidowania z ubezpieczenia dobrowolnego autocasco, powołując się na brak konieczności pełnej kompensacji szkody (jak np. w przypadku odpowiedzialności cywilnej sprawcy zdarzenia). Jakkolwiek strony umowy ubezpieczenia mogą umownie ustalić sposób kalkulacji świadczenia odszkodowawczego, w tym uzgodnić stawki za roboczogodzinę, to jednak nie powinny stosować różnych sposobów rozliczania szkód w zależności od zakwalifikowania szkody czy to do szkody całkowitej czy też szkody częściowej.

Dla zakładu ubezpieczeń korzystniejszą opcją jest uznanie szkody całkowitej, gdyż w takim przypadku wypłaca ubezpieczonemu jedynie różnicę pomiędzy wartością pojazdu z dnia szkody a wartością pozostałości – wraku. Wartość pozostałości pojazdu ubezpieczyciel określa indywidualnie, a więc według własnego uznania, biorąc pod uwagę między innymi wartość pojazdu bezpośrednio przed zdarzeniem, rozmiar uszkodzeń, stopień zużycia eksploatacyjnego pojazdu lub jego części oraz sytuację rynkową w zakresie obrotu pojazdami uszkodzonymi. Często sprzedaż wraku pojazdu spoczywa na ubezpieczonym. Wprawdzie niektóre zakłady oferują w tym zakresie pomoc, jednakże nie wszystkie. Ustalenie kosztów naprawy pojazdu w przypadku szkody całkowitej opiera się nierzadko na zastosowaniu do kalkulacji naprawy części oryginalnych i stawek za roboczogodzinę stosowanych przez autoryzowane serwisy nawet w przypadku, gdy pojazd nie był w takim serwisie naprawiany.

Jeśli nie można zakwalifikować szkody w pojeździe jako szkody całkowitej, ubezpieczyciele przy wycenie kosztów naprawy stosują części zamienne bądź części oryginalne, których wartość jest jednak pomniejszona w zależności od okresu eksploatacji o 30–60%. Dodatkowo przy naprawie pojazdu, w którym uznano szkodę częściową, ubezpieczyciele stosują stawki za roboczogodzinę na rynku lokalnym. Nawet w przypadku, gdy ubezpieczony złoży fakturę za naprawę pojazdu, z której wynikają wyższe stawki, ma problem z jej pokryciem. Brak w tym przypadku jest także jednolitości orzecznictwa; przykładowo Sąd Rejonowy w Gdyni w wyroku z 15 lipca 2011 r.³⁹ uznał, że ubezpieczyciel nie ma obowiązku zwrotu faktycznie poniesionych kosztów naprawy pojazdu i uwzględnienia stawek za robociznę w wysokości, w jakiej stosuje je zakład dokonujący naprawy. Z kolei Sąd Najwyższy w wyroku

³⁸ *Rzecznik finansowy wzywa ubezpieczycieli...*

³⁹ Wyrok Sądu Rejonowego w Gdyni z 15.07.2011 r., VI GCupr 55/11, niepubl.

z 8 września 2017 r.⁴⁰ uznał, że „dopóki koszt naprawy nie zwiększy wartości całego pojazdu, to choćby naprawa była dokonana przy użyciu nowych części, koszt ten mieści się w określonych przez art. 361 § 2 k.c. granicach szkody, objętej obowiązkiem odszkodowania. Wynika to z zastosowania «teorii różnicy». Różnica między wartością pojazdu po wypadku i przed wypadkiem przekłada się na różnicę między wartością całego majątku poszkodowanego po i przed wypadkiem. W takich więc sytuacjach zasądzenie odszkodowania obejmującego koszty nowych części i materiałów nie narusza ani art. 361 § 2, ani art. 363 § 1 k.c. Inaczej jest, gdy ze względu na stopień zużycia pojazdu naprawa przywracająca go do stanu używalności sprzed wypadku zwiększałaby jego wartość. Wówczas odszkodowanie nie może objąć kosztów naprawy w zakresie zwiększającym wartość pojazdu. W tym zakresie koszty te nie mieszczą się w określonych przez art. 361 § 2 k.c. granicach szkody – modernizacja, bowiem zwiększająca się wartość pojazdu nie jest koniecznym następstwem zdarzenia szkodzącego – a odszkodowanie zarówno przez restytucję, jak i w pieniądzu, tj. w obu postaciach przewidzianych w art. 363 § 1 k.c., nie może, jak wiadomo, być, co do zasady, wyższe od szkody”.

Omawiając sposób ustalania kosztów naprawy uszkodzonego pojazdu w ramach umowy dobrowolnego ubezpieczenia majątkowego autocasco, zwrócić należy także uwagę na formy likwidacji szkody, tj. bezgotówkową oraz gotówkową. Wariant bezgotówkowy odbywa się bez udziału właściciela pojazdu. Rozliczenie następuje między zakładem ubezpieczeń a warsztatem samochodowym. Taki wariant wybierany jest najczęściej przez właścicieli stosunkowo nowych pojazdów, bowiem w przypadku skorzystania przez właściciela pojazdu na gwarancji z warsztatu samochodowego niebędącego warsztatem autoryzowanym skutkiem może być utrata gwarancji. Z kolei wariant gotówkowy (kosztorysowy) polega na oszacowaniu przez zakład ubezpieczeń kosztów naprawy uszkodzonego pojazdu i przekazaniu ustalonej kwoty pieniężnej właścicielowi, który następnie samodzielnie podejmuje decyzję, czy będzie naprawiał pojazd i gdzie ewentualna naprawa będzie dokonywana.

Zakończenie

Reasumując, stosownie do treści art. 805 § 2 k.c. świadczenie ubezpieczyciela przy ubezpieczeniu majątkowym polega w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą na skutek

⁴⁰ Zob. wyrok Sądu Najwyższego z 8.09.2017 r., II CSK 857/16, LEX nr 2427137.

przewidzianego w umowie wypadku. Ustawodawca w tej materii posługuje się pojęciem szkody pełnej (rzeczywistej)⁴¹ oszacowanej według cen, o których mowa w art. 363 § 2 k.c. O ile można uznać za zawsze dopuszczalne umowne wprowadzenie wyjątku od zasady wyrażonej w art. 824 § 1 k.c. i poprzez klauzulę proporcjonalności zredukowanie odszkodowania ubezpieczeniowego należnego ubezpieczającemu w relacji sumy ubezpieczenia do wartości przedmiotu pojazdu, to nie jest zasadne uznanie takiej klauzuli za zawsze dopuszczalną w stosunkach prawnych ubezpieczyciela z ubezpieczonym konsumentem. Wynika to z zawartych w *Kodeksie cywilnym* przepisów o niedozwolonych postanowieniach umownych w obrocie konsumenckim, a więc w relacjach przedsiębiorcy z konsumentem⁴².

Stosowane przez zakłady ubezpieczeń praktyki w przedmiocie różnego sposobu rozliczania szkód całkowitych i częściowych uznać należy za naganne i naruszające uczciwe praktyki rynkowe. Konsument, zamiast móc skorzystać z prawa do świadczenia na naprawę pojazdu, zmuszany jest nierzadko samodzielnie do zbycia pozostałości pojazdu albo do naprawienia samochodu z własnych pieniędzy, w części nieskompensowanej odszkodowaniem, często przy użyciu części używanych.

Stosowanie różnych kryteriów przez ubezpieczycieli w zakresie likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych autocasco jest, co należy podkreślić, niezgodne z wytycznymi Komisji Nadzoru Finansowego⁴³, które stosuje się nie tylko do ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej. Zakłady ubezpieczeń powinny stosować takie same kryteria przy szacowaniu wartości pojazdu zarówno przy weryfikacji, czy nie zachodzą przesłanki do rozliczenia szkody całkowitej, jak w i w razie zakwalifikowania szkody jako częściowej.

Mając na uwadze treść art. 4 ust. 1 *Ustawy z dnia 23 sierpnia 2007 r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym*⁴⁴, stosowanie różnych kryteriów rozliczenia szkody przy ich likwidacji z ubezpieczeń komunikacyjnych autocasco uznać należy za nieuczciwą praktykę rynkową. Praktyka rynkowa stosowana przez przedsiębiorców wobec konsumentów jest nieuczciwa, jeżeli jest sprzeczna z dobrymi obyczajami i w istotny sposób zniekształca lub może zniekształcić zachowanie ryn-

⁴¹ Art. 361 § 2 k.c.

⁴² Zob. wyrok Sądu Najwyższego z 9.08.2016 r., II CSK 743/15, LEX nr 2095937.

⁴³ *Wytyczne Komisji Nadzoru Finansowego dotyczące likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych*, Komisja Nadzoru Finansowego, Warszawa 2014, <https://www.knf.gov.pl>, s. 29–30 [dostęp 4.10.2020].

⁴⁴ *Ustawa z dnia 23 sierpnia 2007 r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym* (tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 2070 ze zm.).

kowe przeciętnego konsumenta przed zawarciem umowy dotyczącej produktu, w trakcie jej zawierania lub po jej zawarciu⁴⁵. Niejasne, nieprecyzyjne postanowienia umów ubezpieczenia i/lub ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie sposobów rozliczenia powstałej szkody jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i może prowadzić do sytuacji, w której konsument nie zawarłby umowy o określonej treści, gdyby rozumiał i miał świadomość, w jaki sposób rozliczana może być szkoda w jego pojeździe w przypadku skorzystania z umowy ubezpieczenia majątkowego autocasco.

Bibliografia

- Ciepla H., *Komentarz do art. 805 k.c.* [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, t. V: *Zobowiązania. Część szczegółowa*, wyd. II, red. J. Gudowski, LEX nr 587729209.
- Gawlik Z., *Komentarz do art. 805 k.c.* [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, t. III: *Zobowiązania – część szczegółowa*, wyd. II, red. A. Kidyba, Warszawa 2014.
- Górski W., *Umowa ubezpieczenia*, „Zeszyty Naukowe Politechniki Szczecińskiej. Ekonomia”, 1960, nr 9.
- Janiszewska B., *Uwagi o ustaleniu „szkody całkowitej” w obowiązkowych ubezpieczeniach komunikacyjnych*, „Studia Iuridica”, 2007, nr 47.
- Kudła J., *Charakter instytucji obejścia ustawy w prawie cywilnym*, „Zeszyty Cywilistyczne Lege Artis”, 2010, t. 3.
- Piliński P., *Polisa ubezpieczeniowa bez podpisu ubezpieczyciela?*, „Przegląd Prawa Handlowego”, 2007, nr 4.
- Rzecznik finansowy wzywa ubezpieczycieli do zaniechania nieuczciwych praktyk przy wycenieniu kosztów naprawy aut*, Rzecznik Finansowy, <https://rf.gov.pl> (28.09.2020).
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (tekst jedn. Dz.U. 2022, poz. 1360).
- Ustawa z dnia 23 sierpnia 2007 r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (tekst jedn. Dz.U. 2017, poz. 2070 ze zm.).
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tekst jedn. Dz.U. 2020, poz. 895).
- Waldziński C., *Umowa pożyczki (wybrane zagadnienia dotyczące tzw. chwilówek)* [w:] *Wybrane aspekty prawa konsumenta w Polsce*, red. K. Jurewicz-Bakun, M. Taraszkiewicz, Łomża 2019.
- Warkało W., *Ubezpieczenia majątkowe. Ochrona ubezpieczeniowa mienia społecznego. Praca zbiorowa*, red. W. Warkało, Warszawa 1971.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 14.03.1996 r., I ACr 62/96, LEX nr 24811.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 6.05.2003 r., I ACA 1243/02, LEX nr 149722.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 18.08.2005 r., I ACA 384/2005, LEX Polonica nr 409003.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 6.02.2015 r., I ACA 722/14, LEX nr 1745778.

⁴⁵ Zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 8.03.2017 r., VI ACA 1644/15, LEX nr 2302151.

- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 6.08.2015 r., V ACa 936/14, LEX nr 1842253.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 30.09.2015 r., I ACa 442/15, niepubl.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 18.03.2016 r., V ACa 649/15, LEX nr 2017683.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 30.03.2016 r., I ACa 1782/15, LEX nr 2023640.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 8.03.2017 r., VI ACa 1644/15, LEX nr 2302151.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 24.05.2017 r., I ACa 1789/16, LEX nr 2427784.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 5.09.2017 r., I ACa 106/17, LEX nr 2372226.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 31.01.2018 r., I ACa 733/17, LEX nr 2486485.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 12.07.2018 r., I ACa 1595/17, LEX nr 2601004.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 26.11.2018 r., VII Aga 411/18, Lex nr 2682857.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 27.11.2018 r., I ACa 366/18, LEX nr 2669383.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 31.12.2018 r., V ACa 1600/17, LEX nr 2634984.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 25.04.2019 r., I ACa 629/18, LEX nr 2680706.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 12.09.2019 r., I AGa 355/18, LEX nr 2866601.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 9.07.2019 r., III AUa 451/18, LEX nr 2719370.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 26.11.2019 r., I ACa 722/18, LEX nr 2924739.
- Wyrok Sądu Najwyższego z 8.10.2004 r., V CSK 670/03, LEX nr 154206.
- Wyrok Sądu Najwyższego z 20.10.2004 r., I CK 333/04, LEX nr 146338.
- Wyrok Sądu Najwyższego z 20.10.2006 r., IV CSK 125/06, LEX nr 357585.
- Wyrok Sądu Najwyższego z 25.05.2011 r., II CSK 528/18, LEX nr 794768.
- Wyrok Sądu Najwyższego z 9.10.2014 r., I CSK 698/13, LEX nr 2551977.
- Wyrok Sądu Najwyższego z 16.10.2014 r., III CSK 302/13, OSNC 2015/10/121.
- Wyrok Sądu Najwyższego z 15.01.2016 r., I CSK 122/15, LEX nr 1977822.
- Wyrok Sądu Najwyższego z 10.06.2016 r., IV CSK 624/15, LEX nr 2067079.
- Wyrok Sądu Najwyższego z 9.08.2016 r., II CSK 743/15, LEX nr 2095937.
- Wyrok Sądu Najwyższego z 8.09.2017 r., II CSK 857/16, LEX nr 2427137.
- Wyrok Sądu Najwyższego z 14.03.2018 r., II CSK 445/17, LEX nr 2486131.
- Wyrok Sądu Najwyższego z 12.04.2018 r., II CNP 41/17, LEX nr 2481973.
- Wyrok Sądu Najwyższego z 2.10.2019 r., II UK 103/18, LEX nr 2751810.
- Wyrok Sądu Rejonowego w Gdyni z 15.07.2011 r., VI GCupr 55/11, niepubl.
- Wytyczne Komisji Nadzoru Finansowego dotyczące likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych*, Komisja Nadzoru Finansowego, Warszawa 2014, <https://www.knf.gov.pl>, s. 29–30 [dostęp 4.10.2020].

Agreement for voluntary autocasco property insurance (selected issues regarding the determinant of the cost of repairing a damaged vehicle)

Abstract

The article is devoted to the analysis of legal provisions, positions of doctrine and judgments of the judicature concerning the fixing by insurance companies of the costs of repairing a damaged vehicle in voluntary motor vehicle insurance contracts. The study presents the concept and legal nature of this contract, with particular emphasis on the restriction of the principle of freedom of contracts under art. 353¹ of the Civil Code as well as improper practices in the field of settlement of vehicle repair costs depending on whether the damage is classified as total or partial damage.

Keywords: insurance contract, autocasco, consumer, freedom of contract, total loss, partial loss