

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 czerwca 2017 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodnicząca:	SSO Łucja Oleksy-Miszczyk
Protokolant:	sekr. sądowy Wioleta Motyczka

po rozpoznaniu w dniu 1 czerwca 2017 roku w Gliwicach

sprawy z powództwa A. A.

przeciwko (...) S.A. w W.

o ukształtowanie stosunku prawnego

1) oznacza sposób wykonania zobowiązania pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. wobec powódki A. A. wynikającego z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej łączącej w dniu 18 lipca 1998 roku pozwanego i posiadacza samochodu marki F. (...)

o numerze rejestracyjnym (...) w ten sposób, że oznacza górną granicę odpowiedzialności pozwanego na kwotę 12.521.100 (dwanaście milionów pięćset dwadzieścia jeden tysięcy sto) złotych;

2) w pozostałej części powództwo oddala;

3) zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 10.465 (dziesięć tysięcy czterysta sześćdziesiąt pięć) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

SSO Łucja Oleksy-Miszczyk

Sygnatura akt I C 260/16

UZASADNIENIE

Powódka A. A. w pozwie skierowanym przeciwko (...) SA w W. wniosła o oznaczenie sposobu wykonania zobowiązania pozwanego wynikającego z umowy odpowiedzialności cywilnej łączącej pozwanego z posiadaczem pojazdu kierowanego przez L. S. – sprawcę wypadku komunikacyjnego jakiemu uległa powódka, w ten sposób że górna granica odpowiedzialności pozwanego wynosić będzie 13.450.000 zł. W uzasadnieniu powódka podała, że uległa wypadkowi komunikacyjnemu, za którego skutki odpowiedzialność ponosi pozwany. Wyrokiem w sprawie I C 105/03 Sądu Okręgowego w Gliwicach zasądzono na jej rzecz rentę z tytułu zwiększonych potrzeb oraz rentę wyrównawczą. Wypłacana od 2006 r. renta oraz inne świadczenia wypłacone przez pozwanego spowodowały, iż z sumy ubezpieczenia aktualnej w roku 1998 wykorzystane zostało już 70%. Pozostała do wykorzystania kwota sumy ubezpieczenia to 629.171,60 zł. Roszczenie powódka oparła o przepis art. 357¹ k.c. Podniosła, iż aktualne sumy ubezpieczenia to

5.000.000 euro tj. około 22.000.000 zł, a ciężar ryzyka podwyższenia sumy ubezpieczenia należy rozłożyć między stronami, przy czym pozwanego winien on obciążać w 60%.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa. Podniósł zarzut braku legitymacji czynnej powódki, a także zarzut braku wykazania przez powódkę przesłanek stosowania klauzuli rebus sic stantibus wyrażonej w art. 357¹ k.c. Nadto wskazał na istnienie współuczestnictwa koniecznego stron umowy ubezpieczenia po stronie pozwanej i wywodził o konieczności uzupełniania braków w zakresie legitymacji biernej (odpowiedź na pozew k. 28).

Sąd ustalił co następuje:

W dniu 18 lipca 1998r. doszło do wypadku drogowego, którego sprawcą był L. S. kierujący samochodem osobowym marki F. (...) o numerze rej (...). W wyniku zdarzenia powódka doznała zwichnięcia trzonu szyjnego kręgu C6 z porażeniem czterokończynowym, rany tłuczonej głowy ze wstrząśnieniem mózgu, zranienia łokcia prawego i obu rąk oraz stanu ciężkiego wstrząsu pourazowego realnie zagrażającego jej życiu (wyrok w sprawie III K 777/99 Sądu Rejonowego w Gliwicach k. 80). Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności za skutki wypadku. Odpowiedzialność ta wynikała z umowy ubezpieczenia łączącej pozwanego z posiadaczem pojazdu kierowanego przez sprawcę wypadku. Wyrokiem Sądu Okręgowego w Gliwicach w sprawie I C 105/03 z dnia 8 czerwca 2006r. zasądzono od pozwanego na rzecz powódki kwotę 407.000 zł z odsetkami oraz rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 3.800,- zł miesięcznie i rentę wyrównawczą w kwocie 1.700,- zł miesięcznie – obie od 1 marca 2006r. Z opinii biegłych lekarzy znajdującej się w aktach I C 105/03 wynika, iż trwały uszczerbek na zdrowiu jakiego powódka doznała wynosi 160%, a oceniając inwalidztwo biologiczne dla potrzeb codziennego funkcjonowania należy określić je na 100%. Powódka porusza się na wózku inwalidzkim i wymaga pomocy przy każdej, najdrobniejszej nawet czynności życiowej. W świetle aktualnej wiedzy medycznej nie należy spodziewać się poprawy jej stanu. Dla utrzymania stanu istniejącego konieczne jest zapewnienie powódce leczenia i rehabilitacji, w tym wyjazdów sanatoryjnych.

Wysokość renty należnej powódce po wydaniu wyroku z dnia 8 czerwca 2006r. była podwyższana. Aktualnie wynosi ona 5.600,- zł z tytułu zwiększonych potrzeb i 2.830 zł z tytułu utraconych dochodów (informacja (...) k. 15).

Suma gwarancyjna polisy, z której wypłacane są powódce świadczenia wynosiła 2.308.260,- zł. Do dnia 5 kwietnia 2016r. wyczerpano 1.679.088,40 zł. Do wykorzystania pozostało 629.171,60 zł (pismo pozwanego z dnia 5 kwietnia 2016r. k. 16 i z dnia 19 sierpnia 2016r. k. 20).

Stan faktyczny sprawy nie był między stronami sporny. Ustalony został w oparciu o powołane wyżej dokumenty.

Sąd zważył co następuje:

W orzecznictwie Sądu Najwyższego ugruntowany jest obecnie pogląd, iż w sprawach o odszkodowanie z umowy ubezpieczenia, w której określona jest górna granica odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, dopuszczalne jest stosowanie art. 357¹ § 1 k.c. (uchwała SN z dnia 26 listopada 1991 r. w sprawie III CZP 122/91, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 17 grudnia 2015r., sygn. IACa 868/15). W postanowieniu z dnia 30 stycznia 2008 r. wydanym w sprawie III CZP 140/07 Sąd Najwyższy potwierdził, iż nie można z góry wyłączyć dopuszczalności sądowej modyfikacji treści stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia na podstawie art. 357¹ k.c. z uwzględnieniem wymienionych w tym przepisie przesłanek. Trzeba też uznać, że dopuszczalność modyfikacji sumy gwarancyjnej stanowi jeden z elementów mechanizmu normatywnego, którego zadaniem jest zapewnienie realnej ochrony poszkodowanego. Żądanie na podstawie art. 357¹ k.c. modyfikacji sumy gwarancyjnej z punktu widzenia poszkodowanego stanowi niejako subsydiarne uprawnienie służące temu celowi. Skoro zgodnie z art. 822 § 4 k.c. może on dochodzić roszczenia odszkodowawczego bezpośrednio od ubezpieczyciela, to tym bardziej powinien być uprawniony wnosić żądania mające służyć jego ochronie. Dla zastosowania instytucji z art. 357¹ k.c., zdaniem Sądu, nie ma znaczenia, iż z powództwem wystąpił nie ubezpieczony, lecz poszkodowany. Z regulacji ustawowej (art. 822 § 4 k.c.

i art. 19 ustawy) wynika bowiem uprawnienie poszkodowanego do wystąpienia wprost przeciwko ubezpieczycielowi z roszczeniem odszkodowawczym (tzw. actio directa).

W orzecznictwie zwraca się również uwagę na kwestie zmiany funkcji ubezpieczeń komunikacyjnych wraz z ich rozwojem, jako że początkowo chodziło o ochronę ubezpieczonych, z czasem jednak akcent został położony na konieczność ochrony przede wszystkim poszkodowanych. Samo określenie wysokości sumy gwarancyjnej obecnie jest standardem, jednakże przy wypadkach komunikacyjnych oznaczona jest na tak wysokim pułapie, że bez nadzwyczajnej zmiany stosunków jej wyczerpanie jest praktycznie niemożliwe (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi I ACa 211/15). Wskazuje na to analiza zmian, jakie wystąpiły w stanie prawnym już w czasie obowiązywania ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 24, poz. 1152 ze zm.). Pierwotnie suma gwarancyjna w wypadku szkód na osobie była oznaczona na kwotę 350.000 euro, od pierwszej nowelizacji art. 36 ustawy, tj. od dnia 1 stycznia 2006 r., wynosiła 1.500.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem, bez względu na liczbę poszkodowanych, a w aktualnym stanie prawnym, czyli od 11 czerwca 2006 r., jest określona kwotą 5.000.000 euro, według tego samego kryterium co poprzednio.

Nie bez znaczenie dla oceny legitymacji i roszczeń przysługujących poszkodowanemu w sytuacji wyczerpania sumy gwarancyjnej jest też aktualnie obowiązujący przepis art. 22 a ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych nakładający na ubezpieczyciela obowiązek udzielania pouczeń określonej treści, a mianowicie zakład ubezpieczeń

informuje poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2, (dotyczy m.in. umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych) o możliwości wyczerpania się określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, w przypadku gdy łączna kwota wypłaconych odszkodowań lub innych świadczeń przekroczy 80% określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

Przekazując informację, o której mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń informuje jednocześnie poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia o możliwości wytoczenia powództwa do właściwego sądu o ukształtowanie, na podstawie art. 357¹ Kodeksu cywilnego, stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 4 pkt 1 lub 2.

Cytowany przepis nie stwarza żadnej odrębnej podstawy dochodzenia przez poszkodowanego roszczeń, niemniej z faktu iż ustawodawca zobowiązuje ubezpieczyciela do pouczenia poszkodowanego o możliwości wytoczenia powództwa o ukształtowanie stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego w oparciu o art. 357¹ k.c. wynika jednoznacznie, iż ustawodawca stoi na stanowisku, że uprawnienie takie poszkodowanemu przysługuje. Bez znaczenia jest przy tym, iż przepis art. 22 a ustawy obowiązuje dopiero od 1 stycznia 2016r. jak już bowiem wyżej wskazano, nie stwarza on odrębnej podstawy roszczeń, ale jedynie nakłada na zakład ubezpieczeń obowiązek udzielenia pouczenia co do roszczeń przysługujących w oparciu o inne przepisy.

Mając na uwadze powyższe rozważania Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia zarzutów pozwanego dotyczących legitymacji stron do występowania w niniejszym postępowaniu.

Dokonując oceny nadzwyczajnej zmiany stosunków jako przesłanki stosowania klauzuli rebus sic stantibus Sąd miał na względzie z jednej strony zauważalną zmianę siły nabywczej pieniądza jaka nastąpiła od daty wypadku (w chwili wypadku przeciętne miesięczne wynagrodzenie wynosiło 1.239,49 zł, a w I kwartale 2017r. wynosiło ono 4.353,5 zł), a z drugiej strony dostrzeganą powszechnie zmianę funkcji ubezpieczeń komunikacyjnych jaka nastąpiła od lat

90-tych i ewoluowanie tej funkcji w kierunku ochrony poszkodowanego, co znalazło wyraz w opisanych już wyżej, a dokonywanych przez ustawodawcę regulacjach dotyczących wysokości sumy gwarancyjnej.

Suma gwarancyjna z umowy ubezpieczenia będącej przedmiotem niniejszej sprawy zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów 19 grudnia 1990r. (z późn. zm.) w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów wynosiła 600.000 ECU (XEU). Publikowane przez NBP kursy ECU (XEU) na chwilę zdarzenia to 4,1813 zł. Wyliczona przez ubezpieczyciela w oparciu o kurs ECU i bezsporna w niniejszej sprawie wysokość sumy gwarancyjnej wyrażona w złotych polskich to 2.308.206 zł.

Aktualnie minimalna suma ubezpieczenia tego typu umowy to 5.000.000 euro (art. 36 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych), co przy średnim kursie euro publikowanym przez NBP na dzień orzekania tj. 4,1737 daje 20.868.500,- zł, a więc sumę niemal 10-krotnie wyższą od sumy gwarancyjnej wynikającej z umowy. Jednocześnie suma gwarancyjna wynikająca z umowy tj. 2.308.206 w roku 1998 stanowiła równowartość około 1.862 średnich miesięcznych wynagrodzeń (2.308.206/1.239,49 zł), obecnie suma ta stanowi równowartość około 530 średnich wynagrodzeń 2.308.206/ 4.353,55zł). Aktualna minimalna suma ubezpieczenia przewidziana art. 36 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) przeliczona na PLN wg. kursu euro na dzień orzekania tj. 20.868.500 zł to równowartość około 4793 aktualnych średnich miesięcznych wynagrodzeń (20.868.500/ 4.353,55 zł).

Ważąc rozkład ciężaru nadzwyczajnej zmiany stosunków Sąd miał na względzie z jednej strony profesjonalny charakter działalności pozwanego i jego wiodącą pozycję na rynku ubezpieczeń, z drugiej strony wyjątkowo dramatyczne skutki wypadku jakiemu uległa powódka i ich nieodwracalność, powodujące iż świadczenia wypłacane przez pozwanego w ramach umowy ubezpieczenia stanowią zabezpieczenie egzystencji powódki. W tych warunkach proponowane przez powódkę obciążenie pozwanego ryzykiem zmiany stosunków w 60% należy uznać za uzasadnione.

Stopień ryzyka obliczono od kwoty 20.868.500 stanowiącej wyliczoną na dzień orzekania równowartość aktualnej minimalnej sumy gwarancyjnej dla umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego, ustalając w ten sposób górną granicę odpowiedzialności pozwanego w niniejszej sprawie na 12.521.100 zł (20.868.500 x 60% = 12.521.100). W pozostałym zakresie powództwo oddalono, przy czym zaznaczyć należy, że różnice w wyliczeniu górnej granicy odpowiedzialności pozwanej przez powódkę i przez Sąd wynikają po części ze zmiany kursu euro jaki nastąpił między dniem wniesienia pozwu, a dniem wyrokowania, a po części z nieco odmiennego sposobu rozłożenia ryzyka stron (powódka odliczała od równowartości aktualnej zgodnej z przepisami sumy gwarancyjnej wysokość sumy wynikającej z umowy).

O kosztach orzeczono na zasadzie art. 98 k.p.c. Na zasądzone na rzecz powódki koszty postępowania złożyła się opłata od pozwu w wysokości 5.058 zł oraz opłata od pełnomocnictwa i wynagrodzenie pełnomocnika ustalone w oparciu o przepis § 2 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015r. z uwzględnieniem zmiany wprowadzonej rozporządzeniem z dnia 3 października 2016r.

SSO Łucja Oleksy-Miszczyk