

Sygn. akt VI ACa 1117/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 kwietnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SA – Wanda Lasocka

Sędzia SA – Aldona Wapińska (spr.)

Sędzia SO (del.) – Jolanta Pyżlak

Protokolant: – sekr. sądowy Ewelina Murawska

po rozpoznaniu w dniu 17 kwietnia 2013 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa (...) Spółki jawnej z siedzibą w B.

przeciwko (...) z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 1 czerwca 2012 r.

sygn. akt XX GC 861/11

I zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że zasądza od (...) z siedzibą w W. na rzecz (...) Spółki jawnej z siedzibą w B. kwotę 128.050,62 zł (sto dwadzieścia osiem tysięcy pięćdziesiąt złotych 62/100) z ustawowymi odsetkami od dnia 16.10.2008 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 10.020,00 zł (dziesięć tysięcy dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;

II zasądza od (...) z siedzibą w W. na rzecz (...) Spółki jawnej z siedzibą w B. kwotę 9.120,00 zł (dziewięć tysięcy sto dwadzieścia) tytułem zwrotu kosztów procesu za drugą instancję.

VI ACa 1117/12 U Z A S A D N I E N I E

W dniu 15.10.2011 r. (...) spółka jawna z siedzibą w B. wystąpiła z pozwem przeciwko (...) z siedzibą w W. wnosząc o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 128.050,62 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 16 października 2008 r. do dnia zapłaty. W uzasadnieniu pozwu wskazała, że strony łączyła umowa ubezpieczenia transakcji handlowych objęta polisą ubezpieczeniową nr (...), która zobowiązywała pozwanego do wypłaty odszkodowania w przypadku braku pełnej zapłaty należności na rzecz powódki przez jej kontrahentów. Dnia 7.02.2011 r. powódka zawarła z (...) S.A. z siedzibą w T. umowę sprzedaży folii opakowaniowej na kwotę brutto 142.278,47 złotych, która miała zostać zapłacona do dnia 8.03.2008 r., co nie nastąpiło. Zdaniem powódki jej należność wobec (...) S.A. z siedzibą w T. była wierzytelnością ubezpieczoną i zaistniało zdarzenie z jakim związany był obowiązek odszkodowawczy pozwanego. Pismem z dnia 15 maja 2008 r. powódka zawiadomiła pozwaną o przeterminowanej należności, jednakże pozwany uznał, iż wierzytelność ta nie została objęta ochroną ubezpieczeniową bowiem termin

do jej zgłoszenia – liczony od daty wystawienia faktury VAT za sprzedane towary lub wykonane usługi – upłynął z dniem 7 maja 2008 r. Powódka wskazała, że w dniu 16 września 2008 r. zostało podpisane z (...) S.A. porozumienie rozkładające należną jej kwotę należności na raty i wyznaczające nowe terminy wymagalności jej części. W ocenie powódki w ten sposób w stosunku do (...) pozwana anulowała przyznany wcześniej limit kredytowy, a powódka zgłosiła fakt „przeterminowania należności” w terminie, bowiem termin płatności należności przez (...) został na mocy powyższego porozumienia z dnia 16 września 2008 r. przesunięty na 12 kolejnych miesięcy. Z ostrożności procesowej, powódka podniosła, że postanowienia pkt 9.3 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia pozwanej są sprzeczne z semiimperatywnie wiążącymi przepisami prawa, tj. 818 Kodeksu cywilnego (k.c.), a przez to nieskuteczne.

W dniu 18 listopada 2011 r. Sąd Okręgowy w Warszawie w postępowaniu upominawczym wydał nakaz zapłaty nakazujący pozwanemu zapłatę powódce kwoty 128.050.62 wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 16 października 2008 r. do dnia zapłaty i rozstrzygnął o kosztach procesu.

W sprzeciwie od powyższego nakazu zapłaty pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda kosztów procesu. Pozwana podniosła, że na podstawie łączącej strony umowy ubezpieczenia, powódka zobowiązana była przesłać ubezpieczycielowi zgłoszenie przeterminowanych należności w maksymalnym terminie 90 dni liczonym od daty wystawienia faktury VAT. Skoro więc faktura VAT obejmująca należności wobec (...) S.A. została wystawiona w dniu 7 lutego 2008 r., to termin do zgłoszenia tych należności upłynął w dniu 7 maja 2008 r., tymczasem powódka dokonała zgłoszenia w dniu 15 maja 2008 r., a więc z uchybieniem terminu przewidzianego w umowie ubezpieczenia. Pozwana zatem pismem z dnia 20 maja 2008 r. odmówiła wypłacenia odszkodowania na podstawie punktu 9.3. OWU. Pozwana podniosła również, iż wyłącznie w celu utrzymania dobrych relacji z powódką i na jej wyraźną prośbę podjęła się nieodpłatnie pomocy w działaniach windykacyjnych należności, która nie została objęta ochroną ubezpieczeniową. Nie stanowiło to jednak zmiany decyzji o odmowie wypłaty odszkodowania, a uchybienie powodowej spółki nie zostało „konwalidowane” przez zawarcie – w wyniku przeprowadzonych negocjacji z (...) S.A. – porozumienia w dniu 16 września 2008 r. Kwestionując zarzut sprzeczności pkt 9.3. OWU z art. 818 k.c., pozwana podniosła, że powódka mylnie utożsamia obowiązek zgłoszenia „przeterminowanych” należności w określonym czasie, pod rygorem odmowy wypłaty odszkodowania, z obowiązkiem powiadomienia ubezpieczyciela o tzw. wypadku ubezpieczeniowym w określonym umownie terminie uregulowanym w art. 818 § 1 k.c., z rygorem wynikającym z §3 tego artykułu, tj. możliwością jedynie zmniejszenia świadczenia przez ubezpieczyciela, który to przepis – zdaniem pozwanej – w ogóle nie ma zastosowania w sprawie. Pozwana podniosła także zarzut przedawnienia dochodzonego roszczenia.

Wyrokiem z dnia 1 czerwca 2012 r. Sąd Okręgowy w Warszawie oddalił powództwo i zasądził od (...) spółki jawnej z siedzibą w B. na rzecz (...) z siedzibą w W. (Austria) kwotę 3 617 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 3 600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego. Podstawą rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego były następujące ustalenia:

W dniu 22 października 2007 r. (...) sp. z jawna z siedzibą w B. (dalej: (...)) i (...) z siedzibą w W. (dalej: (...)) jako ubezpieczyciel, zawarły umowę ubezpieczenia transakcji handlowych objętą polisą ubezpieczeniową nr (...), o okresie obowiązywania od 1.11.2007 r. do 31.10.2008 r., na mocy której (...) objął ochroną ubezpieczeniową należności przysługujące ubezpieczającemu z tytułu sprzedaży wobec jego kontrahentów. Integralną część umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia z dnia 1 lutego 2007 r., których z kolei częścią były moduły wymienione w Postanowieniach Szczegółowych Umowy. Zgodnie z umową ubezpieczenia ochroną ubezpieczeniową zostały objęte należności przysługujące ubezpieczającemu, jeżeli brak zapłaty wynikał bezpośrednio i wyłącznie z: a) niewypłacalności dłużnika, lub b) opóźnienia w zapłacie (A2.02.pktl.k.32). Zgodnie natomiast z Modułem A2.02 pkt 3., szkoda zostaje stwierdzona w przypadku niewypłacalności dłużnika, po udokumentowaniu przez zabezpieczającego braku zapłaty wskutek niewypłacalności dłużnika, a w pozostałych przypadkach braku zapłaty należności – wraz z upływem okresu opóźnienia w zapłacie, liczonym od dnia zgłoszenia przeterminowanych należności, przy czym zastrzeżono obowiązek po stronie ubezpieczającego jednoczesnego ze zgłoszeniem przeterminowanych należności

przekazanie zlecenia ich dochodzenia. Wypłata odszkodowania miała nastąpić w przypadku spełnienia wszystkich warunków umowy ubezpieczenia (A2.02 pkt 3.3.2, k.33).

Na podstawie łączącej strony umowy ubezpieczenia (...) zobowiązała się przesłać ubezpieczycielowi zgłoszenie przeterminowanych należności w okresie określonym w umowie wraz ze zleceniem dochodzenia należności, zgodnie z punktem 2 Modułu Cl.02, w maksymalnym terminie zgłaszania przeterminowanych należności, który - stosownie do punktu 5 Postanowień Szczegółowych wynosił 90 dni, liczonych od daty wystawienia faktury za sprzedane towary lub wykonane usługi. Strony zastrzegły, że wszelkie zmiany umowy, mają moc prawną gdy zostały ustalone przez obie strony w formie pisemnej lub innej formie potwierdzonej przez pozwaną (pkt. 4 k.25). Jednocześnie w pkt 2.2.3 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU), zastrzeżono wymóg pisemnej zgody ubezpieczyciela na zmianę terminu płatności w stosunku do ubezpieczonych należności.

Na zlecenie powódki (...), w celu wydania decyzji w sprawie limitu kredytowego, ubezpieczyciel dokonał analizy finansowej (...) S.A. z siedzibą w T. (dalej: (...)) i dnia 29.01.2008 r. nadał (...) S.A. (...), zgodnie z którym należności wynikające z transakcji z tą spółką podlegały ubezpieczeniu do kwoty 200.000 złotych.

Powódka w dniu 7.02.2011 r. zawarła z (...) S.A. umowę sprzedaży folii opakowaniowej na kwotę brutto 142.278,47 złotych, objętą fakturą VAT nr (...) wystawioną w dniu 7 lutego 2008 r. Odbiorca (...) był zobowiązany zapłacić cenę za towar do dnia 8.03.2008 r., co nie nastąpiło. Kontrahent nie kwestionował zasadności i wysokości swego zadłużenia wobec powódki. Termin 90 dni do zgłoszenia ubezpieczycielowi należności upłynął w dniu 7 maja 2008 r.

W dniu 11 kwietnia 2008 r. w siedzibie (...) miała miejsce wizyta przedstawiciela ubezpieczyciela G. J.. W czasie tej wizyty przedstawicielowi pozwanego przedstawiony został problem braku zapłaty od (...) S.A. Przedstawiciel pozwanego poinformował powódkę, że w przypadku dalszego braku zapłaty ze strony spółki (...) S.A., ostatecznym terminem zgłoszenia „przeterminowanej należności” jest dzień 07.06.2008 r.

W dniu 15.05.2008 r. (...) zawiadomiła (...) o „przeterminowanej należności” (...) i zleciła jej dochodzenie. Pismem z dnia 20 maja 2008 r. (...) poinformowała (...), że należności jej przysługujące wobec (...) S.A. nie zostały objęte wypłatą odszkodowania, ponieważ termin zgłoszenia tej należności upłynął w dniu 7 maja 2008 r. Pozwana podtrzymała to stanowisko również w piśmie z dnia 13 czerwca 2008 r.

Na wystąpienie powódki (...) podjęła się nieodpłatnie prowadzenia działania windykacyjnego celem odzyskania należności, które nie zostały objęte ochroną ubezpieczeniową. W dniu 16 września 2008 r. w T. (...) podpisała z (...) porozumienie na mocy którego, dłużna suma została rozłożona na raty i zostały wyznaczone nowe terminy wymagalności poszczególnych części zadłużenia.

W dniu 18 czerwca 2010 r. Sąd Rejonowy Gdańsk - Północ w Gdańsku, ogłosił upadłość (...) S.A. z siedzibą w T.. W toczącym się postępowaniu upadłościowym powódka zgłosiła należną jej wierzytelność.

W dniu 23 maja 2011 r. pozwana została wezwana do zapłaty powódce odszkodowania.

Uznając, iż powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie, Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z art. 805 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swojego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Zgodnie z terminem określonym w umowie łączącej strony, na podstawie pkt 2 Modułu Cl.02, powódka była zobowiązana do przesłania ubezpieczycielowi przeterminowanych należności wraz ze zleceniem dochodzenia należności w maksymalnym terminie, który stosownie do punktu 5 Postanowień Szczególnych wynosił 90 dni liczonych od daty wystawienia faktury za sprzedane towary. Skoro więc faktura VAT obejmująca należności powoda z tytułu sprzedaży towarów (...), została wystawiona przez powoda w dniu 7 lutego 2008 r., to 90- dniowy termin do zgłoszenia ubezpieczycielowi należności upłynął w dniu 7 maja 2008 r., zaś powodowa spółka zgłosiła przeterminowaną należność w dniu 15 maja 2008 r., czyli z uchybieniem terminu przewidzianego w umowie. Na podstawie punktu. 9.3 OWU pozwana miała prawo do odmowy wypłacenia odszkodowania wobec faktu, że

należności zgłoszone po upływie maksymalnego terminu zgłaszania przeterminowanych należności nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, iż okoliczność uchybienia terminowi do zgłoszenia przeterminowanych należności nie była kwestionowana przez powódkę – w piśmie procesowym z dnia 23 stycznia 2012 r. wprost stwierdzono, że doszło do kilkudniowego spóźnienia w zawiadomieniu w formie pisemnej o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego. Odnosząc się do twierdzenia powódki, że wobec zawarcia przez niego z (...) porozumienia z dnia 16 września 2008 r., zostało „konwalidowane” uchybienie w dochowaniu terminu do zgłoszenia przeterminowanych należności, Sąd Okręgowy uznał, iż brak było podstaw aby przyjąć, że rozłożenie należności na 12 rat na mocy tego porozumienia stanowiło zmianę terminu płatności, o której mowa w pkt 2.2.3. OWU. Przede wszystkim – na zmianę terminu płatności, powódka winna uzyskać zgodę pozwanej wyrażoną na piśmie, zatem okoliczności tej nie można ustalać w drodze domniemania, czy też wykładni woli stron, tym bardziej, że pozwana w piśmie z dnia 20 maja 2008 r. odmawiającym wypłaty odszkodowania, podała przyczyny takiego stanu rzeczy i po tej dacie prezentowała konsekwentne stanowisko odnośnie odmowy wypłaty odszkodowania. Treść tego pisma jest jednoznaczna, podobnie jak treść kolejnego pisma pozwanej z dnia 13 czerwca 2008 r. potwierdzającego dotychczasowe stanowisko i zawierającego wyjaśnienie, że jedynie w „drodze wyjątku” pozwana podjęła się nieodpłatnie prowadzenia polubownych czynności windykacyjnych wobec (...) przez 3 miesiące, czyli do dnia 13.09.2008 r. Zdaniem Sądu pierwszej instancji prowadzenie czynności windykacyjnych nie stanowiło wyrazu woli przesunięcia terminu do zgłoszenia przeterminowanych należności, gdyż w treści samego porozumienia nie ma mowy o jakimkolwiek przesunięciu czy „odnowieniu” terminu do zgłaszania przeterminowanych należności w wypadku braku wykonania tego porozumienia przez (...). Przede wszystkim zaś porozumienie z dnia 16 września 2008 r. zostało zawarte przez powoda z (...), pozwana nie była w ogóle jego stroną i w żadnej czynności z powodem nie dała do zrozumienia, że nowe terminy ustalone w wyniku powyższego porozumienia przywracają jednocześnie terminy do zgłoszenia przeterminowanych należności, a w konsekwencji do wypłaty odszkodowania. Sąd Okręgowy uznał więc, iż powódka błędnie utożsamiała treść porozumienia ze zmianą terminu płatności, o której mowa w pkt 2.2.3 OWU, na którą powinna uzyskać zgodę ubezpieczyciela.

Sąd pierwszej instancji wskazał, iż w piśmie z dnia 16 czerwca 2008 r. pozwana wyraźnie potwierdziła przyjęcie do realizacji zlecenia windykacji, co uczyniła w ramach zachowania dobrych stosunków, chociaż – zgodnie z warunkami zawartej umowy – odmówiła uprzednio wypłaty odszkodowania wobec spóźnienia w zgłoszeniu należności. W ocenie Sądu powyższe stanowisko potwierdza także treść maila dotyczącego windykowanych należności od (...), kierowanego do powódki, w którym mowa o propozycji odkupu wierzytelności powoda przez E. H.. Z treści tego maila wynika, że wobec definitywnej odmowy wypłaty odszkodowania, pozwana proponowała powódce inne rozwiązania mające na celu zrekomensowanie szkody powstałej w wyniku uchybienia warunków umowy, uniemożliwiającego wypłatę odszkodowania. Z tej przyczyny – zdaniem Sądu pierwszej instancji – za bez znaczenia prawnego dla rozstrzygnięcia w sprawie były ewentualne ustalenia powódki z przedstawicielem pozwanego w dniu 11 kwietnia 2008 r. odnośnie ewentualnego przesunięcia tego terminu do dnia 7 czerwca 2008 r.

Sąd Okręgowy nie podzielił poglądu strony powodowej, że postanowienie pkt 9.3 OWU, uprawniające pozwaną do odmowy wypłaty odszkodowania, w sytuacji uchybienia terminowi do zgłaszania należności, był sprzeczny z semiimperatywnie wiążącymi przepisami prawa, natomiast w całości podzielił stanowisko strony pozwanej, że w analizowanej sprawie nie chodzi o kwestię uregulowaną w art. 818 § 3 k.c.

Sąd pierwszej instancji wskazał, iż zgodnie z art. 818 § 1 k.c., umowa ubezpieczenia lub ogólne warunki ubezpieczenia mogą przewidywać, że ubezpieczający ma obowiązek w określonym terminie powiadomić ubezpieczyciela o wypadku. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w umowie ubezpieczenia, ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Z art. 818 § 1 k.c., wynika, że ustawa jak i umowa, może nakładać na ubezpieczającego obowiązki, których niedopełnienie grozi sankcją w postaci odmowy przez ubezpieczyciela, wypłaty odszkodowania. Umowa stron przewidywała, m. in. obowiązek terminowego zgłoszenia przeterminowanych należności wraz ze zleceniem ich dochodzenia. Nie budziło wątpliwości Sądu, że w

takiej sytuacji, niewypełnienie umownej powinności nie musi być skutkiem winy umyślnej, ani rażącego niedbalstwa ubezpieczającego, nie musi również on mieć znaczenia w kontekście przyczynienia się do powstania szkody. Sąd meriti powołał się także na pogląd wyrażany w doktrynie (por. M. Orlicki w: System Prawa Prywatnego. Prawo zobowiązań - część szczegółowa, str. 749-757. C.H. Beck Warszawa 2004 r.), iż ubezpieczyciel nie ma żadnych instrumentów aby wymusić na ubezpieczającym wypełnienie tychże powinności, nie ma też prawa do żądania jakiegokolwiek odszkodowania, które mogłoby pokryć szkodę spowodowaną ich zaniebdaniem. Ratio legis powyższego uregulowania przejawia się – zdaniem Sądu – właśnie w tym, że ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w sytuacji niedopełnienia przez ubezpieczonego obowiązków umownych – w analizowanej sprawie obowiązku zgłoszenia przeterminowanych należności.

Tymczasem powódka mylnie utożsamiała powinność, o której mowa powyżej, tj. obowiązek zgłoszenia „przeterminowanych należności” w terminie 90 dni od daty wystawienia faktury, który to moment został określony przez strony jako maksymalny termin zgłaszania przeterminowanych należności, pod rygorem odmowy wypłaty odszkodowania – z obowiązkiem powiadomienia ubezpieczyciela o tzw. wypadku ubezpieczeniowym w określonym umownie terminie określonym w art. 818 § 1 k.c., z rygorem o jakim mowa w §3 k.c. Zgodnie z postanowieniami umowy zawartej przez strony, czym innym było zdarzenie mogące spowodować obowiązek naprawienia szkody (tu: brak zapłaty należności po 4 miesiącach od upływu terminu do zgłoszenia przeterminowanych należności), które należałoby rozumieć jako wypadek w rozumieniu art. 818 § 1 k.c., a czym innym zaś zgłoszenie „przeterminowanych należności” (powinność) ubezpieczonego uprzedzający dopiero o zaistnieniu ewentualnie wypadku ubezpieczeniowego, a w konsekwencji szkody. Sąd pierwszej instancji wskazał, iż powinność ta została przez strony ustalona w umowie wyłącznie w celu zapewnienia ubezpieczycielowi możliwości działań mających na celu uniknięcie tego wypadku ubezpieczeniowego a tym samym szkody w całości, a co najmniej jego zminimalizowania, a zatem umożliwienie podjęcia bez zwłoki działań windykacyjnych.

Sąd Okręgowy podzielił pogląd Sądu Najwyższego, iż o powstaniu odpowiedzialności ubezpieczyciela decyduje dopiero wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego, będącego zdarzeniem, które strony umowy ubezpieczenia określiły jako przyczynę uzasadniającą odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń, zaś swoboda kształtowania stosunku umownego umożliwia ułożenie go w taki sposób, że ochroną ubezpieczeniową będzie objęta tylko należność cywilna ubezpieczającego powstała przy zachowaniu określonych wymagań dodatkowych (wyrok SN z 22.05.2009 r., III CSK 300/08, Lex nr 584752). Zdarzeniem, które na gruncie analizowanej umowy mogłoby wywołać odpowiedzialność odszkodowawczą ubezpieczyciela, był brak zapłaty na rzecz ubezpieczającego się ze strony jego kontrahenta w terminie 4 miesięcy, liczonych od daty upływu terminu do zgłoszenia przeterminowanych należności, a więc do dnia 7 września 2008 r. Dodatkowym wymogiem w rozpoznawanej sprawie, warunkującym wypłatę odszkodowania, było bowiem dochowanie ściśle określonego terminu do zgłoszenia „przeterminowanych należności” co miało nastąpić do 7 maja 2008 r. W ocenie Sądu termin ten był oznaczony w konkretny sposób, nie był też zbyt krótki, bowiem obiektywnie był możliwy do zachowania. Z tych przyczyn Sąd pierwszej instancji uznał, iż strona powodowa nie wywiązała się z obowiązków wynikających z zawartej umowy.

Zdaniem Sądu Okręgowego powołane przez powódkę przepisy art. 826 k.c. i art. 827 k.c. nie mają znaczenia w sprawie z punktu widzenia przyczyn odmowy wypłaty odszkodowania.

Odnosząc się do podnoszonej przez powódkę kwestii jedynie kilkudniowego uchybienia w zachowaniu terminu do zgłoszenia przeterminowanych należności, Sąd pierwszej instancji wskazał, że cel społeczno-gospodarczy, zasady współzycia społecznego, a zatem okoliczności o których mowa w art. 5 k.c. nie stanowią okoliczności mogących służyć za podstawę w dochodzeniu roszczeń, co jednoznacznie zostało przesądzone w orzecznictwie Sądu Najwyższego (m. In. wyrok SN z 1.04.2011 r., III CSK 181/10, Lex nr 864003) i co Sąd orzekający w sprawie podzielił.

Z tych względów Sąd Okręgowy powództwo oddalił jako niezasadne, na podstawie punktu 2 Modułu Dochodzenia Należności - Cl.02 w zw. Z pkt 5 Postanowień Szczegółowych do Umowy Ubezpieczenia Nr 1575-1 i pkt 9.3 OWU tej umowy oraz w zw. z art. 818 § 1 k.c. O kosztach postępowania Sąd pierwszej instancji rozstrzygnął w oparciu o zasadę odpowiedzialności za wynik sprawy wyrażoną w art. 98 k.p.c. Na koszty podlegające zwrotowi na rzecz strony

pozwaną składała się kwota 3 600 zł ustalona na podstawie §6 pkt 6 Rozporządzenia MS z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych ... (Dz.U.Nr163, poz.1348) oraz kwota 17 zł tytułem opłaty skarbowej.

Powyższy wyrok Sądu Okręgowego w całości zaskarżyła apelacją powódka, zarzucając:

- 1) błąd w ustaleniach faktycznych poprzez brak uznania, iż w wyniku działań pozwaną nie doszło do pisemnej zgody pozwanego na przedłużenie terminu płatności wierzytelności wobec spółki (...);
- 2) naruszenie prawa materialnego tj. art. 5, 805§1 k.c., 815§ 1-3, 818 §1-4, 826§1-3 a contrario, 827§1 a contrario k.c. – poprzez ich nie zastosowanie.
- 3) naruszenie prawa materialnego poprzez zastosowanie pkt. 9.3 OWU umowy ubezpieczeniowej z dnia 22 10 2007 roku i nie uznanie go za nieważny (naruszenie art. 807§1 k.c. poprzez niezastosowanie w tym zakresie).

Apelująca podnosiła, iż Sąd pierwszej instancji błędnie nie zastosował dyspozycji art. 815 k.c., bowiem dzieląc nawet zapatrywanie tego Sądu, iż zawiadomienie przez powódkę o fakcie wystąpienia „przeterminowanych należności” wobec swego dłużnika, nie jest (przez pryzmat postanowień umownych) zawiadomieniem o wystąpieniu wypadku podlegającemu reżimowi art. 818 k.c., to brak takiego zawiadomienia należało wówczas poddać rygorom niezawiadomienia o okolicznościach o jakich stanowi art. 815 k.c. Sąd pierwszej instancji tymczasem zaniechał dokonania rozważań w aspekcie tego przepisu. Strona powoda podtrzymała jednak swoje stanowisko, iż zawiadomienie o fakcie zaistnienia „przeterminowanych należności” należy oceniać jako zawiadomienie o zaistnieniu wypadku ubezpieczeniowego. Fakt braku zapłaty należności przez dłużnika ubezpieczonego determinował bowiem odpowiedzialność ubezpieczyciela – obok upływu dodatkowego okresu czasu. Postanowienia umowne nie obowiązywały do zgłaszania faktu upływu określonego czasu, tj. 4 miesięcy od dnia zgłoszenia „przeterminowanych należności”. Umowa stanowiła bowiem, iż płatność odszkodowania przez ubezpieczyciela następowała w terminie 30 dni od upływu 4 miesięcy po poinformowaniu go o zaistnieniu „przeterminowanych należności”. Nie było zatem do tego konieczne żadne dodatkowe zgłoszenie. Zdaniem apelującej przyjęcie natomiast zapatrywania, iż zawiadomienie o fakcie zaistnienia „przeterminowanych należności” nie stanowi zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym, prowadzi do wniosku, iż na kanwie postanowień umownych w ogóle nie występuje pojęcie zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym i ubezpieczony nie jest do jego dokonania zobligowanym. Z uwagi więc na to, iż zawiadomienie o zaistnieniu „przeterminowanych należności” stanowiło ostatnią okoliczność faktyczną determinującą obowiązek odszkodowawczy ubezpieczyciela, gdyż upływ dodatkowego czasu, determinujący początek biegu terminu wymagalności zapłaty odszkodowania, nie zmienia tego faktu – w ocenie powódki należy zatem uznać, iż zawiadomienie o fakcie wystąpienia „przeterminowanej należności” winne było zastać ocenione przez Sąd pierwszej instancji jako zawiadomienie o wypadku ubezpieczeniowym w rozumieniu art. 818 k.c. Sąd Okręgowy w Warszawie winien zatem uwzględnić powództwo, gdyż trudno uznać, iż kilkudniowe spóźnienie z dokonaniem tego zawiadomienia miało jakiegokolwiek konsekwencje wskazane 818 § 3 k.c.

Zdaniem apelującej – bez względu na powyższe, reżim art. 818 k.c. należy zastosować do zawiadomień poprzedzających zawiadomienie o zajściu wypadku ubezpieczeniowego (poza zawiadomieniami określonymi w art. 815 k.c.). Ustawodawca powiązał konsekwencje możliwości odmowy wypłaty całości lub części odszkodowania w przypadku zawinionego lub dokonanego w wyniku rażącego niedbalstwa zaniechania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym i to tylko w tych przypadkach, gdy zaniechanie to pociągnęło za sobą zwiększenie szkody lub uniemożliwiło określenie ich rozmiarów. Należy więc uznać, iż wolą ustawodawcy jest aby inne przypadki zaniechania dokonania powiadomień przez ubezpieczonego o okolicznościach istotnych ze względu na przedmiot umowy, nie podlegały dowolnej woli ubezpieczyciela. Inaczej mógłby on odmówić w takich przypadkach wypłaty należnego odszkodowania bez względu na to czy to zaniechanie, bądź spóźnione dokonanie zawiadomienia, było zawinione i czy miało jakikolwiek wpływ na powstanie czy zakres szkody. Tymczasem ubezpieczyciel nie ma takiego uprawnienia nawet w przypadku okoliczności, które stanowią podstawę do podjęcia przez niego decyzji o objęciu ochroną ubezpieczeniową i zawarciu umowy - art. 815 k.c. Przyjmując argumentację Sądu pierwszej instancji – zdaniem powódki – należałoby uznać, iż ustawodawca pozwala, by ubezpieczyciel mógł dowolnie ustanawiać konsekwencje

choćby najdrobniejszych naruszeń postanowień umownych, nie mających wpływu na powstanie czy zakres szkody, co byłoby sprzeczne nie tylko z zapisami k.c. ale także z istotą i celem umów ubezpieczenia majątkowego i osobowego.

Powódka zakwestionowała pogląd Sądu pierwszej instancji, iż istnieją powinności, których niewypełnienie – bez względu na postać winy i konsekwencję w zakresie powstania czy zakresu szkody – uprawniają ubezpieczyciela do odmowy wypłaty odszkodowania. Wówczas bowiem należałoby uznać, iż przepisy k.c. dotyczące umowy ubezpieczenia są pozbawione sensu, a wysiłki ustawodawcy mające na celu ochronę praw ubezpieczonych (choćby art. 915, 818, 826, 827 k.c.) – pustymi.

W ocenie powódki nie można także podzielić przytoczonego przez Sąd Okręgowy poglądu M. O., iż ubezpieczyciel nie posiada żadnych możliwości wymuszenia spełnienia tych powinności, ani żądania odszkodowania za szkodę spowodowaną ich zaniechaniem – wobec treści wskazanych wyżej przepisów k.c., gwarantujących ubezpieczycielowi prawo do zmniejszenia lub odmowy świadczenia w przypadkach gdy niespełnienie tych powinności miało wpływ na powstanie czy zakres szkody, a co za tym idzie na obowiązek odszkodowawczy ubezpieczyciela. Ponadto w przytoczonym poglądzie mowa jest o zaniechaniu powinności mających swe konsekwencje szkodowe, a tymczasem –zgodnie z twierdzeniami sądu pierwszej instancji – obojętnym jest czy zaniechanie tych powinności ma wpływ na zakres czy powstanie szkody.

Apelująca podniosła, iż skoro w ocenie Sądu pierwszej instancji sensem uregulowania powinności informacyjnej w zakresie wystąpienia „przeterminowanej należności” jest możliwość podjęcia przez ubezpieczyciela działań zapobiegających czy też mających na celu zmniejszenie szkody, winien on zatem rozpoznać konieczne działanie powódki jako czynność mającą na celu zapobieżenie szkodzie czy też jej rozmiarowi (art. 826 §1 i 2 k.c.), a w konsekwencji uznać, iż zaniechanie powódki nie miało takiej konsekwencji i ubezpieczyciel nie miał prawa odmawiać wypłaty odszkodowania, gdyż powódka spóźniła się z obowiązkiem informacyjnym jedynie o kilka dni, a wielotygodniowe działania windykacyjne dokonane z ramienia ubezpieczyciela nie przyniosły rezultatu w żadnym zakresie. Powódka zaś spełniła swój obowiązek i zleciła dokonanie czynności mających na celu otrzymanie zapłaty - tak przed, jak i w trakcie prowadzonego postępowania upadłościowego. Wobec braku dowodu przeciwnego należało więc uznać, iż zaniechanie powódki nie miało wpływu na powstanie czy zakres szkody.

W ocenie apelującej Sąd pierwszej instancji niekompletnie ocenił konsekwencje pisemnej propozycji ugody wystosowanej przez ubezpieczyciela (po wcześniejszych prowadzonych przez niego negocjacji z dłużnikiem powoda) mającej mieć zastosowanie w umowie pomiędzy powódką a spółką (...), a także błędnie nie dokonał oceny możliwości zastosowania art. 5 k.c.

Wskazując na powyższe powódka wnosiła o zmianę w całości zaskarżonego wyroku poprzez wydanie wyroku zasądającego roszczenie strony powodowej i orzeczenie zgodnie z żądaniem pozwu. Ewentualnie, z tzw. ostrożności procesowej powódka wnosiła o uchylenie zaskarżonego w całości i skierowanie sprawy do sądu pierwszej instancji celem ponownego rozpoznania. Ponadto apelująca wnosiła o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania apelacyjnego w sprawie, w tym kosztów zastępstwa procesowego, wedle norm prawem przepisanych.

Pozwany (...) z siedzibą w W. wnosił o oddalenie apelacji i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja zasługiwała na uwzględnienie, bowiem pomimo prawidłowych ustaleń faktycznych Sądu pierwszej instancji, które to ustalenia Sąd Apelacyjny przyjmuje za własne, ich ocena prawna nie jest trafna.

W ocenie Sądu drugiej instancji przede wszystkim za zasadny należało uznać zarzut apelacji dotyczący naruszenia prawa materialnego – wobec sprzeczności postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczeń, stanowiących integralną część umowy łączącej strony, z przepisami kodeksu cywilnego.

Trzeba mieć na uwadze, iż przepis art. 807 § 1 k.c. wskazuje, że ostanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia lub postanowienia umowy ubezpieczenia sprzeczne z przepisami niniejszego tytułu (Tytuł XXVII Umowa ubezpieczenia) są nieważne, chyba że dalsze przepisy przewidują wyjątki. Zatem przepisy kodeksu cywilnego wyznaczają ramy, w jakich powinny się mieścić postanowienia OWU, jak i samych umów ubezpieczenia , w tym sensie, iż postanowienia te nie mogą odbiegać na niekorzyść ubezpieczających od przepisów kodeksowych, choć mogą być korzystniejsze. Skoro więc przepisy kodeksu cywilnego określają przesłanki, jakie muszą być spełnione, aby ubezpieczyciel mógł odmówić wypłaty odszkodowania, to postanowienia OWU i postanowienia umowne nie mogą rozszerzać katalogu okoliczności, w których ubezpieczyciel będzie zwolniony od spełnienia swojego świadczenia. Katalog tych okoliczności nie może być pozostawiony dowolnemu uznaniu ubezpieczyciela, zwłaszcza w sytuacji, gdy jest on stroną przygotowującą zarówno treść umowy, jak i opracowującą OWU. Stwierdzenie zatem w OWU (pkt 9.3), iż „w każdym innym przypadku niedopełnienia warunków umowy Ubezpieczenia innym niż naruszenia wymienione w punkcie 9.2. OWU, Oddział uzyskuje prawo do nie wypłacenia odszkodowania za należności, w stosunku do których te obowiązki zostały naruszone, a jeśli odszkodowanie zostało już wypłacone, Ubezpieczający zobowiązany jest do zwrotu tego odszkodowania” – prowadzi do sytuacji, iż w zasadzie jedna strona jest uprawniona do dowolnej interpretacji treści umowy i oceny jej wykonania. Takiej zaś dowolności w kształtowaniu postanowień umowy ubezpieczenia zapobiegać miała nowelizacja kodeksu cywilnego dokonana ustawą z dnia 13 kwietnia 2007 r. (Dz.U.2007.82.557) o zmianie kodeksu cywilnego z dniem 10 sierpnia 2007 r.

Znowelizowane przepisy kodeksu cywilnego dotyczące umowy ubezpieczenia , które przewidują możliwość zwolnienia się przez ubezpieczyciela od odpowiedzialności (tj. możliwość odmowy wypłaty lub zmniejszenia odszkodowania) odnoszą się do trojkiego rodzaju sytuacji powstałych na różnych etapach trwania stosunku ubezpieczeniowego i przewidują takie uprawnienie dla ubezpieczyciela w przypadkach, gdy ubezpieczający nie dopełni swojego obowiązku (w tym informacyjnego) przy:

- czynnościach mających na celu przygotowanie powzięcia przez ubezpieczyciela decyzji o objęciu ochroną danego ryzyka i jego koszcie (art. 815 k.c.),
- czynnościach mających na celu powiadomienie o okolicznościach determinujących fakt i zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela (art. 818 k.c.),
- czynnościach ubezpieczonego mających wpływ na powstanie i zakres szkody jak i jej zapobieżenie(art. 826 i 827 k.c.).

W przypadku naruszenia obowiązku powiadomienia o szkodzie w określonym terminie odmowa wypłaty odszkodowania może jednak nastąpić jedynie wówczas, jeżeli naruszenie tego obowiązku przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku, a ponadto naruszenie to nastąpiło z winy umyślnej lub w wyniku rażącego niedbalstwa (art. 818 k.c., art.).

Zważyć należy, iż zawarta w dniu 22 października 2007 roku pomiędzy stronami umowa ubezpieczenia była umową ramową, która obejmowała swą ochroną ubezpieczeniową wierzycelności w stosunku do dłużników powoda jedynie w przypadku objęcia ich limitami kredytowymi. O objęciu ochroną ubezpieczeniową należności powódki ubezpieczyciel decydował dopiero w wyniku podejmowania kolejnych decyzji kredytowych. Objęcie zaś nimi, w przypadku limitów nadanych przez ubezpieczyciela, wymagały zawiadomienia go o istniejących „przeterminowanych należnościach” w rozumieniu postanowień umowy (punkt 2.3 OWU str. 13 umowy). Z uwagi, iż dłużnik (...) był objęty limitem kredytowym nadanym przez ubezpieczyciela, powódka była zmuszona do poinformowania ubezpieczyciela o wystąpieniu „przeterminowanych należności” w stosunku do niego już na etapie uprzedniego złożenia wniosku o objęcie go limitem kredytowym. Na etapie składania wniosku o objęcie (...) limitem kredytowym takie „przeterminowane należności” jeszcze nie istniały. Nie można zatem mówić o niedopełnieniu obowiązków ubezpieczającego, o jakich jest mowa w art. 815 § 1 k.c. Gdyby zaś uznać, że niezawiadomienie (tym bardziej niezawiadomienie w terminie) o zaistnieniu takich „przeterminowanych należności” w czasie późniejszym w stosunku do dłużnika ubezpieczonego należy oceniać jako niezawiadomienie lub zawiadomienie spóźnione o okolicznościach jakie zapytywał ubezpieczyciel zgodnie z dyspozycją art. 815§ 1 i 2 k.c., to konsekwencje braku takiego

zawiadomienia określa bezwzględnie obowiązująca norma art. 815§ 3 k.c. Ubezpieczyciel ma prawo do odmowy wypłaty odszkodowania tylko wtedy gdy szkoda nastąpiła na podstawie okoliczności, o których ubezpieczony nie poinformował i tylko wtedy gdy nie poinformował o nich z winy umyślnej. W przypadku niniejszej sprawy nie sposób uznać, iż szkoda powstała na skutek spóźnionego zawiadomienia o fakcie wystąpienia „przeterminowanych należności”, a także iżby niezawiadomienie to nastąpiło z winy umyślnej.

W ocenie Sądu drugiej instancji w sprawie niniejszej do oceny wypełnienia przez powódkę obowiązku informacyjnego wynikającego z umowy ubezpieczenia, tj. zgłoszenia stronie pozwanej „należności przeterminowanych”, należy jeśli nie wprost, to w drodze analogii, stosować przepis art. 818 § 1 – 4 k.c., stanowiący, co następuje:

„Art. 818 § 1. Umowa ubezpieczenia lub ogólne warunki ubezpieczenia mogą przewidywać, że ubezpieczający ma obowiązek w określonym terminie powiadomić ubezpieczyciela o wypadku.

§ 2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązkiem określonym w paragrafie poprzedzającym można obciążyć zarówno ubezpieczającego, jak i ubezpieczonego, chyba że ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w paragrafach poprzedzających ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

§ 4. Skutki braku zawiadomienia ubezpieczyciela o wypadku nie następują, jeżeli ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.”

Zawiadomienie o wystąpieniu „przeterminowanych należności” – jak słusznie podnosiła strona powodowa – stanowiło „pierwszy etap” zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego, oprócz upływu 4-miesięcznego okresu od daty zgłoszenia „przeterminowanych należności”. Skoro więc o samym upływie tego terminu strona powodowa nie musiała informować ubezpieczyciela, to należałoby przyjąć, iż obowiązek powiadomienia o zaistnieniu „przeterminowanych należności” w terminie 90 dni od daty wystawienia faktury, stanowił w istocie obowiązek powiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym, o jakim mowa jest w art. 818 § 1 k.c. Jeśli natomiast uznać – tak jak przyjął to Sąd pierwszej instancji – iż przepis tego artykułu w sprawie niniejszej nie ma zastosowania, gdyż postanowienia umowy w istocie nie przewidywały obowiązku powiadomienia ubezpieczającego o zaistnieniu wypadku ubezpieczeniowego, wówczas należy podkreślić, iż punkt 9.3 OWU umowy ubezpieczeniowej, na który strona powoływała się przy decyzji o odmowie odszkodowania (pismo z dnia 20.06.2008 r. – k. 83-84) jest nieważny. Wbrew bowiem dyspozycji 807 k.c. określa on odmiennie niż art. 815, 818, 826 k.c. konsekwencje niezachowania przez ubezpieczonego warunków umownych w postaci niezawiadomienia o ważkich okolicznościach przed i w trakcie trwania umowy, wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, niepodjęcia kroków mających na celu zapobieżeniu lub zminimalizowaniu szkody itp., pozostawiając ubezpieczycielowi całkowitą swobodę interpretacyjną w zakresie oceny niedopełnienia obowiązków umownych przez ubezpieczającego i dopuszczając możliwość odmowy wypłaty odszkodowania w sytuacji uchybienia jakimkolwiek (nawet najbardziej błahemu) obowiązkowi, co jest nie do zaakceptowania w świetle funkcji gospodarczej umów ubezpieczenia. Wobec nieważności takiego zapisu umownego (OWU) należałoby więc uznać brak podstawy prawnej do odmowy wypłaty odszkodowania, skoro sama umowa nie przewidywała obowiązku zgłoszenia wypadku ubezpieczeniowego w określonym terminie, zaś niedochowanie terminu do zgłoszenia wystąpienia „przeterminowanych należności” należałoby uznać za irrelevantny z punktu widzenia możliwości uchylenia się przez ubezpieczyciela od spełnienia świadczenia.

Zakładając jednak, iż obowiązek zgłoszenia w określonym terminie wystąpienia „przeterminowanych należności” stanowi zgłoszenie wypadku ubezpieczeniowego, o jakim mowa w art. 818 § 1 k.c., to jest oczywistym, iż nie zostały w sprawie wykazane przesłanki umożliwiające ubezpieczycielowi odmowę wypłaty odszkodowania, o jakich mowa jest w § 3 tegoż artykułu. Gdyby jednak nawet przyjąć, iż przesłanki art. 818 § 3 zostały spełnione (do czego zdaniem Sądu Apelacyjnego nie ma w sprawie niniejszej najmniejszych podstaw), to wówczas w grę wchodzi zastosowanie przepisu § 4 tego artykułu. Strona pozwana była bowiem powiadomiona w osobie swojego przedstawiciela G. J. o zaistniałej

okoliczności na spotkaniu w dniu 11 kwietnia 2008 r., zaś dla zniwelowania konsekwencji niedochowania terminu, o jakim mowa w art. 818 § 1 k.c. i nawet przy spełnieniu przesłanek określonych w § 3 tego artykułu, wystarcza aby ubezpieczyciel powziął wiedzę o wypadku w jakikolwiek sposób.

Trzeba jeszcze (choć na marginesie) zauważyć, iż w sprawie niniejszej nie chodzi o przypadek odmowy objęcia ochroną ubezpieczeniową – co błędnie określił Sąd pierwszej instancji w swoim uzasadnieniu – gdyż przypadki takie są enumeratywnie w umowie i postanowieniach OWU określone i nie dotyczą one kwestii niedochowania terminu zgłoszenia przeterminowanych należności. W sprawie natomiast chodzi wyłącznie o odmowę wypłaty odszkodowania - po objęciu należności określonego dłużnika ochroną ubezpieczeniową przez zakład ubezpieczeń.

Podsumowując powyższe rozważania należało dojść do wniosku, iż strona pozwana nie miała podstaw, aby uchylić się od wypłaty odszkodowania na rzecz powódki. Zatem rozważyć należało kwestię przedawnienia, którego termin w sprawach ze stosunku ubezpieczenia wynosi 3 lata (art. 819 § 1 k.c.). Ponieważ niedochowanie terminu do zgłoszenia przeterminowanych należności – jak wywiedziono wyżej – nie miało doniosłości prawnej, zatem od daty faktycznego zgłoszenia ubezpieczycielowi tej okoliczności, tj. od dnia 15 maja 2008 r. – zdaniem Sądu Apelacyjnego – należało liczyć czteromiesięczny termin do zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego i 30 –dniowy termin do spełnienia świadczenia po zaistnieniu takiego wypadku. Termin przedawnienia rozpoczął więc swój bieg w dniu 16 października 2008 r., zaś pozew w sprawie niniejszej został wniesiony do sądu w dniu 15 października 2011 r. (koperta – k.93), czyli przed upływem okresu przedawnienia. Do przedawnienia roszczenia dochodzonego niniejszym pozvem zatem nie doszło.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. – uznając orzekł jak w sentencji wyroku o kosztach procesu rozstrzygając stosownie do wyniku sporu – zgodnie z art. 98 § 1 i 3 oraz art. 99 k.p.c.