

Sygn. akt XVII AmC 960/09

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 grudnia 2009r

Sąd Okręgowy w Warszawie Wydział XVII Ochrony Konkurencji i Konsumentów

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia SO Wanda Czajkowska

Protokolant Piotr Grzywacz

po rozpoznaniu w dniu 30 grudnia 2009r w Warszawie na rozprawie

sprawy z powództwa J. O.

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

o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone

I. uznaje za niedozwolone i zakazuje wykorzystywania w obrocie z konsumentami postanowień wzorca umowy o nazwie „Ogólne warunki ubezpieczenia ochrony prawnej „Ochrona Prawna (...)”

§ 12 ust 6 o treści następującej : „Jeżeli ubezpieczyciel potwierdzi ochronę ubezpieczeniową przynajmniej dla dwóch wypadków ubezpieczeniowych w przeciągu jednego okresu ubezpieczenia albo kolejnych 12 miesięcy, wówczas może w terminie 30 dni od daty potwierdzenia ochrony ubezpieczeniowej rozwiązać umowę ubezpieczenia z zachowaniem 30 dni okresu wypowiedzenia”

§ 16 ust 2 o treści następującej : „składka ubezpieczeniowa nie podlega zwrotowi, jeżeli w czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia zaistniał wypadek ubezpieczeniowy, na podstawie którego ubezpieczyciel spełnił świadczenia ubezpieczeniowe lub był zobowiązany do jego spełnienia”

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 720 zł (siedemset dwadzieścia) tytułem kosztów zastępstwa procesowego

III. nakazuje pobranie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kasy Sądu Okręgowego w Warszawie kwoty 600 zł (sześćset) tytułem opłaty od pozwu od uiszczenia której powód był zwolniony

IV. zarządza publikację prawomocnego wyroku w Monitorze Sądowym i Gospodarczym na koszt pozwanego.

/-/ SSO Wanda Czajkowska

Sygn. Akt XVII AmC 960/09

UZASADNIENIE

Powód J. O. wniósł o uznanie za niedozwolone postanowień wzorca umowy o nazwie “Ochrona Prawna (...) ((...))” (zw. OWU) stosowanego przez pozwane (...) Towarzystwo (...) S.A. w W. o treści:

1. § 12 ust. 6 zd. 1 OWU „Jeżeli ubezpieczyciel potwierdzi ochronę ubezpieczeniową przynajmniej dla dwóch wypadków ubezpieczeniowych w przeciągu jednego okresu ubezpieczenia albo kolejnych 12 miesięcy, wówczas może w terminie

30 dni od daty potwierdzenia ochrony ubezpieczeniowej rozwiązać umowę ubezpieczenia z zachowaniem 30 dni okresu wypowiedzenia.”

2. § 16 ust. 2 OWU „Składka ubezpieczeniowa nie podlega zwrotowi, jeżeli w czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia zaistniał wypadek ubezpieczeniowy, na podstawie którego ubezpieczyciel spełnił świadczenie ubezpieczeniowe lub był zobowiązany do jego spełnienia.”

W uzasadnieniu pozwu powód w odniesieniu do postanowienia § 12 ust. 6 zd. 1 OWU podniósł, że jest on sprzeczny z art. 812 § 5 kc. Powód wskazał, że dwukrotne zajście wypadku ubezpieczeniowego jest sytuacją, w której zachodzi konieczność dwukrotnego wykonania umowy ubezpieczenia przez ubezpieczyciela, czego nie można uznać za sytuację nadzwyczajną i ważny powód, uprawniający ubezpieczyciela do wypowiedzenia umowy.

W ocenie powoda zakwestionowane w/w postanowienie jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy konsumenta. Konsument zawiera umowę ubezpieczenia na czas określony a odpowiedzialność ubezpieczyciela limitowana jest sumą ubezpieczenia. Na podstawie zakwestionowanego postanowienia może jednak mieć miejsce sytuacja, w której pomimo nie wyczerpania sumy ubezpieczenia a nawet wypłaty relatywnie niskiego odszkodowania umowa ubezpieczenia zostanie rozwiązana przez ubezpieczyciela na skutek wypowiedzenia.

W odniesieniu do postanowienia § 16 ust. 2 OWU powód podniósł, że jest ono sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy konsumenta, albowiem uprawnia ubezpieczyciela do odmówienia ubezpieczającemu zwrotu składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej nawet w sytuacji, gdy wypłacone przez ubezpieczyciela świadczenie było bardzo niskie. W skrajnych przypadkach może nawet wystąpić sytuacja, w której świadczenie to będzie niższe niż składka, którą zgodnie z przepisami prawa ubezpieczyciel byłby zobowiązany zwrócić.

(...) Towarzystwo (...) S.A. w W. (pozwany) w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych.

Pozwany przyznał, iż w swej działalności jako ubezpieczyciel stosuje warunki ubezpieczenia Ochrona Prawna (...) oznaczone jako (...).

Pozwany wskazał, iż istotne jest, że zakwestionowany wzór umowy dotyczy szczególnej kategorii, wciąż mało znanych na polskim rynku ubezpieczeń ochrony prawnej.

W odniesieniu do postanowienia zawartego w § 12 ust. 6 zd. 1 OWU pozwany podniósł, że nie narusza ono rażąco interesu konsumenta. Warunkiem jego uruchomienia jest, aby ubezpieczony (konsument) uzyskał dwukrotnie uznanie jego roszczeń o świadczenie ubezpieczeniowe. Z uwagi na specyfikę ubezpieczenia ochrony prawnej oferowanego przez pozwanego taki zapis jest z poszanowaniem interesów obu stron i wyważa pozycję ubezpieczonego i ubezpieczyciela - konsument ma zagwarantowane co najmniej dwukrotne otrzymanie świadczenia ubezpieczeniowego o znacznej wartości, natomiast ubezpieczyciel zabezpieczony jest przed świadczeniem ochrony ubezpieczeniowej ze znaczną stratą.

Pozwany wyjaśnił, iż świadczenie spełniane przez niego w razie zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego polega na pokryciu szeregu kosztów ochrony prawnej – honorarium profesjonalnego pełnomocnika, opłaty sądowe, koszty powołania biegłych, koszty egzekucyjne poręczenie majątkowe itp., a także kosztów drugiej strony w sytuacji procesu przegranego (ust. 2 i 3 owu). Pozwany wyjaśnił, że cały pakiet zakresu ubezpieczenia określony w § 1 OWU to koszt 694 zł, za co konsument ma możliwość otrzymania świadczenia o wartości 60.000 zł. Zdaniem pozwanego nie jest możliwe, aby konsument za swoją składkę otrzymał świadczenie o wartości mniejszej.

Pozwany wskazał, że ze względu na specyfikę ubezpieczenia ochrony prawnej zakwestionowana klauzula zabezpiecza go przed skutkami ewentualnego wykonania umowy ze znaczną szkodą. Specyfika przejawia się w tym, iż uznając roszczenie ubezpieczonego o spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego nie jest możliwe dokładne określenie

ostatecznej kwoty odszkodowania, Ostateczne koszty są znane dopiero z chwilą wydania prawomocnego orzeczenia, a w przypadku egzekucji nawet później.

Zakwestionowane postanowienie nie może być również uznana za naruszająca dobre obyczaje. Ma ona zastosowanie dopiero po dwukrotnym uznaniu istnienia ochrony ubezpieczeniowej, co nie może zdaniem pozwanej świadczyć o tym, że pozwana chce jak najmniejszym kosztem wywiązać się ze swych obowiązków, pozbawiając konsumenta realnej możliwości skorzystania z ochrony ubezpieczeniowej. Zdaniem pozwanej nie zachodzi taka sytuacja i pomimo zastrzeżenia tej treści postanowienia we wzorcu umownym, to ubezpieczony interes ubezpieczeniowy konsumenta zostanie zaspokojony w pełni, i to co najmniej dwukrotnie.

Pozwana podniosła, że w świetle § 13 ust 2 OWU należy zauważyć, że intencją zakwestionowanego postanowienia nie mogło być unikanie odpowiedzialności przez pozwaną, albowiem suma ubezpieczenia jest górną granicą odpowiedzialności tylko dla danego jednego zdarzenia. W przypadku każdego kolejnego zdarzenia konsument ma do dyspozycji ponownie pełną wysokość sumy ubezpieczenia. Tymczasem gdyby pozwanej zależało na jak najszybszym i najtańszym pozbyciu się szkodowego klienta wówczas racjonalnym byłoby zastrzeżenie w umowie, iż suma ubezpieczenia każdorazowo ulega pomniejszeniu o wypłacone odszkodowania. Takiej konstrukcji jednak nie ma.

Pozwana podniosła ponadto, że w praktyce nie zastosowała zakwestionowanego postanowienia w żadnym przypadku.

W odniesieniu do postanowienia zawartego w § 16 ust. 2 OW U, to w ocenie pozwanego nie narusza ono w sposób rażący interesów konsumentów oraz nie jest sprzeczne z dobrymi obyczajami.

Pozwany podniósł, że w przypadku ubezpieczenia ochrony prawnej ubezpieczyciel ponosi ryzyko zapłaty kosztów ochrony prawnej, a wypadkiem ubezpieczeniowym jest zdarzenie, które wywołuje powstanie pasywów w majątku ubezpieczonego — zobowiązanie do poniesienia ubezpieczonego określonych wydatków związanych z ochroną interesów prawny ubezpieczonego na drodze prawnej. Świadczenie w postaci ponoszenia ryzyka przez pozwanego spełniane jest więc zawsze, a wypłata odszkodowania następuje tylko w przypadku zajścia wypadku objętego ochroną. Tym samym składka stanowi wynagrodzenie dla ubezpieczyciela za sam fakt ponoszenia ryzyka, które samo w sobie stanowi należyte wykonanie zobowiązania z umowy ubezpieczenia (do czasu jej rozwiązania lub wygaśnięcia).

Ponadto zgodnie ze specyfiką ubezpieczenia ochrony prawnej przedmiotem ubezpieczenia nie jest żaden określony substrat majątkowy, lecz określone w umowie kategorie interesów prawnych ubezpieczonego, które mogą spowodować powstanie pasywów w jego majątku, nieznanymi jeszcze w chwili zawarcia umowy, a nawet zgłoszenia wypadku ubezpieczeniowego (przez konieczność poniesienia kosztów ochrony prawnej ubezpieczonych interesów ubezpieczonego) - § 3 ust. 1 OWU. Pozwany powołał się na poglądy doktryny, podniósł, że dopuszczalne jest pozbawienie ubezpieczającego prawa do zwrotu składki za niewykorzystany okresu ubezpieczenia, jeżeli całkowicie zostanie wykorzystana ochrona ubezpieczeniowa, zwłaszcza gdy „unicestwiony zostanie przedmiot ubezpieczenia”. Odnosząc ten pogląd do ubezpieczenia zawartego w zakwestionowanym wzorcu umownym, to pozwana uznając roszczenie ubezpieczonego o pokrycie kosztów ochrony prawnej związanych z realizacją jego interesu prawnego (np. pokrycie kosztów procesu o zapłatę odszkodowania przysługującego ubezpieczonemu), a następnie wykonując swoje zobowiązanie pokrywając te koszty, doprowadza w istocie właśnie do opisanej sytuacji, kiedy przedmiot ochrony (konkretne koszty ochrony prawnej) zostaje unicestwiony. W odniesieniu do danego przedmiotu ubezpieczenia nie jest już możliwe dalsze świadczenie ochrony ubezpieczeniowej, ponieważ w majątku ubezpieczonego (konsumenta) nie istnieją już wspomniane pasywa z tytułu kosztów ochrony prawnej konkretnych interesów prawnych (przestaną istnieć wraz z zakończeniem spraw sądowej). Dzieje się tak w przypadku każdego zdarzenia, wobec którego ubezpieczyciel spełniać będzie świadczenie - bez względu czy koszty te konsumowały sumę ubezpieczenia, czy też nie. Ewentualna niższa wysokość spełnionego w świadczenia niż suma ubezpieczenia nie może w świadczyć o naruszeniu interesu konsumenta — przedmiot ubezpieczenia wskutek pokrycia kosztów zostanie unicestwiony, a koszty te będą i tak wyższe niż wartość świadczenia konsumenta.

Pozwany podniósł, również, że ubezpieczenie ochrony prawnej w doktrynie jest określane jako najbardziej zbliżone w swej istocie do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Pozwany powołał z art. 41 ust. 2 oraz art. 56 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, że dopuszczalne jest w pewnych przypadkach ograniczenie prawa do zwrotu składki.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny w sprawie:

Pozwany – (...) Towarzystwo (...) S.A. prowadząc działalność ubezpieczeniową stosuje w obrocie z konsumentami Ogólne warunki ubezpieczenia ochrony prawnej „Ochrona Prawna (...) ((...))”. Stosownie do § 3 OWU przedmiotem tego ubezpieczenia jest zapewnienie reprezentacji prawnych interesów ubezpieczającego i ponoszenie kosztów z tym związanych, na zasadach i w zakresie wskazanym w ust. 2 tego postanowienia.

Stosownie do § 10 OWU umowy ubezpieczenia są zawierane na okres 1 roku, jeżeli strony nie postanowią inaczej.

Stosownie do § 12 ust. 6 zd. 1 OWU jeżeli ubezpieczyciel potwierdzi ochronę ubezpieczeniową przynajmniej dla dwóch wypadków ubezpieczeniowych w przeciągu jednego okresu ubezpieczenia, albo kolejnych 12 miesięcy, wówczas może w terminie 30 dni od daty potwierdzenia ochrony ubezpieczeniowej rozwiązać umowę ubezpieczenia z zachowaniem 30 dni okresu ubezpieczenia.

Ubezpieczyciel wyposażył się w uprawnienie do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia zawartej na czas oznaczony.

Stosownie do § 16 ust. 2 OWU składka ubezpieczeniowa nie podlega zwrotowi, jeżeli w czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia zaistniał wypadek ubezpieczeniowy, na podstawie którego ubezpieczyciel spełnił świadczenie ubezpieczeniowe lub był obowiązany do jego spełnienia.

Ubezpieczyciel wyposażył się w uprawnienie do zatrzymania składki ubezpieczeniowej jeżeli wypłaci lub był zobowiązany do wypłaty odszkodowania.

Przytoczone wyżej postanowienia OWU zakwestionowane przez powódkę jako niedozwolone postanowienia umowne, dotyczą kwestii wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela.

Na rozprawie 30 grudnia 2009r. pełnomocnik pozwanego złożył wniosek o odroczenie rozprawy w celu ustosunkowania się na piśmie do kwestii zgłoszonych przez pełnomocnika powoda w piśmie procesowym z 15 grudnia 2009r.

Sąd w/w wniosku pełnomocnika pozwanego nie uwzględnił. W/w pismo procesowe doręczone zostało pełnomocnikowi pozwanego 18 grudnia 2009r. a wonec tego w ocenie Sądu pełnomocnik pozwanego miał odpowiedni czas do ustosunkowania się do treści tego pisma procesowego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W orzecnictwie sądowym wielokrotnie zwracano uwagę na konieczność wyraźnego, precyzyjnego określania w umowie ubezpieczenia wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela (orzeczenie SN z 5 lutego 1973 OSPiKA Nr 2/1974, poz. 39, z 16 września 1993r. OSN Nr 5/1994, poz. 98). W orzeczeniach tych wskazywano na to, że po zawarciu umowy ubezpieczenia na określonych warunkach ubezpieczający nie powinien być narażony na odmowę naprawienia szkody przez ubezpieczyciela w oparciu o swobodną interpretację postanowień umownych ustalających różne kwestie związane z zakresem przyznanej ochrony. W szczególności dotyczy to interpretacji wyraźnie nie sprecyzowanego znaczenia poszczególnych terminów. Wskazano na wymóg m. innymi wyraźnego sformułowania postanowień wyłączających odpowiedzialność.

Art. 812 § 5 kc stanowi, że wypowiedzenie przez ubezpieczyciela umowy zawartej na czas określony może nastąpić jedynie w przypadkach wskazanych w ustawie, a także z ważnych powodów określonych w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Treść powołanego przepisu uzasadnia wniosek, że ubezpieczyciel może korzystać z prawa do wypowiedzania stosunków prawnych ubezpieczenia tylko w wypadkach wyjątkowych. Dlatego też nie jest wystarczające posługiwanie się w OWU ogólnymi stwierdzeniami, że umowa może być wypowiedziana z ważnych powodów. Konieczne jest wskazanie i to w sposób możliwie precyzyjny przyczyny wypowiedzenia. Za takim rozumieniem przemawia treść art. 812 § 5 kc. Mowa jest w nim o ważnych powodach określonych w umowie lub OWU. Ważne powody powinny być wobec tego w precyzyjny sposób określone w OWU tak, aby możliwa była abstrakcyjna ocena, czy istotnie są one ważne oraz ustalenie, czy konkretne stany faktyczne mieszczą się w ich zakresie.

Sformułowanie postanowienia § 12 ust. 6 zd. 1 OWU w/w wymagań nie spełnia. Odwołuje się bowiem w swej treści bardzo ogólnie do bliżej nie sprecyzowanych okoliczności zaistnienia co najmniej dwóch wypadków ubezpieczeniowych w okresie jednego okresu ubezpieczenia i daje prawo do ich oceny tylko jednej stronie, tj. ubezpieczycielowi dla przyjęcia, że zaistniały ważne powody do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia.

Z tych względów zakwestionowane postanowienie należy ocenić jako sprzeczne z dobrymi obyczajami, rażąco naruszające interesy konsumentów.

§ 16 ust. 1 OWU ustala, że ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej w sytuacji rozwiązania umowy ubezpieczenia w całości lub w części wymienionych w umowie ryzyk ubezpieczeniowych. To postanowienie jest spójne z treścią art. 813 § 1 zd. 2 kc, który stanowi, że w przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 16 ust. 2 OWU (zakwestionowany w pozwie) ustala zaś, że ubezpieczającemu nie przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej w sytuacji rozwiązania umowy ubezpieczenia w czasie obowiązywania, w którym zaistniał wypadek ubezpieczeniowy na podstawie którego ubezpieczyciel spełnił świadczenie ubezpieczeniowe lub był zobowiązany do jego spełnienia.

W ocenie Sądu postanowienie § 16 ust. 2 OWU narusza przepis art. 813 § 1 zd. 2 kc przez zastosowanie w zakwestionowanym postanowieniu interpretacji niezgodnej z treścią w/w przepisu bezwzględnie obowiązującego.

Treść tego postanowienia dopuszczałoby następujące postępowanie ubezpieczyciela w przypadku spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela (nieraz w wysokości niższej niż składka) ubezpieczyciel rozwiązuje umowę i uzyskuje uprawnienie do zatrzymania składki.

Tego rodzaju postępowanie ubezpieczyciela prowadziłyby niewątpliwie do bardzo niekorzystnych skutków dla ubezpieczającego, a poza tym dopuszczenie do możliwości takiej interpretacji art. 813 § 1 kc byłoby nie do pogodzenia z ratio legis regulacji zawartej w art. 813 § 1 zd. 2 kc. Art. 813 § 1 zd. 2 kc wyraźnie i jasno formułuje zasadę, że po wygaśnięciu umowy ubezpieczenia przed okresem na jaki została zawarta ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Postanowienie § 16 ust. 2 OWU jest postanowieniem niedozwolonym, jest sprzeczne z dobrymi obyczajami, albowiem ukształtowane w nim prawo ubezpieczyciela zostało nieuczciwie i nierzetelnie, z naruszeniem słusznym interesów konsumentów, rażąco narusza interesy konsumentów pozbawiając ich prawa do zwrotu składki.

Z tych względów i na podstawie art. 479⁴² § 1 kpc orzeczono jak w sentencji wyroku.

O kosztach postępowania postanowiono na podstawie art. 98 kpc. Sąd uwzględnił wniosek pełnomocnika powódki o przyznanie kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 720 zł (dwukrotność stawki minimalnej) albowiem przedmiotem żądania pozwu były dwa oddzielne roszczenia wymagające przygotowania oddzielnie ich uzasadnienia faktycznego i prawnego. Nakład pracy pełnomocnika w sprawie uzasadnił przyznanie wyższej stawki niż minimalna.

Sąd nie uwzględnił w kosztach opłaty od pełnomocnictwa, albowiem brak jest w aktach dowodu jej zapłaty.

Publikację prawomocnego wyroku zarządzono na podstawie art. 479⁴⁴ kpc.