

Sygn. Akt XVII AmC 83/06



WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 maja 2007 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie, Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów w składzie

Przewodniczący: SSR /del./ Witold Rękosiewicz

Protokolant: apl. adw. Kinga Komorowska

po rozpoznaniu w dniu 25 maja 2007 r., w Warszawie

sprawy z powództwa Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji

przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń Compensa SA z/s w Warszawie

o uznanie postanowień wzorca za niedozwolone

I. Uznaje za niedozwolone i zakazuje Towarzystwu Ubezpieczeń Compensa SA z/s w Warszawie stosowania w umowach z konsumentami postanowień wzorca umowy o treści:

1. „W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia przez którąkolwiek ze stron, składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, jeżeli w okresie ubezpieczenia nie nastąpiła wypłata odszkodowania lub COMPENSA nie jest zobowiązana do jego wypłaty.”
2. „W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia przez którąkolwiek ze stron, składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, jeżeli w

okresie ubezpieczenia nie nastąpiła wypłata odszkodowania (świadczenia) lub COMPENSA nie jest zobowiązana do jego wypłaty.”

3. „Wysokość odszkodowania pomniejsza się o procent udzielonej zniżki za zastosowanie dodatkowych zabezpieczeń, jeżeli nie zadziałały one w momencie zajścia zdarzenia, które spowodowało szkodę.”.

- II. Obciąża Towarzystwo Ubezpieczeń Compensa SA z/s w Warszawie kwotą 600 zł /sześćset/ tytułem wpisu stałego od pozwu.
- III. Zasądza od Towarzystwa Ubezpieczeń Compensa SA z/s w Warszawie na rzecz Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów kwotę 360 zł /trzysta sześćdziesiąt/ tytułem kosztów zastępstwa procesowego.
- IV. Zarządza publikację prawomocnego wyroku w Monitorze Sądowym i Gospodarczym na koszt pozwanego.

SSR Witold Rękosiewicz

Uzasadnienie

Pozwem z dnia 08.11.2006 r. powód – Prezes Urzędu Ochrony konkurencji i Konsumentów – wniósł o uznanie za niedozwolone i zakazanie wykorzystywania w obrocie z udziałem konsumentów następujących postanowień zawartych we wzorcach umowy stosowanych przez pozwanego – Towarzystwo Ubezpieczeń Compensa SA - w obrocie z udziałem konsumentów:

1. *„W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia przez którąkolwiek ze stron, składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, jeżeli w okresie ubezpieczenia nie nastąpiła wypłata odszkodowania lub COMPENSA nie jest zobowiązana do jego wypłaty.”*
(Postanowienie to zamieszczone zostało w następujących wzorcach umów: „Ogólne warunki ubezpieczenia — Ubezpieczenie Rodzinne”, zatwierdzone

przez zarząd pozwanego uchwałą nr 32/2004 z dnia 16 czerwca 2004 r., „Ogólne warunki ubezpieczenia Perfect Rodzina”, zatwierdzone przez zarząd pozwanego uchwałą nr 33/2004 z dnia 16 czerwca 2004 r., „Ogólne warunki ubezpieczenia Dom i Rodzina”, zatwierdzone przez zarząd pozwanego uchwałą nr 34/2004 z dnia 16 czerwca 2004 r., „Ogólne warunki ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku”, zatwierdzone przez zarząd pozwanego uchwałą z dnia 10 grudnia 2003 r., „Ogólne warunki ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych”, zatwierdzone przez zarząd pozwanego uchwałą z dnia 10 grudnia 2003 r., „Ogólne warunki ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk”, zatwierdzone przez zarząd pozwanego uchwałą z dnia 10 grudnia 2003 r., „Ogólne warunki ubezpieczenia inwestycji budowlanych realizowanych przez osoby fizyczne Twoja Inwestycja”, zatwierdzone przez zarząd pozwanego uchwałą z dnia 10 grudnia 2003 r.

2. *„W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia przez którąkolwiek ze stron, składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, jeżeli w okresie ubezpieczenia nie nastąpiła wypłata odszkodowania (świadczenia) lub COMPENSA nie jest zobowiązana do jego wypłaty.”* - (Postanowienie to zamieszczone zostało we wzorcu umowy pod nazwą „Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków Compensa VIP” zatwierdzonego przez zarząd pozwanego uchwałą z dnia 10.12.2003 r.
3. *„Wysokość odszkodowania pomniejsza się o procent udzielonej zniżki za zastosowanie dodatkowych zabezpieczeń, jeżeli nie zadziałały one w momencie zajścia zdarzenia, które spowodowało szkodę.”* (postanowienie to zamieszczone zostało w następujących wzorcach umów: „Ogólne warunki ubezpieczenia – Ubezpieczenie rodzinne” zatwierdzone przez zarząd pozwanego uchwałą z dnia 16.06.2004 r. nr 32/2004 oraz „Ogólne warunki ubezpieczenia Perfect Rodzina” zatwierdzone przez zarząd pozwanego uchwałą z dnia 16.06.2004 r. nr 33/2004,

Zdaniem powoda, pierwsze z zakwestionowanych postanowień, w części regulującej: odstąpienie od umowy i rozwiązanie umowy, w brzmieniu: „*W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia przez którąkolwiek ze stron, składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, jeżeli w okresie ubezpieczenia nie nastąpiła wypłata odszkodowania lub COMPENSA nie jest zobowiązana do jego wypłaty.*” kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy – stanowi zatem niedozwolone postanowienie umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc. Ponadto, zdaniem powoda, kwestionowane postanowienie wypełnia dyspozycję art. 385³ pkt 13 k.c.- przewiduje bowiem utratę prawa żądania zwrotu świadczenia konsumenta spełnionego wcześniej niż świadczenie kontrahenta, gdy strony wypowiadają, rozwiązują lub odstępują od umowy.

Na analogiczną ocenę zasługuje zdaniem powoda drugie z zakwestionowanych postanowień, w brzmieniu: *W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia przez którąkolwiek ze stron, składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, jeżeli w okresie ubezpieczenia nie nastąpiła wypłata odszkodowania (świadczenia) lub COMPENSA nie jest zobowiązana do jego wypłaty.* ”

Powód wskazał, że Kwestionowane zapisy wprowadzają ogólną regułę niezwracania ubezpieczającemu – konsumentowi - składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia przez którąkolwiek ze stron, w przypadku gdy w okresie ubezpieczenia nastąpiła wypłata odszkodowania (świadczenia) lub gdy COMPENSA jest zobowiązana do jego wypłacenia. Dotyczy to zarówno sytuacji, w której odstąpienie od umowy ubezpieczenia, bądź jej wypowiedzenie nastąpiło po zajściu szkody całkowitej, jak i sytuacji, w której odstąpienie od umowy, bądź jej wypowiedzenie nastąpiło po zajściu szkody częściowej. Zdaniem Powoda, przedmiotowe postanowienia, wykorzystując niewiedzę konsumenta, który nie

jest profesjonalistą, znacząco niekorzystnie kształtują jego sytuację ekonomiczną oraz prowadzą do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny.

W ocenie powoda, zapisy przewidujące zatrzymanie przez zakład ubezpieczeń składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia nie znajdują żadnego uzasadnienia, a ponadto są sprzeczne z przepisem art. 813 § 1 k.c., który ustanawia ogólną zasadę, iż składkę ubezpieczeniową należy obliczać za czas trwania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.

Powód podkreślił, że składka ubezpieczeniowa jest świadczeniem ponoszonym przez ubezpieczającego - konsumenta na rzecz zakładu ubezpieczeń w zamian za ochronę ubezpieczeniową. Przepis art. 813 §1 kc nakazuje zachowanie równowagi pomiędzy świadczeniem konsumenta a świadczeniem przedsiębiorcy. Z uwagi na powyższe, zakładowi ubezpieczeń nie należy się składka za okres, w którym ochrona ubezpieczeniowa nie będzie przez zakład ubezpieczeń świadczona. Z kolei konsumentom należy się zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia – tj. za okres, w którym nie otrzymuje on ekwiwalentnego świadczenia, tj. ochrony ubezpieczeniowej.

Zdaniem powoda, w przedmiotowych postanowieniach mamy do czynienia z zachwianiem równowagi obu stron umowy ubezpieczenia, co przesądza o ich abuzywnym charakterze.

Naruszenie interesów konsumentów jest, w ocenie powoda, szczególnie rażące w przypadku, gdy odstąpienie od umowy ubezpieczenia, bądź jej wypowiedzenie przez zakład ubezpieczeń nastąpi po zajściu szkody częściowej i po wypłacie odszkodowania równego niewielkiemu ułamkowi sumy ubezpieczenia. W takim przypadku pozwany zastrzega sobie prawo do zachowania całości uiszczonej przez konsumenta składki przy jednoczesnym uwolnieniu się od odpowiedzialności z tytułu ochrony ubezpieczeniowej za dalszy okres trwania umowy ubezpieczenia. W takiej sytuacji konsument musi zawrzeć nową umowę i po raz drugi zapłacić za ten sam czas ochrony ubezpieczeniowej.

Mając na uwadze powyższe, powód stwierdził, że ww. postanowienia kształtują prawa konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy i jednocześnie pozostaje w sprzeczności z przepisem art. 813 § 1 k.c. Ponadto, zdaniem powoda, zakwestionowane postanowienia wyczerpują dyspozycję klauzuli niedozwolonej wskazanej w art. 385³ pkt 13 k.c., gdyż pozbawiają konsumenta prawa żądania zwrotu uiszczonej przez niego składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.

W ocenie powoda, trzecie z zakwestionowanych postanowień w brzmieniu: „*Wysokość odszkodowania pomniejsza się o procent udzielonej zniżki za zastosowanie dodatkowych zabezpieczeń, jeżeli nie zadziałały one w momencie zajścia zdarzenia, które spowodowało szkodę*” kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszając jego interesy – stanowi zatem niedozwolone postanowienie umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc.

Zdaniem powoda, o abuzywnym charakterze zakwestionowanego postanowienia przesądza uprawnienie zakładu ubezpieczeń do obniżenia wysokości odszkodowania, w każdym przypadku niezadziałania dodatkowych zabezpieczeń, bez względu na powody ich niezadziałania, tj. zarówno w sytuacji, gdy przyczyna niezadziałania dodatkowych zabezpieczeń leży po stronie konsumenta jak również w sytuacji, gdy zabezpieczenia nie *zadziałały* z powodów od konsumenta zupełnie niezależnych.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie odwołania. Pozwany nie zgodził się ze stanowiskiem powoda, według którego poprzez stosowanie zakwestionowanych postanowień zmierzał on do wykorzystania braku specjalistycznej wiedzy konsumentów. W ocenie pozwanego, dla zrozumienia i oceny dwóch pierwszych klauzul nie jest wymagana żadna specjalistyczna wiedza.

Pozwany wskazał jednocześnie, że rozwiązanie analogiczne jak w zakwestionowanych postanowieniach zastosowane zostało przez ustawodawcę w przepisach art. 41 ust. 2 i 3 oraz art. 56 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubez-

pieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 125, póź. 1152 z późn. zm), w świetle których zwrot składki (...) nie przysługuje, jeżeli szkoda, za którą zakład ubezpieczeń wypłacił lub jest zobowiązany wypłacić odszkodowanie (...) nastąpiła w okresie poprzedzającym rozwiązanie umowy (...). Pozwany wskazał, że przyjęcie argumentacji powoda doprowadziłoby do sytuacji, w której pozycja konsumenta po wypłacie pełnej sumy ubezpieczenia za szkodę powstałą wskutek zdarzenia, które nastąpiło np. w pierwszym dniu okresu ubezpieczenia, byłaby nadmiernie uprzywilejowana, a po stronie zakładu ubezpieczeń doszłoby do zaburzenia równowagi pomiędzy przyjętym rachunkiem ekonomicznym (cena za ubezpieczenie) i rzeczywistym przychodem z kontraktu.

Pozwany wskazał ponadto, że nie ma podstaw do oceny ww. postanowień w świetle przepisu art. 385³ pkt 13 KC, bowiem przepis ten nie może mieć zastosowania do umowy ubezpieczenia, której naturą jest opłacenie składki przez ubezpieczającego, jako warunek początku „materialnego biegu ubezpieczenia” W odniesieniu do trzeciej z zakwestionowanych klauzul pozwany zauważył, że przyjęcie argumentacji powoda doprowadziłoby do sytuacji, w której ubezpieczający wolny byłby od jakichkolwiek obowiązków dotyczących zabezpieczenia ubezpieczonego mienia, w tym także od zachowania należytej staranności. Nawet brak aktywacji takiego urządzenia nie stanowiłby przesłanki umożliwiającej zmniejszenie wysokości odszkodowania. Intencją powoda było udzielenie zniżki ubezpieczającym, za określony poziom zabezpieczeń, który powoduje zmniejszenie ryzyka zajścia zdarzenia objętego ochroną, jednak tylko w przypadku, gdy te zabezpieczenia są sprawne i będą uruchomione przez ubezpieczającego. Pozwany podkreślił, że żaden przepis stosowanych przez pozwanego wzorców umownych nie stawia dla wypłaty świadczenia warunku w postaci skutecznego działania zabezpieczenia.

Wskazał ponadto, że w jego ocenie cytowane postanowienie odnosi się do głównego świadczenia strony, w związku z czym, w świetle przepisu art. 385¹ § 1 kc zdanie drugie nie może być ono uznane za niedozwolone.

Rozstrzygając sprawę Sąd Ochrony Konkurencji i Konkurencji ustalił i zważył, co następuje:

Bezsporne jest, że pozwany wykorzystywał w prowadzonej działalności gospodarczej przytoczone w pozwie postanowienia umowne. Pozwany temu nie zaprzeczył. Nie zarzucił też niezgodności cytowanych postanowień z treścią wzorca umownego. Zatem okoliczności te należało uznać za przyznane – art. 230 kpc.

W postępowaniu o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone przedmiotem oceny Sądu jest, czy zawarte we wzorcu, kwestionowane, postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz czy skutkiem tego dochodzi do rażącego naruszenia interesów konsumentów. Nie dotyczy to postanowień regulujących główne świadczenia stron, jak cena lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny (tak M.Śmigiel, *Wzorce* s. 370). Decydujące znaczenie dla abuzywności tych postanowień ma fakt, czy zostały uzgodnione w sposób indywidualny. W przedmiotowej sprawie, jak wskazano powyżej, nie mamy do czynienia z uzgodnieniem indywidualnym.

Przesłankami abuzywności postanowień wzorca umownego jest ich sprzeczność z dobrymi obyczajami i rażące naruszenie interesów konsumenta. Istotą dobrych obyczajów jest szeroko rozumiany szacunek do drugiego człowieka. Sprzeczne z dobrymi obyczajami są m.in. działania wykorzystujące m.in. niewiedzę, brak doświadczenia konsumenta, naruszenie równorzędności stron umowy, działania zmierzające do dezinformacji, wywołania błędnego przekonania konsumenta, wykorzystania jego niewiedzy lub naiwności. Chodzi więc o działanie potocznie określane jako nieuczciwe, nierzetelne, odbiegające in minus od przyjętych standardów postępowania.

Klauzula generalna wyrażona w art. 385¹ § 1 kc. uzupełniona została listą niedozwolonych postanowień umownych zamieszczoną w art. 385³ kc. obejmuje on najczęściej spotykane w praktyce klauzule uznane za sprzeczne z dobrymi obyczajami i zarazem rażąco naruszające interesy konsumenta. Ich wspólną cechą jest nierównomierne rozłożenie praw, obowiązków i ryzyka między stronami prowadzące do zachwiania równowagi kontraktowej. Są to takie klauzule, które jedną ze stron (konsumenta) z góry w oderwaniu od konkretnych okoliczności stawiają w gorszym położeniu. Wyliczenie to ma charakter niepełny, przykładowy i pomocniczy. Funkcja jego polega na tym, że zastosowanie we wzorcu umowy postanowień odpowiadających wskazanym w katalogu znacząco ułatwić ma wykazanie, że spełniają one przesłanki niedozwolonych postanowień umownych objętych klauzulą generalną art. 385¹ § 1 kc. W razie wątpliwości ciężar dowodu, że dane postanowienia nie spełniają przesłanek klauzuli generalnej spoczywa na przedsiębiorcy – art. 385¹ § 4 kc.. Aby uchylić domniemanie, że klauzula umowna zgodna z którąś z przykładowych klauzul wymienionych w art. 385³ kc. jest niedozwolonym postanowieniem umownym należy wykazać, że została ona uzgodniona indywidualnie lub, że nie kształtuje praw i obowiązków konsumentów w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszając ich interesy mimo swego niedozwolonego brzmienia tzn. nie spełnia przesłanek art. 385¹ § 1 kc. Dopiero po wykazaniu tej drugiej okoliczności może dojść do uchylenia domniemania abuzywności.

Zgodnie z uznanym w doktrynie poglądem klauzule abuzywne sklasyfikowano wg następujących rodzajów postanowień:

- postanowienia przyznające przedsiębiorcy uprawnienie do jednostronnego kształtowania praw i obowiązków stron,
- postanowienia ograniczające prawa konsumenta lub zwiększające jego obowiązki bez zachowania symetrii w stosunku do praw (obowiązków) przedsiębiorcy,

- postanowienia ograniczające odpowiedzialność przedsiębiorcy,
- postanowienia wyłączające lub ograniczające znaczenie rzeczywistej woli konsumenta.

Oceniając, w świetle powyższego kwestionowane zapisy pkt 1 i 2 - wprowadzające ogólną regułę niezwracania ubezpieczającemu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia przez którąkolwiek ze stron, w przypadku gdy w okresie ubezpieczenia nastąpiła wypłata odszkodowania lub gdy pozwany jest zobowiązany do jego wypłacenia, Sąd zważył, że nie znajdują one żadnego uzasadnienia i prowadzą do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny dla konsumenta.

Zgodnie z art. 805 § 1 kc, który definiuje umowę ubezpieczenia, przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Ww. przepis określa główne, ekwiwalentne świadczenia stron umowy. Świadczeniem zakładu ubezpieczeń, które odpowiada świadczeniu ubezpieczającego jest udzielenie ochrony ubezpieczeniowej, polegające na zobowiązaniu do wypłaty odszkodowania w razie nastąpienia określonego zdarzenia. Koniecznym elementem każdej umowy ubezpieczenia jest określenie czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej. Wymóg taki określony został w przepisie art. 812 § 2 pkt 3 kc. Ponadto, zgodnie z art. 813 § 1 kc., składkę, która stanowi świadczenie ubezpieczającego, oblicza się za czas trwania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Z powyższego wynika jednoznacznie, że odpowiednikiem świadczenia ubezpieczającego (zapłacenie składki) jest udzielenie przez zakład ubezpieczeń ochrony ubezpieczeniowej od określonych zdarzeń w określonym czasie. Ochrona ubezpieczeniowa trwa zatem przez cały czas obowiązywania umowy, niezależnie od faktu, czy w tym okresie nastąpiło, czy też nie nastąpiło zdarzenie objęte ochroną, a zatem świadczenie zakładu ubezpieczeń, polegające na udzieleniu ochrony ubezpie-

zeniowej, może zostać uznane za spełnione dopiero po upływie okresu, na jaki umowa została zawarta.

W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia mamy do czynienia z sytuacją, w której świadczenie ubezpieczającego, polegające na zapłaceniu składki, spełnione zostało w całości, natomiast świadczenie zakładu ubezpieczeń, polegające na udzieleniu ochrony ubezpieczeniowej, spełnione zostało tylko w części. W takim przypadku zakład ubezpieczeń, który uzyskał świadczenie ubezpieczającego jednocześnie sam zwalnia się z obowiązku spełnienia świadczenia ekwiwalentnego, uzyskując tym samym, kosztem ubezpieczającego, niczym nieuzasadnione korzyści. Takie ukształtowanie praw i obowiązków obu stron umowy jest oczywiście sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy konsumenta - zakwestionowane zapisy stanowią zatem niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc.

Ponadto, zdaniem Sądu, zakwestionowane klauzule wyczerpują wprost przesłanki typowej klauzuli abuzywnej wymienionej przez ustawodawcę w przepisie art. 385³ pkt 13 kc – przewidują bowiem utratę prawa żądania zwrotu niewykorzystanej części świadczenia konsumenta spełnionego wcześniej niż świadczenie kontrahenta, gdy strony wypowiadają lub odstępują od umowy.

Oceniając trzecie z zakwestionowanych w pozwie zapisów, w brzmieniu: „*Wysokość odszkodowania pomniejsza się o procent udzielonej zniżki za zastosowanie dodatkowych zabezpieczeń, jeżeli nie zadziałały one w momencie zajścia zdarzenia, które spowodowało szkodę*” Sąd uznał, iż stanowi ono niedozwolone postanowienie umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc .

W ocenie Sądu, o abuzywnym charakterze zakwestionowanego zapisu przesądza fakt, iż zastrzeżenie zakładu ubezpieczeń do obniżenia wysokości odszkodowania ma charakter kategoriyczny i dotyczy każdego przypadku niezadziałania zabezpieczeń, bez względu na to, z jakich przyczyn dodatkowe zabezpieczenia nie zadziałały.

W ocenie Sądu, o ile zastrzeżenie zmniejszenia odszkodowania w przypadku, gdy urządzenia nie zadziałały z powodów zależnych od konsumenta, znajduje swoje uzasadnienie, o tyle zmniejszenie odszkodowania w sytuacji, gdy ubezpieczający zachował maksimum należytej staranności, a urządzenia nie zadziałały z przyczyn od niego niezależnych jest nieuzasadnione i nie mieści się w granicach dobrych obyczajów.

Należy mieć na względzie, że decyzja o przyznaniu zniżki za zastosowanie określonych zabezpieczeń należy zawsze do zakładu ubezpieczeń, zatem to pozwany określa, jakie urządzenia przyczynić się mogą do zmniejszenia ryzyka wystąpienia szkody, co uzasadnia udzielenie zniżki. Wskazując konsumentowi katalog zabezpieczeń, których zastosowanie, wiąże się ze zmniejszeniem ryzyka wystąpienia szkody, a zarazem zmniejszeniem składki, pozwany powinien przyjąć na siebie ryzyko związane z niezadziałaniem określonego urządzenia z przyczyn technicznych, pomimo dochowania należytej staranności przez ubezpieczającego. Przerzucanie takiego ryzyka na konsumenta, który w związku z zainstalowaniem urządzeń zabezpieczających ponosi określone nakłady jest, zdaniem Sądu, niedopuszczalne.

Niezadziałanie urządzenia zabezpieczającego może być również skutkiem działania osób trzecich. Taka sytuacja dotyczy w szczególności umów ubezpieczenia mienia przed kradzieżą. W ocenie Sądu, w takich sytuacjach zmniejszenie odszkodowania z powodu niezadziałania dodatkowego zabezpieczenia nie znajduje żadnego uzasadnienia. Konsument, który poniósł określone nakłady w związku z zainstalowaniem dodatkowego zabezpieczenia, a ponadto dochował maksimum należytej staranności, aby urządzenie zadziałało w odpowiednim momencie, nie może być obciążony ujemnymi skutkami przestępczego działania osób trzecich.

Jak wskazał sam pozwany w odpowiedzi na pozew (k.85 akt sprawy) „Alarm (...) może być przez złodzieja unieruchomiony/wyłączony, nawet w sposób niezauważony przez najbliższe otoczenie, nie mniej jednak sam fakt konieczności

podjęcia przez złodzieja takiej czynności powoduje, że uruchomienie zabezpieczenia ma w istocie za cel prewencję (...)." Pozwany, dostrzega zatem prewencyjną rolę, jaką spełnia sam fakt zainstalowania zabezpieczenia a jednocześnie nie uwzględnia takiej sytuacji w stosowanych wzorcach umownych, kategorię stwierdzając, że w przypadku niezadziałania urządzeń składka zostaje zmniejszona, bez względu na okoliczności.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd uznając, iż kwestionowane postanowienia wzorców umownych stosowanych przez pozwanego spełniają przesłanki klauzuli niedozwolonej (art. 385¹ § 1 kc) zakazał ich wykorzystywania w obrocie (art. 473⁴³ kpc)

O wysokości wpisu od pozwu i obciążeniu nim pozwanego na rzecz Skarbu Państwa orzeczono na podstawie art. 26 ust. 1 pkt 6 w zw. z art. 113 ust. 1 oraz art. 96 ust. 1 pkt 3 i art. 94 ustawy z dnia 28.07.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. nr 167, poz. 1398).

O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono na podstawie art. 98 i 99 kpc stosownie do wyniku sporu.

O publikacji prawomocnego wyroku w Monitorze Sądowym i Gospodarczym na koszt pozwanej zarządzone na zasadzie art. 479⁴⁴ kpc.



SSR Witold Rękosiewicz.

Za zgodność z oryginałem
Sekretarz

