

ZAGADNIENIE PRAWNE

W sprawie o zapłatę na skutek apelacji powoda od wyroku Sądu Rejonowego z dnia 18 marca 2015 r.

Czy dopuszczalne jest stosowanie w drodze analogii do regresu między ubezpieczycielami w przypadku podwójnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego przepisu art. 824¹ § 2 k.c.?

Uzasadnienie

A. Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych spółka akcyjna w W. (*dalej: powód*) wniósł o zasądzenie od Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji A. Polska spółki akcyjnej w W. (*dalej: pozwany*) kwoty 1.919,83 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 20 lipca 2013 r. do dnia zapłaty. W uzasadnieniu powód wskazał, że żądana kwota stanowi połowę kwoty odszkodowania wypłaconej z tytułu ubezpieczenia OC sprawcy szkody, ubezpieczonego w dacie powstania szkody zarówno u niego jak i u pozwanego. Wskazał, że w przypadku podwójnego ubezpieczenia każdy z ubezpieczycieli odpowiada w odpowiednim stosunku do wartości powstałej szkody i zakresu świadczonej przez niego ochrony. Sumy gwarancyjne powoda i pozwanego były identyczne, a zatem odpowiadają po połowie.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Pozwany zakwestionował żądanie powoda zarówno co do zasady jak i co do wysokości. Wskazał, że dochodzona przez powoda tytułem regresu kwota jest nienależna albowiem wypłacone przez niego na rzecz poszkodowanej odszkodowanie stanowiło należne świadczenie z tytułu ochrony ubezpieczeniowej, której udzielał za stosowanym wynagrodzeniem w ramach zawartej umowy ubezpieczenia. Wskazał dalej, że powoda i pozwanego nie wiąże w tym zakresie jakikolwiek kontrakt, który ustanawiałby współodpowiedzialność pozwanego.

Sąd Rejonowy dla [...] w W. wyrokiem z dnia 18 marca 2015 r. oddalił powództwo w całości (pkt I.) oraz zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 617 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt II.).

Sąd Rejonowy ustalił, że w dniu 19 stycznia 2011 r. doszło do kolizji drogowej w wyniku której uszkodzony został pojazd poszkodowanego. Sprawca kolizji był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zarówno u powoda jaki i pozwanego. W dniu 27 stycznia 2011 r. poszkodowany zgłosił u powoda szkodę w pojeździe. Powód przeprowadził postępowanie likwidacyjne i przyznał oraz wypłacił poszkodowanemu odszkodowanie w kwocie 3.839,65 zł z tytułu ww. szkody. Powód zwrócił się do pozwanego o zapłatę kwoty 1.919,83 zł, tytułem refundacji połowy kwoty wypłaconego poszkodowanej odszkodowania. Pozwany odmówił refundacji wypłaconego przez powoda odszkodowania.

Sąd Rejonowy zważył, że powództwo podlegało oddaleniu. W jego ocenie ustawodawca w treści art. 824¹ § 1 k.c. rozstrzygnął, że poszkodowany nie może uzyskać dwóch odszkodowań zawsze, bowiem granicą jego roszczenia jest wysokość szkody. Sąd Rejonowy wywiódł, że zasada proporcjonalnej odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń w przypadku podwójnego ubezpieczenia nie ma zastosowania do ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, albowiem nie występuje w nich pojęcie wartości ubezpieczeniowej. W ubezpieczeniach tych, w razie zawarcia kilku umów ubezpieczenia OC, każdy z ubezpieczycieli odpowiada *in solidum* i co za tym idzie poszkodowany może dochodzić roszczeń według swojego wyboru od wybranego ubezpieczyciela, kilku z nich lub łącznie dopóki szkoda nie zostanie naprawiona w całości. Okoliczność podwójnego ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczyciela od obowiązku naprawy całej szkody. W ocenie Sądu Rejonowego okoliczność podwójnego ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczyciela od obowiązku naprawy całej szkody. Jediną granicą dla każdego ubezpieczyciela będą postanowienia konkretnej umowy, w szczególności wyznaczające granice sumy gwarancyjnej. W konsekwencji Sąd Rejonowy stwierdził, że w przypadku wyrządzenia szkody przez osobę posiadającą podwójne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczyciel zobowiązany do zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej w zakresie OC, nie może dochodzić refundacji wypłaconego przez siebie odszkodowania, od innego ubezpieczyciela również świadczącego taką ochronę.

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku wniósł powód i zaskarżył wyrok w całości. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.
 - a. art. 824¹ k.c. poprzez jego niezastosowanie *per analogiam legis*, co prowadziło do przyjęcia, że brak jest podstawy prawnej dla roszczenia powoda, mimo że prawidłowe zastosowanie przepisu powinno skutkować uwzględnieniem powództwa,
 - b. ewentualnie, w razie uznania przez sąd, że nie doszło do naruszenia art. 824¹ - naruszenie art. 441 § 2 i § 3 k.c. poprzez jego niezastosowanie *per analogiam legis*, co prowadziło do przyjęcia, że brak jest podstawy prawnej dla roszczenia powoda, mimo że prawidłowe zastosowanie ww. przepisu powinno skutkować uwzględnieniem powództwa,
2. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niewyjaśnienie w wystarczający sposób podstawy prawnej wyroku, polegające na braku uzasadnienia przez sąd pierwszej instancji dlaczego nie uznał za trafne poglądów przytaczanych przez powoda w pozwie i odrzucił możliwość uznania za podstawę prawną powództwa art. 824¹ stosowanego *per analogiam legis*.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie powództwa w całości poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 1.919,83 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 20 lipca 2013 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania sądowego za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, z uwzględnieniem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o oddalenie apelacji w całości oraz zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Przy rozpoznawaniu apelacji przez Sąd Okręgowy powstało zagadnienie prawne budzące poważną wątpliwość, a mianowicie:

Czy dopuszczalne jest stosowanie w drodze analogii do regresu między ubezpieczycielami w przypadku podwójnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego przepisu art. 824¹ § 2 k.c.

Rozstrzygnięcie tego zagadnienia jest niezbędne do rozpoznania apelacji strony powodowej w niniejszej sprawie pozwoli bowiem na ocenę, czy sąd pierwszej instancji zasadnie uznał, że zasada proporcjonalnej odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń w przypadku podwójnego ubezpieczenia nie ma zastosowania do ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej.

Zagadnienie przedstawione Sądowi Najwyższemu od dawna budzi ożywione spory w doktrynie oraz orzecznictwie sądów powszechnych. Rozbieżności, w postaci dwóch odmiennych stanowisk powstały i utrwalają się w orzecznictwie Sądu Rejonowego [...] w W. (pion gospodarczy), który rozpoznaje zdecydowaną większość spraw tego typu w kraju oraz w orzecznictwie tutejszego Sądu Okręgowego właściwego do rozpoznawania środków zaskarżenia na orzeczenia wymienionego Sądu Rejonowego.

Za stanowiskiem przyjętym przez sąd pierwszej instancji przemawiają takie argumenty jak brak wyraźnej podstawy prawnej dla refundacji połowy czy innej części wypłaconego poszkodowanemu odszkodowania w przypadku podwójnego ubezpieczenia OC, którą to można by stosować wprost w stanie faktycznym niniejszej sprawy. Poszukiwanie w drodze analogii podstaw prawnych dla przedmiotowego roszczenia regresowego napotyka przeszkody, mianowicie: w przypadku art. 824¹ § 2 k.c. – treść tego przepisu odnosi się do istnienia pojęcia „wartości ubezpieczeniowej” w przypadku ubezpieczeń majątkowych i co za tym idzie nie można ustalić, czy łączne sumy ubezpieczeń przewyższają wartość ubezpieczeniową. W ubezpieczeniach obowiązkowych OC występuje zaś „suma gwarancyjna”. Odnosząc się do art. 441 § 2 i 3 k.c. i konstrukcji regresu z tytułu odpowiedzialności solidarnej - nie występuje w realiach niniejszej sprawy u obu ubezpieczycieli odpowiedzialność deliktowa, żaden z ubezpieczycieli nie jest dłużnikiem solidarnym, a sprawca szkody jest tylko jeden. W konsekwencji nie sposób ustalić proporcji winy takiego sprawcy, zatem zdaje się należy wykluczyć zastosowanie w realiach przedmiotowego roszczenia zastosowanie *per analogiam legis* tego przepisu prawa.

Za stanowiskiem zaprezentowanym przez sąd pierwszej instancji, przedstawionym zasadniczo wyżej opowiadają się też inne składy orzekające tego Sądu Rejonowego orzekające w podobnych sprawach (*por. Sąd Rejonowy [...] w W. w wyroku z dnia 10 grudnia 2014 r. o sygn. akt VIII GC 524/13, publ: orzeczenia.ms.gov.pl*).

Odnosząc się szerzej natomiast do możliwości zastosowania art. 824¹ § 2 k.c. wskazać należy, że przepis ten posługuje się pojęciem wartości ubezpieczeniowej, które to pojęcie występuje tylko w ubezpieczeniach majątkowych i oznacza wartość ubezpieczonego interesu, ustaloną we wskazany w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia sposób. Zgodnie z poglądami doktryny wartość ubezpieczeniowa jest to kategoria techniczno-ubezpieczeniowa, powinna w myśl teorii ubezpieczeń odpowiadać rzeczywistej wartości ubezpieczonego interesu, a uzyskuje się ją drogą oszacowania interesu stanowiącego przedmiot ubezpieczenia (tzw. taksa) (por. A. Wąsiewicz, Z.K. Nowakowski, *Prawo ubezpieczeń gospodarczych*, s. 49; A. Banasiński, *Ubezpieczenia gospodarcze*, Warszawa 1996, s. 96 za: A. Kidyba [red.], *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III, Lex 2010*). W odniesieniu natomiast do obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych nie występuje pojęcie wartości ubezpieczeniowej – treść art. 36 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (*dalej jako: ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych*) posługuje się pojęciem sumy gwarancyjnej, wyznaczającej górny limit odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Pojęcia suma gwarancyjna i wartość ubezpieczeniowa z pewnością nie oznaczają jednej i tej samej instytucji.

Kolejnym argumentem przemawiającym za brakiem możliwości zastosowania art. 824¹ § 2 k.c. do refundacji przez pozwanego wypłaconego przez powoda odszkodowania jest fakt, że każdy z ubezpieczycieli był zobowiązany do zapłaty na rzecz poszkodowanego pełnego ubezpieczenia, tj. naprawienia szkody w całości (art. 34 ust. 1, art. 35 i art. 36 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych). Ubezpieczyciel, który wypłacił odszkodowanie zrealizował w całości swój obowiązek wynikający z zawartej przez poszkodowanego polisy OC. Innymi słowy w przypadku każdorazowej oddzielnej umowy ubezpieczenia, zawartej pomiędzy instytucją ubezpieczającą a poszkodowanym, każdy z ubezpieczycieli ponosi własną odpowiedzialność, uwarunkowaną konkretnymi postanowieniami umownymi i na podstawie dokładnie sprecyzowanej wysokości składki. Podnosi się, że podmiot ubezpieczający, który uznał i wypłacił odszkodowanie poszkodowanemu nie posiada uprawnień do żądania spłaty ich części od drugiego ubezpieczyciela, ponieważ pomiędzy tymi stronami nie występuje żaden stosunek umowny ani przesłanka pozwalająca na przyjęcie odpowiedzialności solidarnej, pozwany bowiem nie jest

współdłużnikiem powoda. Fakt zaspokojenia roszczenia przez jednego z ubezpieczycieli zostaje przecież poczyniony na podstawie własnego stosunku obligacyjnego, nie jest zaś spełnieniem świadczenia innego dłużnika.

Ponadto zgodnie ze stanowiskiem doktryny, dokonując interpretacji specyficznej sytuacji, uregulowanej przez ustawodawcę w § 3 art. 824¹ k.c., który odwołuje się jednak do treści § 2 tego przepisu, treść tego przepisu odnosi się wyłącznie do ubezpieczenia mienia (konkretnego składnika majątkowego), a nie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego (*por. D. Fuchs, Uprawnienia poszkodowanego w ubezpieczeniu OC po nowelizacji przepisów kodeksu cywilnego o umowie ubezpieczenia, PPH 2009/2/4-8; a także J. Ciszewski i inni, Kodeks cywilny. Komentarz, LexisNexis, Warszawa 2012, Wydanie I*). Ponadto wskazuje się na problem zakresu rozliczeń pomiędzy ubezpieczycielami – czy zasadne jest obciążenie pozwanego akurat połową wypłaconego przez powoda odszkodowania. Powyższe argumenty przemawiają za stanowiskiem, że nie istnieje podobieństwo pomiędzy hipotetycznym stanem faktycznym, który został wyraźnie uregulowany w art. 824¹ § 2 k.c., a podobną sytuacją nieuregulowaną, nie istnieje luka w prawie w omawianym przypadku i co za tym idzie niezasadne jest stosowanie instytucji analogii z ustawy.

Pomimo istnienia powyższych argumentów i stanowisk, za odmienną interpretacją, tj. dopuszczalnością stosowania do przedmiotowego roszczenia regresowego w drodze analogii art. 824¹ § 2 k.c., opowiada się - zdaje się - większość przedstawicieli literatury i orzecznictwa (*por. Sąd Okręgowy w Warszawie w wyroku z dnia 18 lutego 2015 r. o sygn. akt XXIII Ga 1771/14*). Jednym z argumentów przytaczanych na uzasadnienie tego stanowiska jest fakt, że pojęcia wartość ubezpieczeniowa w ubezpieczeniach majątkowych oraz suma gwarancyjna w ubezpieczeniu obowiązkowym oznaczają tożsame kategorie dla ubezpieczyciela w sensie ekonomicznym, tj. zakres jego odpowiedzialności i brak jest argumentów by inaczej podchodzić do owych instytucji przy regresie. W ubezpieczeniu obowiązkowym zakres odpowiedzialności wyznaczają zasady ogólne, w tym odpowiedzialność do wysokości szkody (*por. Sąd Okręgowy w Rzeszowie w wyroku z dnia 30 września 2014 r. w sprawie o sygn. akt VI Ga 234/14, publ:orzeczenia.rzeszow.so.gov.pl*). Co za tym idzie zasadne jest zastosowanie analogii (*por. M. Orlicki, [w:] M. Orlicki, J. Pokrzywiak, Umowa ubezpieczenia, s. 112; M. Serwach w komentarzu do art. 824¹ k.c., Lex*).

Istnieją także argumenty, że skoro art. 822 k.c. (definiujący umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej) oraz art. 824¹ § 2 (regulujący kwestię tzw. podwójnego ubezpieczenia) znajduje się w dziale II zatytułowanym „Ubezpieczenia majątkowe”, systematyka kodeksu cywilnego i racjonalność ustawodawcy w tym przedmiocie prowadzi do wniosku, że można, co najmniej na zasadzie analogii, zastosować do przedmiotowego regresu art. 824¹ § 2 k.c. (*por. Sąd Okręgowy w Warszawie w wyroku z dnia 2 grudnia 2015 r. o sygn. akt XXIII Ga 1070/15*). Podnosi się, że świadczenie uzyskane od danego ubezpieczyciela nie może być wyższe od sumy gwarancyjnej określonej w umowie z tym ubezpieczycielem, ubezpieczyciele rozliczają się zaś wewnątrznie w proporcji do przyjętych sum gwarancyjnych. Ponadto wskazywano, że skoro ustawodawca wprowadza dopuszczalność wzajemnych rozliczeń między ubezpieczycielami przy dobrowolnych umowach ubezpieczenia to taka możliwość tym bardziej powinna istnieć przy umowach obowiązkowego ubezpieczenia. Wskazywano, że brak ustawowego uregulowania kwestii wielości osób zobowiązanych wobec tego samego wierzyciela, który może uzyskać tylko jedno odszkodowanie, gdy tytuły odpowiedzialności są różne, nie stoi na przeszkodzie uznaniu – przy uwzględnieniu natury konkretnych stosunków prawnych – że pomiędzy zobowiązanymi powstaje więź prawna, będąca źródłem uprawnień i obowiązków w tym stosunku wewnętrznym.

Ponadto za zasadnością przedmiotowego roszczenia regresowego mogą przekonywać argumenty słusznościowe, takie chociażby jak obiektywny charakter ochrony ubezpieczeniowej, istota zasady sprawiedliwości i równego traktowania podmiotów względem prawa (*por. Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie w wyroku z dnia 16 czerwca 2015 r. o sygn. akt IX GC 1410/15, publ:orzeczenia.mst.warszawa.so.gov.pl*). Innymi słowy ochrona ta nie zależy od tego czy uprawniony zwróci się z roszczeniem najpierw do tego czy innego ubezpieczyciela. Ryzykiem nie jest tu działanie uprawnionego, ale zaistnienie zdarzenia wywołującego szkodę. I jego zaistnienie aktualizuje obowiązek ubezpieczyciela pokrycia odszkodowania. Jeśli zatem ubezpieczyciel pokrył szkodę, może on poszukiwać regresu, jeśli istnieje jeszcze ktoś, kto ponosi choćby część odpowiedzialności. W przeciwnym przypadku, zawarta na rzecz tej samej osoby przez każdego z ubezpieczycieli umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej miałaby charakter losowy (uzależniony bowiem od decyzji poszkodowanego wobec kogo skierować żądanie wypłaty odszkodowania) oraz w stosunku do

któregoś z podmiotów – fikcyjny (nie uiszczalby on żadnego odszkodowania). Ponadto ubezpieczyciel, który nie zapłacił odszkodowania byłby w takiej konfiguracji bezpodstawnie wzbogacony, ponieważ otrzymywałby regularnie składki, mimo że zostałby zwolniony z obowiązku partycypowania w wypłacie odszkodowania.

W ocenie Sądu Okręgowego brak regulacji, co do rozliczenia między ubezpieczycielami w przedstawionym zakresie nie może być uznany za zamierzony. Innymi słowy nie sposób przyjąć, że zamiarem ustawodawcy było tylko unormowanie rozliczeń przy ubezpieczeniach majątkowych (art. 824¹ § 2 k.c.). Skład orzekający w tej sprawie zauważa brak regulacji ale i potrzebę uwzględnienia reguł słuszności, jak i zasady racjonalnego funkcjonowania porządku prawnego. W przeciwnym razie zawarta na rzecz tej samej osoby przez każdego z ubezpieczycieli umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej miałyby charakter losowy (uzależniony bowiem od decyzji poszkodowanego wobec kogo skierować żądanie wypłaty odszkodowania) oraz w stosunku do któregoś z podmiotów – fikcyjny tj. w istocie, mimo umowy ubezpieczenia, nie odpowiadałby za szkodę, zaś świadczenie wzajemne w postaci składki otrzymał.

Mając na uwadze powyższe zagadnienie prawne budzące poważną wątpliwość, Sąd Okręgowy postanowił przedstawić wskazane wyżej zagadnienie prawne do rozstrzygnięcia Sądowi Najwyższemu na podstawie art. 390 § 1 k.p.c.

/km/