

Sygn. akt I AGa 14/23

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 marca 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSA Anna Kowacz-Braun (spr.)

Sędziowie: SSA Kamil Grzesik

SSA Józef Wąsik

Protokolant: Marta Sekuła

po rozpoznaniu w dniu 14 marca 2023 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa (...) spółki jawnej w M. (poprzednio Przedsiębiorstwo (...)spółka jawna w M.)

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

o zapłatę

na skutek apelacji strony powodowej

od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach

z dnia 24 października 2017 r. sygn. akt VII GC 179/16

**1. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że w wyroku Sądu Apelacyjnego w K. z dnia 12 września 2019 r., sygn. akt (...) w miejsce punktów III i IIII wpisuje punkty o treści i oznaczeniach:**

**„II. zasądza od (...) S.A. w S. na rzecz strony powodowej:**

a) **kwoty w wysokości po 400 zł (czterysta złotych), od września 2016 r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, płatne miesięcznie do 5 każdego miesiąca, wynikające z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r., sygn. akt (...)zasądzającego rentę na rzecz A. S. do wyczerpania wysokości sumy ubezpieczenia wynikającej z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej zawartej pomiędzy stronami w dniu 21 maja 2010 r. (polisa nr (...)) tj. do kwoty 1.100.000 zł;**

b) **kwoty w wysokości po 400 zł (czterysta złotych), od września 2016 r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, płatne miesięcznie do 5 każdego miesiąca, wynikające z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r., sygn. akt (...)zasądzającego rentę na rzecz J. S. (1) do wyczerpania wysokości sumy ubezpieczenia wynikającej z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej zawartej pomiędzy stronami w dniu 21 maja 2010 r. (polisa nr (...)) tj. do kwoty 1.100.000 zł;**

c) **kwoty w wysokości po 400 zł (czterysta złotych), od września 2016 r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, płatne miesięcznie do 5 każdego miesiąca, wynikające z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r., sygn. akt (...)zasądzającego rentę na rzecz**

**W. S. do wyczerpania wysokości sumy ubezpieczenia wynikającej z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej zawartej pomiędzy stronami w dniu 21 maja 2010 r. (polisa nr (...)) tj. do kwoty 1.100.000 zł;**

**III. oddala powództwo w pozostałej części;**

**IV. zasądza od strony pozwanej na rzecz strony powodowej kwotę 27 411 zł (dwadzieścia siedem tysięcy czterysta jedna złote), tytułem kosztów procesu.”;**

**2. zasądza od strony pozwanej na rzecz strony powodowej kwotę 28 442 zł (dwadzieścia osiem tysięcy czterysta czterdzieści dwa złote) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego i kasacyjnego.**

Sygn. akt I AGa 14/23

## UZASADNIENIE

wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 14 marca 2023 r.

Strona powodowa Przedsiębiorstwo (...) Spółka jawna w M. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w S. kwot 292 756 zł, 10 160 zł i 71 300 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu oraz 400 zł od dnia wniesienia pozwu wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, płatnej miesięcznie do 5 każdego miesiąca, do czasu spełnienia świadczeń na rzecz A. S., wynikających z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r., 400 zł od dnia wniesienia pozwu wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, płatnej miesięcznie do 5 każdego miesiąca, do czasu spełnienia świadczeń na rzecz J. S. (1), wynikających z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r., 400 zł od dnia wniesienia pozwu wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, płatnej miesięcznie do 5 każdego miesiąca, do czasu spełnienia świadczeń na rzecz W. S., wynikających z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r.

W uzasadnieniu powód podał, że w dniu 21 maja 2010 r. zawarł z pozwanym umowę odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Umową objęta była także dodatkowa klauzula nr (...), o której mowa w §32 OWU. W zakres ubezpieczenia włączone zostały na tej podstawie szkody wyrządzone pracownikom osób objętych ubezpieczeniem OC. Okres ubezpieczenia trwał od 23 maja 2010 r. do 22 maja 2011 r. W dniu 7 września 2010 r. doszło do wypadku przy pracy, który był objęty zakresem odpowiedzialności cywilnej przedsiębiorstwa powoda związanej z prowadzoną działalnością. Wypadek objęty był ubezpieczeniem. W wyniku wypadku śmierć przez uduszenie poniósł na miejscu pracownik powoda J. S. (2). Poszkodowany układał w wykopie rury kanalizacyjne kiedy osunęła się na niego ziemia znajdująca się na brzegu wykopu z tzw. klina odłamu gruntu. Zdarzenie było wypadkiem przy pracy. Wypadek został zgłoszony do pozwanego ubezpieczyciela, który odmówił zapłaty odszkodowania powołując się na §8 ust. 1 pkt 8 OWU, wskazujący że zakres ubezpieczenia nie obejmuje szkód powstałych wskutek m.in. osunięcia się ziemi.

Wskazał też powód, że prawomocnym wyrokiem z dnia 18 grudnia 2015 r. Sąd Okręgowy w K. zasądził od niego na rzecz żony i córek poszkodowanego kwoty zadośćuczynienia i renty. W postępowaniu tym ustalił Sąd, że do śmiertelnego w skutkach wypadku doszło w trakcie realizowania przez powoda prac w zakresie przebudowy sieci wodociągowej na odcinku drogi krajowej (...). Pracownik powoda J. S. (2) układał rury kanalizacyjne wodociągowe w wykopie wąskoprzestrzennym, nie zabezpieczonym szalunkami. Bezpośrednią przyczyną wypadku przy pracy było osunięcie się ziemi z niezabezpieczonej ściany wykopu. Ze sporządzonej w sprawie opinii biegłego wynikało, że doszło do naruszenia przez pracodawcę, poszkodowanego oraz pracowników zasad bezpieczeństwa i higieny oraz przepisów kodeksu pracy. Uznał Sąd, że powód przyczynił się do wypadku w 70%, a poszkodowany w 30% oraz, że powód ponosi winę na podstawie art. 415 k.c. w zw. z art. 300 k.p. W ocenie powoda powołanie się przez ubezpieczyciela na

wylączenie jego odpowiedzialności na podstawie §8 ust. 1 pkt 8 OWU było błędne. Pozwany nie zdefiniował pojęcia „osunięcia się ziemi” na potrzeby tego rodzaju ubezpieczeń. Definicję zawiera natomiast opublikowany na stronie internetowej pozwanego słownik terminów ubezpieczeniowych powszechnie stosowany przez ubezpieczyciela dla wszystkich typów ubezpieczeń. Zgodnie z tym słownikiem osunięcie się ziemi to niespodowodowane działalnością ludzką osuwanie się ziemi na stokach. Brak odrębnej definicji osunięcia się ziemi w OWU dla ubezpieczenia OC, które zawarły strony nie może być interpretowany na niekorzyść powoda.

Podkreślił powód, że zawierając umowę działał z zamiarem objęcia ubezpieczeniem wypadków przy pracy bez względu na okoliczności wypadku, biorąc pod uwagę charakter działalności prowadzonej przez spółkę wiążącą się z wykonywaniem prac ziemnych. Gdyby powód wiedział o wyłączeniu całej kategorii wypadków przy pracy, to nie zawarłby umowy na takich warunkach. Podał nadto, że wypłacił poszkodowanemu kwoty zasądzone wyrokiem Sądu Okręgowego, a poza tym wypłacił rodzinie zmarłego pracownika zapomogi w wysokości 71 300 zł. Domaga się na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia OC zwrotu wszystkich uiszczonych przez siebie kwot.

Strona pozwana (...) S.A. w S. wniosła o oddalenie powództwa. Powołała się na wyłączenie swojej odpowiedzialności z uwagi na treść §8 ust. 1 pkt 8 OWU.

Za bezzasadne pozwany uznał roszczenie w kwocie 71.300 zł tytułem zwrotu wypłaconej przez powoda zapomogi rodzinie poszkodowanego. Zgodnie bowiem z klauzulą (...) zakres ubezpieczenia nie obejmował świadczeń przysługujących poszkodowanemu na podstawie przepisów ustawy z dnia 30 października 2012 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, wyrządzonych pracownikom ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Ponadto §23 OWU nakładał na ubezpieczającego obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody ubezpieczyciela. Pozwany zakwestionował także początkowy termin naliczania odsetek wskazany przez powoda. Pozwany podniósł ponadto zarzut przedawnienia roszczenia, w sytuacji gdy zdarzenie miało miejsce w dniu 7 września 2010 r. a pozew został wniesiony w dniu 6 września 2016 r.

W toku sprawy, w piśmie procesowym z dnia 22 września 2017 r. powód rozszerzył powództwo z kwoty 292 756 zł (pkt 1.1. pozwu) do kwoty 316 051 zł t.j. o kwotę 23 269 zł stanowiącą uiszczoną w dniu 9 sierpnia 2017 r. koszty sądowe.

Na rozprawie w dniu 10 października 2017 r. z uwagi na wskazanie w pozwie wartości przedmiotu sporu na kwotę 388 615 zł powód sprecyzował, że wartość przedmiotu sporu obejmuje sumę kwot z poz 1 - 6 pozwu oraz kwotę 23 269 zł.

Wyrokiem z dnia 24 października 2017 r. Sąd Okręgowy w Kielcach powództwo oddalił i zasądził od strony powodowej na rzecz pozwanego ubezpieczyciela kwotę 14.417 zł tytułem kosztów procesu oraz nakazał pobrać od pozwanej spółki na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Kielcach kwoty 504 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Rozstrzygnięcie wydał Sąd w oparciu o następujące ustalenia faktyczne:

Strony łączyła zawarta w dniu 21 maja 2010 r. umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej lub użytkowania mienia potwierdzona polisą nr (...). Zakres ubezpieczenia został rozszerzony m.in. o klauzulę dodatkową (...). Umowa została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...) i wniosku na okres ubezpieczenia od dnia 23 maja 2010 r. do dnia 22 maja 2011 r. Zgodnie z §5 ust. 1 i 2 wymienionych OWU przedmiotem ubezpieczenia była objęta odpowiedzialność cywilna osób objętych ubezpieczeniem za szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone poszkodowanemu nieumyślnie, w tym wskutek rażącego niedbalstwa, w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej wskazanej w umowie ubezpieczenia, użytkowaniem mienia oraz wprowadzeniem produktu do obrotu, w zakresie ryzyk określonych w umowie ubezpieczenia. Z zakresu ubezpieczenia na podstawie §8 ust. 1 pkt 8 OWU wyłączona była odpowiedzialność cywilną za szkody powstałe wskutek osiadania gruntu, osunięcia się ziemi, zalania przez wody stojące lub płynące, a także na skutek cofnięcia się cieczy w systemach kanalizacyjnych. Zgodnie z §9 ust. 1 pkt 4 ppkt 4) i ust. 2 OWU o ile zakres ochrony nie został rozszerzony poprzez włączenie do umowy ubezpieczenia indywidualnych klauzul, ubezpieczenie nie obejmowało szkód wyrządzonych pracownikom (OC pracodawcy). Szkody te miały zostać

objęte zakresem ubezpieczenia poprzez włączenie dodatkowych klauzul tylko w takim zakresie w jakim stanowiły to klauzule wskazane w §32. W tym ostatnim paragrafie zostały wymienione klauzule dodatkowe, w tym klauzula nr (...) - Włączenie szkód wyrządzonych pracownikom osób objętych ubezpieczeniem. Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych klauzulą postanowień umowy strony rozszerzyły zakres ubezpieczenia o szkody na osobie i mieniu wynikające z wypadków przy pracy w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, wyrządzone pracownikom ubezpieczającego lub ubezpieczonego.

Ustalił Sąd, że w OWU (...) na podstawie, których mogła być ubezpieczona wyłącznie osoba fizyczna zawarta została definicja osunięcia się ziemi jako niespowodowany działalnością ludzką ruch ziemi na stokach. Podobnie osunięcie się ziemi zdefiniowane zostało w OWU mienia od ognia i innych zdarzeń losowych (...).

W dniu 7 września 2010 r. na prowadzonej przez powoda budowie rurociągu wodociągowego w ramach budowy wylotu wschodniego z K. drogi (...) na odcinku miejskim doszło do wypadku przy pracy, w wyniku, którego śmierć na skutek uduszenia, spowodowanego przysypaniem zwałami ziemią, poniósł pracownik powoda J. S. (2). Doszło do utraty stateczności ścian wykopu w którym układano rury wodociągowe i osunięcia się mas ziemnych. Bezpośrednią przyczyną wypadku było prowadzenie prac montażowych w wykopie wąskoprzestrzennym o głębokości ok. 3 m bez wykonania zabezpieczenia ścian wykopu np. szalunkami drewnianymi lub rozporami stalowymi. Przyczynami pośrednimi były: brak należytego nadzoru ze strony kierownika odcinka robót nad pracownikami układającymi w wykopie rury, brak zastosowania tymczasowego zabezpieczenia pracowników wykonujących te prace, brak opracowania przez pracodawcę planu BIOZ, obciążenie ścian wykopu płytą betonową po której przemieszczała się koparka gąsiennicowa, składowanie urobku pochodzącego z wykopu po obydwu jego stronach w strefie klina naturalnego odłamu gruntu, wejście przez poszkodowanego i drugiego pracownika do niezabezpieczonego przed osunięciem się ziemi wykopu i wykonywanie w nim robót.

Zgłoszenie szkody nastąpiło w dniu 7 września 2010 r. Pozwany odmówił członkom rodziny poszkodowanego J. S. (2), A. S., K. D., J. S. (1) i W. S. wypłacenia świadczeń związanych ze szkodą na osobie z ubezpieczenia OC powoda, powołując się na §8 ust. 1 pkt 8 OWU wyłączający z zakresu ochrony ubezpieczeniowej szkody powstałe wskutek osunięcia się ziemi.

W sierpniu 2013 roku A. S. w imieniu własnym i małoletnich J. S. (1) i W. S. oraz K. D. wezwały powoda do próby ugodowej w zakresie roszczeń z tytułu zadośćuczynienia, zwrotu kosztów pogrzebu, renty. W dniu 4 września natomiast wystąpiły do Sądu Okręgowego w Kielcach z pozwem o zasądzenie od powodowej spółki kwoty 1 640 985 zł tytułem zadośćuczynienia, odszkodowania i renty, w związku ze śmiertelnym wypadkiem J. S. (2). Pozwany ubezpieczyciel nie przystąpił do sprawy w charakterze interwenienta ubocznego, podtrzymując stanowisko o odmowie wypłaty świadczeń.

W dniu 7 września 2013 r. powód wystąpił do Sadu Rejonowego w S. z wnioskiem o zavezwanie pozwanego ubezpieczyciela do próby ugodowej o zapłatę kwoty 1 100 000 zł obejmującej roszczenia zgłoszone przez rodzinę poszkodowanego.

Ustalił Sąd nadto, że prawomocnym wyrokiem z dnia 18 grudnia 2015 r. w sprawie o sygn. akt (...), Sąd Okręgowy w K. V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zasądził od powoda – spółki (...) na rzecz A. S. kwotę 60 000 zł, na rzecz J. S. (1) i W. S. kwoty po 80 000 zł, na rzecz K. D. kwotę 10 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 22 listopada 2013 r. oraz na rzecz A. S., J. S. (1) i W. S. rentę po 400 zł miesięcznie płatną do 10 każdego miesiąca poczynając od dnia 18 grudnia 2015 r. i na rzecz A. S. kwotę 6 685 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 22 listopada 2013 r. Obciążył też powodową spółkę kosztami sądowymi w kwocie 23 269 zł.

W okresie od marca 2016 r. do sierpnia 2016 r. powód wypłacił poszkodowanym kwoty zasądzone wyrokiem wraz z odsetkami za opóźnienie. W dniu 9 sierpnia 2017 r. powód zapłacił na rzecz Sądu Okręgowego w K. zasądzone koszty sądowe.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy wskazał, że zdarzeniem skutkiem którego była szkoda na osobie wyrządzona pracownikowi powodowej spółki, było osunięcie się ziemi z niezabezpieczonej ściany wykopu, w którym pracownicy spółki układali rury wodociągowe. Strony łączyła zawarta w dniu 21 maja 2010 r. umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej lub użytkowania mienia. Powołując treść art. 822 § 1 k.c. Sąd Okręgowy wskazał, że ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody wyrządzone przez ubezpieczającego osobom trzecim w następstwie czynów niedozwolonych, jak też wynikające z jego odpowiedzialności kontraktowej wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania. Ubezpieczenie to może obejmować odpowiedzialność opartą na zasadzie winy lub ryzyka. Z łączącej strony umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wynika, że została ona zawarta na podstawie wniosku powoda o objęcie ubezpieczeniem oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczenia o symbolu (...). Z §5 ust. 2 OWU odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej lub użytkowania mienia wynika, że zakresem ubezpieczenia były objęte szkody wyrządzone nieumyślnie, w tym także wskutek rażącego niedbalstwa. Odpowiedzialność za szkody powstałe na skutek osunięcia się ziemi została na podstawie § 8 OWU wyłączona. OWU odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej lub użytkowania mienia nie zawierają definicji osunięcia się ziemi.

Co do zasady, na podstawie §9 ust. 1 pkt 4) OWU z zakresu ochrony wyłączone były szkody wyrządzone pracownikom (OC pracodawcy). Ten rodzaj szkód mógł być objęty ubezpieczeniem na podstawie dodatkowych klauzuli tylko w takim zakresie jakim stanowiły to klauzule wskazane w §32. Strony rozszerzyły zakres ubezpieczenia o niektóre klauzule dodatkowe, w tym o klauzulę nr (...). Włączała ona do zakresu ubezpieczenia szkody wyrządzone pracownikom osoby objętej ubezpieczeniem. Zakres ubezpieczenia obejmował szkody na osobie i na mieniu wynikające z wypadków przy pracy w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 30 Października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, wyrządzone pracownikom ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Jednocześnie zostały zachowane pozostałe, niezmienione tą klauzulą, postanowienia umowy ubezpieczenia określone we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.

Odnosząc się do definicji osunięcia się ziemi zawarte w innych stosowanych przez pozwanego ogólnych warunkach ubezpieczenia, Sąd Okręgowy wskazał, że faktycznie Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...) oraz Ogólne Warunki Ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych (...) osunięcie się ziemi definiują jako niespowodowany działalnością ludzką ruch ziemi na stokach. Dotyczą one jednak ubezpieczenia osób fizycznych i ubezpieczenia mienia, ich przedmiot ubezpieczenia jest więc inny. W ocenie Sądu Okręgowego nie ma więc podstaw do przyjęcia by do umowy ubezpieczenia łączącej strony stosować Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...) lub Ogólne Warunki Ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych (...) oraz definicje użyte w tych warunkach. OWU na podstawie których strony zawarły umowę ubezpieczenia nie zawierały definicji użytego w §8 ust. 1 pkt 8 pojęcia osunięcia się ziemi. Z klauzuli dodatkowej (...), która rozszerzyła zakres ubezpieczenia o szkody na osobie i mieniu wyrządzone pracownikom powoda w wyniku wypadków przy pracy, wynika że niezmienione pozostały inne postanowienia umowy i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Dotyczy to także § 8 ust. 1 pkt 8 OWU o wyłączeniu z zakresu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej szkód powstałych na skutek osunięcia się ziemi. Wobec braku w OWU (...) definicji osunięcia się ziemi jako zdarzenia nie wywołanego działalnością ludzką, należy przyjąć że użyte w §8 ust. 1 pkt 8 osunięcie się ziemi oznacza każde osunięcie się ziemi. Osunięcie się ziemi wywołane działaniem siły ciężkości, jest zdarzeniem nagłym, niespodziewanym. Natomiast może ono być wynikiem zarówno działania sił przyrody, jak i być wynikiem działania człowieka. Te pierwsze niezależne od działania człowieka to np. długotrwałe opady, nagle topnienie śniegu, podniesienie się wód gruntowych. Z kolei te drugie związane z działalnością człowieka to np. nadmierny ruch pojazdów, praca maszyn, wykonywanie robót ziemnych.

W rozpatrywanej sprawie szkoda wyrządzona pracownikowi była następstwem osunięcia się ziemi wywołanego działaniami człowieka. Szkoda zatem nie była następstwem zdarzenia objętego zakresem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej łączącej strony.

W konsekwencji uznał Sąd Okręgowy, że brak jest podstaw do przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela i do zapłaty na rzecz powoda odszkodowania w kwocie dochodzonej pozwem, co skutkowało oddaleniem powództwa.

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

Apelację od wyroku wniósł powód. Zaskarżając wyrok w całości, zarzucił:

a) naruszenie art. 65 § 2 k.c. w zw. z § 8 ust. 1 pkt 8 OWU pozwanego ubezpieczyciela w związku z zawartą pomiędzy stronami umową odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej lub użytkowania mienia z dnia 21 maja 2015 r. potwierdzoną polisą nr (...), poprzez jego błędną wykładnię polegającą na zaniechaniu w procesie wykładni obiektywnej zamiaru stron i celu (istoty) umowy jakim jest ustalenie sposobu rozumienia oświadczenia woli przez jego adresata dokonujących starannych zabiegów interpretacyjnych oraz pominięcie w procesie wykładni umowy podstawowych dyrektyw wykładni takich jak sens wynikający z reguł językowych i celu zawarcia umowy i niezasadnym przyjęciu przez Sąd pierwszej instancji definicji „osunięcia się ziemi” jako osunięcia się ziemi będące wynikiem zarówno działania sił przyrody, jak i również wynikiem działania człowieka, podczas gdy zapis ten winien być rozumiany jedynie jako zjawisko powstałe wskutek działania sił przyrody (zjawisko niezależne i samoistne), podczas gdy w niniejszej sprawie osunięcie się ziemi jest konsekwencją działania człowieka polegającego na nieprawidłowym zabezpieczeniu krawędzi wykopu, co oznacza, że nie zachodzą przesłanki do wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela, a strona powodowa zawierając umowę ubezpieczenia miała zamiar, aby ubezpieczenie obejmowało wypadki przy pracy, których skutki były konsekwencją działań lub zaniechań człowieka,

b) naruszenie art. 65 § 2 k.c. w zw. z § 8 ust. 1 pkt 8 OWU pozwanego ubezpieczyciela w związku z zawartą pomiędzy stronami umową odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej lub użytkowania mienia z dnia 21 maja 2015 r. potwierdzoną polisą nr (...), poprzez jego błędną wykładnię, poprzez uznanie, iż definicje użyte w OWU (podanych przez powoda przykładowo)(...)lub Ogólne Warunki Ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych (...), w tym definicja osunięcia się ziemi może służyć interpretacji definicji „osunięcia się ziemi” z OWU (...) i w ten sposób wyłącza stosowanie tej definicji rozumianej jako zjawisko powstałe nie na skutek działania człowieka, ale jako zjawisko niezależne od niego, podczas gdy zawierając taką umowę strona powodowa nie kierowała się wykładnią innych nieznanych jej umów lub ogólnych warunkach umów w tym wskazanych przez Sąd w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku,

c) naruszenie art. 822 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 65 § 2 k.c. w zw. z § 8 ust. 1 pkt 8 OWU poprzez jego niewłaściwe zastosowanie w konsekwencji błędne uznanie przez Sąd pierwszej instancji, że pozwany nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenie z dnia 7 września 2010 r, gdy odpowiedzialność z tytułu tego wypadku nie została wyłączona lub ograniczona przez klauzulę OWU „osunięcia się ziemi”, a samo zdarzenie mające charakter wypadku przy pracy objęte było umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności lub użytkowania mienia z dnia 21 maja 2010 r. rozszerzona klauzulą (...),

d) naruszenie art. 805 § 1 i 2 k.c. i art. 15 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – poprzez ich błędną wykładnię i ich niezastosowanie, skutkujące niezasadnym wyłączeniem odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku z dnia 7 września 2010 r.

e) naruszenie art. 824 § 1 w zw. z art. 805 § 1 i § 2 pkt 1 k.c. i uznanie, że wszelkie klauzule ograniczające odpowiedzialność ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia z dnia 21 maja 2010 r. potwierdzoną polisą nr (...) przy rozszerzeniu o klauzulę (...), w tym zwłaszcza klauzulę wyłączającą odpowiedzialność ubezpieczyciela w sytuacji wypadku przy pracy z powodu „osunięcia się ziemi” stanowi wyjątek, który może znajdować zastosowanie jeżeli ubezpieczający zaakceptuje ograniczenie odszkodowania, podczas gdy ubezpieczyciel nie wykazał, że informował ubezpieczającego o skutkach zapisu ogólnych warunków umów i uzyskał jego zgodę na taki wariant ubezpieczenia,

f) mające wpływ na treść rozstrzygnięcia naruszenia prawa procesowego, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego i błędne dokonanie ustaleń faktycznych poprzez uznanie, że do łączącej strony umowy ubezpieczeniowej zawartej na podstawie OWU (...) nie miała zastosowania definicja „osunięcia się ziemi” określona przez samego pozwanego na swojej oficjalnej stronie internetowej pod

adresem (...) stanowiącym, że „osunięcie się ziemi to niespowodowane działalnością ludzką osuwanie się ziemi na stokach”, która to definicję sam pozwany interpretuje w tzw. słowniku terminów ubezpieczeniowych, bez wskazania, do których OWU należy stosować ww. definicję i kompletne pominięcie tego dowodu przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy.

Wniósł powód o zmianę zaskarżonego wyroku i zasądzenie żądanych przez powoda kwot 316.025 zł, 10.160 zł, 71.300 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu, kwoty 400 zł od dnia wniesienia pozwu z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, płatnej miesięcznie do dnia 5 – go każdego miesiąca, do czasu spełnienia świadczeń na rzecz A. S. wynikających z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r., kwoty 400 zł od dnia wniesienia pozwu z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, płatnej miesięcznie do dnia 5 – go każdego miesiąca, do czasu spełnienia świadczeń na rzecz J. S. (1) wynikających z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r., kwoty 400 zł od dnia wniesienia pozwu z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, płatnej miesięcznie do dnia 5 – go każdego miesiąca, do czasu spełnienia świadczeń na rzecz W. S. wynikających z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r.,

Ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego, zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje.

Strona pozwana wniosła o oddalenie apelacji i zasądzenie od strony powodowej na rzecz strony pozwanej kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny wyrokiem z dnia 12 września 2019r., sygn. akt (...)

1. zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że nadał mu treść:

„I. zasądza od (...) S.A. w S. na rzecz Przedsiębiorstwa (...)Spółki Jawnej w M. kwotę 326.185 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty 302.916 zł od dnia 6 września 2016 r. do dnia zapłaty i od kwoty 23.269 zł od dnia 22 września 2017 r. do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałej części;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz strony powodowej kwotę 24.950 zł (dwadzieścia cztery tysiące dziewięćset pięćdziesiąt złotych) tytułem kosztów procesu.” ;

2. oddalił apelację w pozostałym zakresie;

3. zasądził od strony pozwanej na rzecz strony powodowej kwotę 21.170 tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny wskazał, że dla rozstrzygnięcia kwestii odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela co do zasady, należy w pierwszej kolejności rozważyć znaczenie pojęcia „osunięcia się ziemi”, które miałyby stanowić o wyłączeniu odpowiedzialności.

Pozwany pojęciem osunięcia się ziemi posługuje się w różnych ogólnych warunkach ubezpieczenia np. Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (...), przy czym w niektórych z nich zawarta została definicja tego pojęcia. Pojęcie zdefiniowane też zostało w tzw słowniku pojęć ubezpieczeniowych na stronie internetowej pozwanego ubezpieczyciela. Wszędzie tam osunięcie się ziemi określone zostało jako niezależny od człowieka ruch ziemi na stokach.

Przyjęcie przez ubezpieczyciela, a także Sąd Okręgowy innego znaczenia tego samego pojęcia stosowanego przez stronę pozwaną w ogólnych warunkach ubezpieczenia stanowiących integralną część różnych umów ubezpieczenia musi prowadzić do wniosku, że pojęcie jest niejednoznaczne i nie zmienia tej oceny fakt, że przytoczona wyżej definicja dotyczy umów ubezpieczenia, których zakres przedmiotowy jak i podmiotowy jest inny niż umowy łączącej strony. Zwrócić należy uwagę, że definicja zawarta na stronie internetowej nie jest przypisana do żadnego rodzaju umów

i jest powszechnie dostępna do zapoznania się. To zaś przynajmniej oznacza, że przypisanie pojęciu „osunięcia się ziemi” w OWU stosowanych do łączącej strony umowy innego znaczenia niż wskazane wyżej nie może być uznane za oczywiste i jednoznaczne, tym bardziej, że dotyczy przypadków wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela. Skoro zaś umowa ubezpieczenia ma spełniać funkcję ochronną, to zwłaszcza określenie przypadków, w których odpowiedzialność ubezpieczyciela jest wyłączona musi być precyzyjne. Zawierający umowę i to niezależnie od tego czy jest to osoba fizyczna, czy podmiot prowadzący działalność gospodarczą musi mieć jasność w jakich przypadkach ubezpieczyciel za szkodę nie odpowiada. Szczególnie więc te przypadki powinny być określone precyzyjnie, natomiast w razie niejasności, właśnie z uwagi na ochronną funkcję umowy ubezpieczenia wszelkie wątpliwości powinny być tłumaczone na korzyść ubezpieczonego.

Zastosowane pojęcie wymaga zatem interpretacji z uwzględnieniem reguł wynikających z art. 65 k.c., a także ochronnej funkcji umowy ubezpieczenia.

Wskazany przepis stanowi, że oświadczenie woli należy tak tłumaczyć, jak tego wymagają ze względu na okoliczności, w których zostało złożone zasady współżycia społecznego i ustalone zwyczaje (§ 1). W umowach należy raczej badać, jaki był zgodny zamiar stron i cel umowy, aniżeli opierać się na jej dosłownym brzmieniu (§ 2).

Trzeba więc ustalić jak strony rozumiały sporne obecnie pojęcia przy zawieraniu umowy. Powszechnie w orzecznictwie prezentowany jest pogląd, że również postanowienia ogólnych warunków umów ubezpieczenia o ile nie są precyzyjne i rodzą wątpliwości co do ich treści podlegają wykładni wedle reguł określonych w art. 65 § 2 k.c.. Przy czym wykładnia nie może pomijać celu w jakim umowa została zawarta, a także natury i funkcji zobowiązania. Z uwagi na ochronną funkcję umowy ubezpieczenia, dla wykładni postanowień istotny jest przede wszystkim punkt widzenia ubezpieczonego, wątpliwości interpretacyjne nie mogą go obciążać. Jeszcze raz należy podkreślić, że właśnie z uwagi na ochronną funkcję umów ubezpieczenia, zwłaszcza postanowienia, które prowadzą do ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela muszą być określone precyzyjnie, a wątpliwości tłumaczone na korzyść ubezpieczonego. W wyroku z dnia 8 grudnia 2005 r. II CK 305/05 Sąd Najwyższy stwierdził, że wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela zawierane we wzorcach umów są dopuszczalne, ale wymagają nader precyzyjnych i jednoznacznych sformułowań, a w razie uchybienia temu wymogowi postanowienia wzorców należy zawsze wyklądać na korzyść uprawnionego do świadczenia. Nie można aprobować wykładni pozwalającej na odmowę wypłaty odszkodowania w sytuacji, w której uprawniony dopiero po zajściu zdarzenia losowego dowiadyuje się, że nie spełnia wymagań do wypłaty odszkodowania.

Odnosząc powyższe do umowy łączącej strony, Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że intencją powoda przy zawieraniu umowy było objęcie ubezpieczeniem także wypadków przy pracy, co nastąpiło poprzez włączenie klauzuli (...)i to niezależnie od okoliczności w jakich do wypadku doszło. Logiczne jest tłumaczenie powoda, że charakter wykonywanych przez niego robót (roboty ziemne) nie uzasadniał, by powód godził się na wyłączenie z zakresu odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela szkód związanych z wykonywaniem prac ziemnych i ryzyka związanego z osuwaniem się ziemi w wyniku prowadzonych prac. Za przekonujące uznał, że gdyby powód przy zawieraniu umowy wiedział, iż kategoria wypadków związanych z osunięciem się ziemi bez względu na przyczynę jest wyłączona, to umowy na takich warunkach by nie zawarł.

Klauzule ograniczające odpowiedzialność ubezpieczyciela są wyjątkiem, który zawsze musi zostać wyraźnie zaakceptowany przez ubezpieczającego.

W sytuacji zaś kiedy ogólne warunki ubezpieczenia nie definiowały pojęcia osunięcia się ziemi, a w innych OWU i w ogólnym słowniku pojęć ubezpieczeniowych pojęcie to było zdefiniowane jako niespowodowany działalnością ludzką ruch ziemi na stokach, miał powód prawo przyjmować, że wypadki spowodowane osunięciem się ziemi w związku z prowadzonymi robotami jest objęte ubezpieczeniem. Za takim też przyjęciem przemawia realizacja ochronnej funkcji umowy ubezpieczenia.

W konsekwencji, w ocenie Sądu Apelacyjnego, brak jest podstaw do przyjęcia, że przepis § 8 ust. 1 pkt 8 OWU prowadzi do wyłączenia odpowiedzialności strony pozwanej za szkody spowodowane osunięciem się ziemi spowodowanym



działalnością ludzką, a konkretnie prowadzonymi pracami ziemnymi w następstwie nienależytego zabezpieczenia wykopu. Nie budzi wątpliwości, że w okresie objętym umową ubezpieczenia doszło do wypadku przy pracy. Okoliczności zaś w jakich doszło do wypadku i osunięcia się do wykopu, w którym przebywał J. S. (2) wybranej z wykopu ziemi składowanej na jego brzegu zostały ustalone tak w prowadzonym postępowaniu powypadkowym jak i w sprawie (...) i nie były przez żadną ze stron kwestionowane, należy więc te okoliczności przyjąć za udowodnione, a co więcej niesporne.

Skoro zatem zaszedł przewidziany w umowie ubezpieczenia wypadek, ubezpieczyciel obowiązany jest do wypłaty odszkodowania na rzecz ubezpieczającego (art. 805 § 1 k.c.). Zgodnie z art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

Odpowiedzialność ubezpieczającego czyli strony powodowej nie budzi wątpliwości, nadto przesądzona została przez Sąd Okręgowy w K. i Sąd Apelacyjny w K. w sprawie (...) ( (...) wyrok z dnia 14 lipca 2016 r.)

Zawarte w apelacji zarzuty naruszenia art. 65 k.c. okazały się więc uzasadnione, Sąd Okręgowy bowiem interpretując postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia, a więc w istocie wzorca umowy nie odniósł się do celu umowy i zgodnego zamiaru stron. W sposób niedostateczny uwzględnił też znaczenie ochronnej funkcji umowy ubezpieczenia.

Na uwzględnienie zasługiwały też zarzuty naruszenia art. 822 k.c., 805 §1 i 2 pkt 1 oraz 824 § 1 k.c. Sąd pierwszej instancji bowiem pomimo, że zachodziły podstawy do ich zastosowania przepisów tych nie zastosował, przyjmując istnienie wyłączenia odpowiedzialności strony pozwanej.

Rozważenia zatem wymaga w jakim zakresie zgłoszone przez powoda roszczenia zasługują na uwzględnienie.

Powód domagał się, po pierwsze kwot jakie zasądził od niego Sąd Okręgowy w K. w sprawie(...) na rzecz żony, córek i pasierbicy zmarłego J. S. (2) tytułem zadośćuczynienia, odszkodowania i renty. Wnosił nadto o zasądzenie kwoty 71.300 zł, którą dobrowolnie wypłacił na rzecz tych poszkodowanych określając ją jako zapomoga. Były to wielokrotne przelewy w jednorazowej wysokości do 1.000 zł.

W ocenie Sądu Apelacyjnego powództwo należało uwzględnić w takim zakresie w jakim Sąd Okręgowy uwzględnił powództwa żony i córek zmarłego oraz jego pasierbicy skierowane przeciwko powodowi czyli odpowiedzialnemu za szkodę ubezpieczającemu pracodawcy J. S. (2). Granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela zgodnie z art. 824 § 1 k.c. stanowi suma ubezpieczenia. W łączącej strony umowie suma ta określona została na kwotę 1.100.000 zł. Łączna suma kwot zasądzonych przez Sąd Okręgowy na rzecz wszystkich poszkodowanych z pewnością kwoty tej nie przekracza. Poza sporem jest, że powód wyrok Sadu wykonał i wszystkie zasądzone należności poszkodowanym wypłacił. Uiszczył też zasądzone wyrokami koszty sądowe. W takim więc zakresie powództwo należało uwzględnić.

Nie znalazł natomiast Sad Apelacyjny podstaw do obciążenia ubezpieczyciela obowiązkiem zwrotu powodowi tych kwot, które wypłacił poszkodowanym dobrowolnie jako zapomogi. Obowiązek ich zapłaty nie wynika ani z umowy, ani z ustawy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zarzut przedawnienia jest nieuzasadniony. Nawet przyjmując, że przedawnienie rozpoczęło swój bieg już w dniu kiedy miało miejsce zdarzenie wywołujące szkodę, czyli 7 września 2010 r., to w dniu 7 września 2013 r. powód przed Sąd Rejonowy w S. zaważwał pozwanego ubezpieczyciela do próby ugodowej, co spowodowało przerwę biegu przedawnienia (art. 123 § 1 pkt 1 k.c.), a przed upływem kolejnych 3 – ch lat wystąpił z powództwem. Strona pozwana nie kwestionowała twierdzeń i ustaleń o zaważwaniu do próby ugodowej, należy więc okoliczności te uznać za wykazane.

Nieuzasadnione okazały się także zgłaszane przez stronę pozwana zarzuty dotyczące naliczonych przez powoda odsetek. Należy wskazać, że wyrok zasądający należności od powoda na rzecz bliskich zmarłego J. S. (2)

uprawomocnił się w dniu 14 lipca 2016 r.. Powód natomiast już od marca 2016 r. uiszczał na rzecz powódek kwoty zasądzone przez Sąd pierwszej instancji. Zasądzone na rzecz Sądu Okręgowego koszty uiszczył natomiast 9 sierpnia 2017 r.. zasądzenie odsetek od dnia 6 września 2016 r. było więc uzasadnione, w tej dacie bowiem powód wykonał już swoje zobowiązanie nałożone wyrokiem, a nadto już wcześniej wzywał pozwanego ubezpieczyciela do zapłaty. Roszczenie w dacie 6 września 2016 r. było więc wymagalne.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny zmienił częściowo zaskarżony wyrok na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., a w pozostałym zakresie na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalił. O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c..

Sąd Najwyższy wyrokiem z dnia 27 października 2022 r., sygn. akt (...) po rozpoznaniu skarg kasacyjnych obu stron od wyroku Sądu Apelacyjnego w K. z dnia 12 września 2019 r., sygn. akt(...)

I. uchylił zaskarżony wyrok:

- w punkcie 2 (drugim) w części oddalającej apelację powódki odnośnie do:

- kwoty 400 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia pozwu do 5-tego dnia każdego miesiąca do czasu spełnienia świadczeń na rzecz A. S. wynikających z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r. (sygn. akt (...))

- kwoty 400 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia pozwu do 5-tego dnia każdego miesiąca do czasu spełnienia świadczeń na rzecz J. S. (1) wynikających z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r. (sygn. akt (...))

- kwoty 400 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia pozwu do 5-tego dnia każdego miesiąca do czasu spełnienia świadczeń na rzecz W. S. wynikających z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r. (sygn. akt (...))

- w punkcie III I 3 rozstrzygających o kosztach postępowania za obie instancje

i w tym zakresie przekazuje sprawę Sądowi Apelacyjnemu w Krakowie do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

II. oddalił skargę kasacyjną pozwanego.

W uzasadnieniu tego wyroku Sąd Najwyższy wskazał, że zgodnie z art. 15 ust. 3 i 5 u.d.u.r. umowa ubezpieczenia i ogólne warunki ubezpieczenia powinny być sformułowane jednoznacznie. Postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Przepis ten jest odpowiednikiem art. 12 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jedn. Dz.U. z 2015 r., poz. 1206 - dalej: „u.d.u.”), który zważywszy na datę zawarcia umowy ubezpieczenia znajduje zastosowanie w sprawie i kwestię tę - w analizowanym zakresie - regulował analogicznie. Zarówno zatem ryzyka objęte ubezpieczeniem jak i przesłanki wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela powinny być w umowie i ogólnych warunkach umowy jednoznacznie określone.

Stan jednoznaczności tekstu umowy ubezpieczenia i ogólnych warunków ubezpieczenia należy identyfikować z sytuacją, gdy tekst jest sformułowany dokładnie, wyraźnie i precyzyjnie, a jego sens może być odczytany tylko w jeden sposób. Jeżeli tekst umowy ubezpieczenia lub ogólnych warunków umów ze względu na zastosowane w nim słownictwo, składnię lub układ treści, może być rozumiany w różny sposób, należy odrzucić te warianty rozumienia, które są niekorzystne dla ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, chyba że interpretacja umowy przy odwołaniu się do kontekstu językowego i innych typowych metod interpretacji pozwala – w sposób nie budzący wątpliwości – na usunięcie niejasności.

Nakaz formułowania ogólnych warunków i umowy ubezpieczenia w sposób jednoznaczny i zrozumiały oraz związana z nim sankcja ma zastosowanie bez względu na to, czy kontrahentem zakładu ubezpieczeń jest – jak w rozpoznawanym przypadku – przedsiębiorca, czy konsument ( zob. wyroki Sądu Najwyższego z 5 października 2018 r., I CSK 608/17, niepubl. i z 12 kwietnia 2019 r., I CSK 321/18, OSNC 2020, nr 2, poz. 21).

Podkreślenia wymaga, że zasada *in dubio contra proferentem* została wypracowana w judykaturze jeszcze przed jej wprowadzeniem do porządku prawnego przez ustawodawcę. W orzecnictwie dotyczącym tego zagadnienia podkreśla się, że przepisy normujące umowy, jak i regulujące je postanowienia ogólnych warunków umów oraz indywidualnie uzgadniane umowy nie powinny być interpretowane w sposób oderwany od ich natury i funkcji. Umowa ubezpieczenia ma pełnić funkcję ochronną, miarodajny dla wykładni jej postanowień jest zatem punkt widzenia tego, kto jest chroniony. Niedopuszczalne jest zatem przerzucenie na ubezpieczonego niekorzystnych dla niego konsekwencji, wynikających z braku precyzyjnego ujęcia warunków ubezpieczenia, ich wadliwej czy niedbałej redakcji (zob. m.in. niepublikowane wyroki Sądu Najwyższego z 28 maja 1997 r., III CKN 76/97; z 2 września 1998 r., III CKN 605/97; z 18 marca 2003 r., IV CKN 1858/00; z 13 maja 2004 r., V CK 481/03; z 8 grudnia 2005 r., II CK 305/05; z 26 stycznia 2006 r., V CSK 90/05; z 14 lipca 2006 r., II CSK 60/06; z 12 stycznia 2007 r., IV CSK 307/06; z 10 stycznia 2014 r., I CSK 155/13; z 6 lutego 2015 r., II CSK 295/14; i z 14 marca 2018 r., II CSK 445/17).

W okolicznościach sprawy trafnie Sąd Apelacyjny przyjął, że § 8 ust. 1 pkt 8 OWU nie został sformułowany jednoznacznie w rozumieniu art. 15 ust. 3 u.d.u.r., co uzasadniało odwołanie się do reguły interpretacyjnej z art. 15 ust. 5 u.d.u.r. (art. 12 ust. 3 i 4 u.d.u.).

Strony zawarły umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone poszkodowanym nieumyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej wskazanej w umowie ubezpieczenia, użytkowaniem mienia oraz wprowadzeniem produktu do obrotu w zakresie ryzyk określonych w umowie ubezpieczenia ( § 5 ust. 1 i 2 OWU). Szkody wyrządzone pracownikom (OC pracodawcy) mogły zostać objęte zakresem ubezpieczenia poprzez włączenie dodatkowych klauzul ( § 9 ust. 1 pkt 4 i ust. 2 OWU). Powód skorzystał z tej możliwości za zapłatą dodatkowej składki, rozszerzając zakres ubezpieczenia z zachowaniem pozostałych, niezmienionych postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, o szkody na osobie i mieniu wynikające z wypadków przy pracy w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych wyrządzone pracownikom ubezpieczającego lub ubezpieczonego ( klauzula (...) OWU).

W § 8 OWU określono jakich szkód zakres ubezpieczenia nie obejmuje. Należały do nich między innymi szkody powstałe wskutek osiadania gruntu, osunięcia się ziemi, zalania przez wody stojące lub płynące, a także wskutek cofnięcia się cieczy w systemach kanalizacyjnych ( § 8 ust. 1 pkt 8 OWU). W § 4 OWU pozwany wprowadził definicję pojęć w nich używanych, brak w nim jednak zdefiniowania pojęcia „osunięcia się ziemi”.

Wbrew stanowisku skarżącego pojęcie „osunięcia się ziemi” może być różnie interpretowane. Może bowiem dotyczyć jakiegokolwiek „osunięcia się ziemi” bez względu na przyczyny, które je wywołały lub „osunięcia się ziemi” z przyczyn naturalnych, nie związanych bezpośrednio z działalnością człowieka.

Podlegające wykładni OWU stanowią wzorzec umowny w rozumieniu art. 384 k.c., powinny być więc interpretowane według metody obiektywnej, zgodnie z którą za miarodajny dla ustalenia właściwego sensu oświadczenia woli należy uznawać punkt widzenia, w tym wiedzę i rozeznanie, typowego adresata określonego wzorca ( zob. m.in. wyroki Sądu Najwyższego z 19 kwietnia 2007 r., I CSK 27/07, OSNC - ZD 2008, nr A, poz. 25; z 1 grudnia 2011 r., I CNP 9/11, niepubl.; i z 5 października 2018 r., I CSK 608/17, niepubl.).

Typowy adresat tłumaczyłby pojęcie „osunięcia się ziemi” jako wywołane przyczynami naturalnymi, na to bowiem wskazuje zarówno znaczenie językowe, umieszczenie tego pojęcia w sąsiedztwie szkód powstałych wskutek „osiadania gruntu”, „zalania przez wody stojące lub płynące” ( § 8 ust. 1 pkt 8 OWU), jak i wyłączenia z zakresu ubezpieczenia szkód pokrywanych na podstawie prawa geologicznego i górniczego ( § 8 ust. 1 pkt 10 OWU), co byłoby zbędne,

gdyby pojęcia „osunięcia się ziemi” i „osiadania gruntu” należało rozumieć nie tylko jako wynikające z przyczyn naturalnych ale także spowodowanych działalnością człowieka. Jeżeli wolą skarżącego było nadanie analizowanemu pojęciu znaczenia aktualnie mu przypisywanego, powinien zdefiniować je w OWU, które znajdowały zastosowanie do umowy stron, czego nie uczynił. Brak precyzji użytego przez skarżącego pojęcia wyklucza zatem – w świetle uwag wyżej poczynionych – jego interpretowanie na niekorzyść ubezpieczonego.

Nie przekonuje argumentacja, że przy wykładni pojęcia „osunięcie się ziemi” z uwagi na charakter ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej należy uwzględnić, że nie odniesienie tego pojęcia do zdarzeń spowodowanych działalnością człowieka byłoby z perspektywy ubezpieczyciela bezprzedmiotowe. Zasady odpowiedzialności ubezpieczonego na zasadzie ryzyka na podstawie art. 435 k.c., nie obejmują bowiem szkody powstałej wskutek siły wyższej. Tego rodzaju wykładnia, dla wyjaśnienia znaczenia użytych przez ubezpieczyciela w ogólnych warunkach umów pojęć, wymagałaby po stronie powoda skorzystania z pomocy prawnej na etapie zawierania umowy, co nie spełnia wymogów sformułowania wzorca umownego w sposób jednoznaczny i zrozumiały również dla osób, które nie dysponują fachową wiedzą prawniczą dotyczącą zasad odpowiedzialności cywilnej za szkody.

O tym, że pojęcie „osunięcia się ziemi” może być różnie rozumiane dowodzą w istocie czynności samego skarżącego. Po pierwsze, z zeznań świadka Z. S. (agenta ubezpieczeniowego) za pośrednictwem którego powód zawierał umowę ubezpieczenia, wynika jednoznacznie, że na jego pytanie, jak pozwany interpretuje użyte w OWU pojęcie „osunięcie się ziemi” uzyskał odpowiedź, że jest to ruch ziemi na stokach. Po drugie, z wiążącej Sąd Najwyższy w postępowaniu kasacyjnym podstawy faktycznej zaskarżonego orzeczenia ( art. 398<sup>3</sup> § 3 i 398<sup>13</sup> § 2 k.p.c.) wynika, że pozwany w ogólnych warunkach umów, dotyczących innych rodzajów ubezpieczeń, zdefiniował to pojęcie, jako „niespowodowany działalnością ludzką ruch ziemi na stokach” ( Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...)- § 3 ust. 54 pkt 9 oraz Ogólne Warunki Ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych - § 4 pkt 14).

Po trzecie, nie przekonuje stanowisko, że definicje tego pojęcia wprowadzone w niektórych rodzajach ubezpieczeń zawężyły je w stosunku do jego podstawowej definicji. Nie wskazuje na to ani ogólne rozumienie pojęcia „osunięcia się ziemi” ani specyfika tych ubezpieczeń. Przede wszystkim jednak stanowisku temu przeczy posługiwanie się przez skarżącego na swojej stronie internetowej w słowniku terminów ubezpieczeniowych, nie przyporządkowanych do określonych rodzajów ubezpieczenia i konkretnych ogólnych warunków umów, definicją osunięcia się ziemi – jako „niespowodowanego działalnością ludzką osuwania się ziemi na stokach”. Twierdzenie zatem, że pojęcie to ma jednoznacznie odmienną treść od tej, którą posługuje się sam skarżący, nie przekonuje o trafności jego stanowiska.

Ponadto przy wykładni umowy istotną rolę odgrywa jej cel, nie musi być on uzgodniony przez strony, wystarczające jest by był on zamierzony przez jedną ze stron, o ile był on znany drugiej stronie ( zob. wyroki Sądu Najwyższego z 8 października 2004 r., V CK 670/03; z 25 sierpnia 2016 r., V CSK 705/15, niepubl.; i z 14 grudnia 2018 r., I CSK 667/17).

W tym kontekście istotne jest rozszerzenie przez powoda zakresu ubezpieczenia na szkody wyrządzone pracownikom wynikające z wypadków przy pracy (klauzula (...)), z perspektywy podstawowej jego działalności polegającej na budowie kanalizacji i wodociągów, co wiąże się w sposób immanentny z wykonywaniem wykopów ziemnych i zwiększa ryzyko powstania szkody właśnie na skutek prac ziemnych. Z perspektywy powoda rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o klauzulę (...), za zapłatą dodatkowej składki, pozbawione byłoby istotnego znaczenia, skoro istotny zakres jego działalności powodującej zagrożenia wypadkami przy pracy wyłączony byłby z ochrony objętej umową ubezpieczenia. Pozwany powinien być świadomy tego zamiaru powoda, agent ubezpieczeniowy, który zawierał umowę znał bowiem profil działalności powoda.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego wielokrotnie stwierdzano, że umowa ubezpieczenia należy do umów szczególnego zaufania, a jej funkcja ochronna wymaga, by przed jej zawarciem ubezpieczony miał świadomość, jakie wypadki nie są objęte ubezpieczeniem lub ograniczają ewentualnie wyłączają odpowiedzialność ubezpieczyciela. Z tej właśnie przyczyny zasady wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela wymagają precyzyjnych, jednoznacznych sformułowań. Nie można aprobować wykładni pozwalającej na odmowę wypłaty odszkodowania, w sytuacji w której, uprawniony dopiero po zajściu zdarzenia losowego dowiadyuje się, że nie spełnia wymagań do wypłaty odszkodowania

(zob. m.in. wyroki Sądu Najwyższego z 15 stycznia 2016 r., I CSK 122/15 i z 16 września 2016 r., IV CSK 711/15). Nie do zaakceptowania jest stanowisko skarżącego, że powód mógł taką wiedzę posiadać skoro ubezpieczyciel zaniechał zdefiniowania pojęcia, na które aktualnie się powołuje jako podstawę wyłączenia swojej odpowiedzialności i sam je odmiennie definiował zarówno na gruncie innych ogólnych warunków ubezpieczenia, jak i w słowniku terminów ubezpieczeniowych na swojej stronie internetowej.

Zarzuty naruszenia art. 65 k.c. w zw. z § 8 ust. 1 pkt 8 OWU, art. 15 ust. 5 u.d.u.r. oraz art. 822 § 1 i 2 k.c. w zw. z § 8 ust. 1 pkt 8 OWU były zatem chybione.

Skarga kasacyjna powoda zasługiwała natomiast na uwzględnienie.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się konsekwentnie, że naruszenie art. 328 § 2 w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. (aktualnie art. 327<sup>1</sup> k.p.c.) może być zarzucane w skardze kasacyjnej tylko wyjątkowo, gdy wady uzasadnienia uniemożliwiają dokonanie kontroli kasacyjnej, z uwagi na jego sporządzenie w sposób nie pozwalający na zorientowanie się w przyczynach natury faktycznej i prawnej, które legły u podstaw rozstrzygnięcia.

Ustanowiony w art. 378 § 1 k.p.c. obowiązek rozpoznania sprawy w granicach apelacji oznacza zarówno zakaz wykraczania poza te granice jak i nakaz rozważenia wszystkich zarzutów i wniosków podniesionych w apelacji (zob. m.in. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008, nr 6, poz. 55).

Nie można odmówić racji powodowi, że w rozpoznawanym przypadku wymogi te nie zostały zrealizowane. Sąd Apelacyjny wbrew treści art. 378 § 1 k.p.c. oraz 328 § 2 w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. nie przeprowadził w zaskarżonym zakresie kontroli prawidłowości zaskarżonego orzeczenia i nie wypowiedział się w motywach zaskarżonego orzeczenia w najmniejszym nawet stopniu o żądaniu zasądzenia na rzecz powoda kwot po 400 zł (łącznie 1200 zł) miesięcznie wypłacanych tytułem renty na rzecz członków rodziny poszkodowanego pracownika.

Powód w pozwie domagał się zasądzenia od pozwanego: kwoty 292 756 zł, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu tytułem kwot wypłaconych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami i kosztami procesu na rzecz A. S., J. S. (1), W. S. i K. D. (punkt I i III wyroku Sądu Okręgowego w K., (...)) (punkt I 1 pozwu), kwoty 10 160 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu tytułem renty wypłaconej przez powoda zgodnie z punktem II wyroku Sądu Okręgowego w K. (...) na rzecz A. S., W. S. i J. S. (1) za okres do dnia wniesienia pozwu (od 18 grudnia 2015 r. do sierpnia 2016 r.) (punkt I 2 pozwu), kwoty 71 300 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu tytułem zapomóg na rzecz A. S. (punkt I 3 pozwu) oraz kwot po 400 zł (łącznie 1 200 zł) od dnia wniesienia pozwu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, płatnych do piątego dnia każdego miesiąca do czasu spełnienia świadczeń na rzecz A. S., J. S. (1) i W. S. wynikających z punktu II prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r. (sygn. akt (...)) (punkt I 4,5,6 pozwu). W toku postępowania w piśmie procesowym z dnia 22 września 2017 r. powód rozszerzył powództwo o kwotę 23 269 zł obejmującą zapłacone na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w K. koszty sądowe (punkt V wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r., sygn. akt (...))

Sąd Apelacyjny uwzględniając częściowo apelację powoda zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 326 185 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty 302 916 zł od dnia 6 września 2016 r. i od kwoty 23 269 zł od dnia 22 września 2017 r., a w pozostałym zakresie oddalił powództwo i apelację. Ze zsumowania kwot zasądzonych wynika, że Sąd Apelacyjny uwzględnił żądanie określone w punktach I 1,2 pozwu oraz w piśmie procesowym z dnia 22 września 2017 r. (292 756 zł + 10 160 zł + 23 269 zł = 326 185 zł).

Z uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia wynika natomiast, że Sąd Apelacyjny uznał za uzasadnione powództwo w zakresie w jakim Sąd Okręgowy w K. w wyroku z dnia 18 grudnia 2015 r. (sygn. akt (...)) uwzględnił powództwo żony i córek, a także pasierbicy zmarłego pracownika J. S. (2), nie uwzględnił natomiast w zakresie wypłaconych przez

powoda na rzecz poszkodowanych dobrowolnych zapomóg - pkt I 3 pozwu (71 300 zł), czego skarżący w postępowaniu kasacyjnym nie kwestionuje.

W motywach zaskarżonego orzeczenia brak jakiegokolwiek wyjaśnienia z jakich przyczyn Sąd Apelacyjny nie uwzględnił zarzutów apelacji w zakresie w jakim odnosiły się do nie uwzględnienia żądań objętych punktem I 4,5,6 pozwu. Sąd Apelacyjny pominął, że w prawomocnym wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r. (...) zasądzono od powoda na rzecz A. S., W. S. i J. S. (1) rentę w kwocie po 400 zł miesięcznie (łącznie 1200 zł) płatną do 10 każdego miesiąca poczynając od dnia 18 grudnia 2015 r. (punkt II wyroku, k. 497). Powód do dnia wniesienia pozwu wypłacił na rzecz uprawnionych z tego tytułu kwotę 10 160 zł objętą punktem I 2 pozwu. Powód żądał jednak w punkcie I 4,5,6 pozwu, także zasądzenia na swoją rzecz kwot należnych uprawnionym z tego tytułu za okres od dnia wniesienia pozwu (wrzesień 2016 r.), a odnośnie tego żądania i dotyczących go zarzutów apelacji – zapewne przez przeoczenie – brak jakiegokolwiek wypowiedzi Sądu Apelacyjnego, co czyni uzasadnionymi zarzuty naruszenia art. 378 § 1 k.p.c. oraz art. 328 § 2 w zw. z art. 391 § 2 k.p.c. w brzmieniu obowiązującym przed wejściem w życie ustawy nowelizującej.

Wobec zasadności zarzutów skargi kasacyjnej powoda zgłoszonych w ramach drugiej podstawy kasacyjnej ocena zarzutów naruszenia prawa materialnego jest przedwczesna, kwestie te będą bowiem przedmiotem ponownych ustaleń i rozważań Sądu Apelacyjnego. Sąd ten nie poczynił bowiem żadnych ustaleń odnośnie kwot wypłaconych przez powoda uprawnionym w toku postępowania na podstawie prawomocnego wyroku w zakresie renty wypłacanej po dacie wniesienia pozwu ani nie dokonał oceny zasadności żądania w zakresie w jakim odnosi się ono do zapłaty na przyszłość kwot renty jeszcze nie wypłaconych poszkodowanym.

Z przytoczonych względów Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji, uchylając zaskarżony wyrok w zakresie dotyczącym oddalenia apelacji powoda (pkt 2) w części dotyczącej żądania zasądzenia kwot po 400 zł (łącznie 1200 zł) miesięcznie od dnia wniesienia pozwu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie płatnej do 5 tego każdego miesiąca, do czasu spełnienia świadczeń na rzecz A. S., J. S. (1) i W. S. wynikających z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 18 grudnia 2015 r. (sygn. akt (...)), pozostawiając rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego w zakresie obu skarg kasacyjnych Sądowi Apelacyjnemu w K. (art. 398<sup>(15)</sup> §1 k.p.c. oraz art. 108 § 2 w związku z art. 391 § 1 i 398<sup>(21)</sup> k.p.c.).

Skarga kasacyjna pozwanego, na podstawie art. 398<sup>14</sup> k.p.c., została natomiast – z przyczyn wyżej przywołanych – oddalona.

Sąd Apelacyjny przy ponownym rozpoznaniu sprawy uznał apelację strony powodowej za uzasadnioną w zakresie w jakim Sąd Najwyższy uchylił wcześniejsze orzeczenie Sądu II instancji. Jednocześnie przyjął za własne ustalenia poczynione przez Sąd Okręgowy i Sąd Apelacyjny orzekający w niniejszej sprawie pod sygn. akt(...)

Strona powodowa w piśmie z dnia 23 stycznia 2023 r. sprecyzowała swe żądania w części uchylonej przez Sąd Najwyższy poprzez zakreślenie obowiązku strony pozwanej zapłaty rent na rzecz trzech uprawnionych do wyczerpania wysokości sumy ubezpieczenia wynikającej z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej zawartej pomiędzy stronami w dniu 21 maja 2010 r. (polisa nr (...)) tj. do kwoty 1 100 000 zł.

Ponieważ zgodnie z art. 398 k.p.c. Sąd, któremu sprawa została przekazana, związany jest wykładnią prawa dokonaną, w tej sprawie przez Sąd Najwyższy na rozprawie apelacyjnej odebrano stanowiska stron.

Pełnomocnik strony pozwanej wniósł o oddalenie apelacji w części dotyczącej uchylecia wyroku Sądu Apelacyjnego. Podniósł, że strona powodowa nie wykazała faktu zapłaty renty na rzecz trzech uprawnionych za okres od wniesienia pozwu, a jeżeli chodzi o renty na przyszłość, to są to świadczenia jeszcze niewymagalne. W odpowiedzi pełnomocnik strony powodowej oświadczył, iż od września 2016 r. powodowa spółka przekazywała zasądzone tytułem rent kwoty wraz z odsetkami. Ogółem przekazano kwotę 130 654,51 zł na dzień 5 lutego 2023 r. Wynika to z zestawienia wpłat, natomiast z konta Spółki nie ma możliwości wygenerowania tych przekazów, a bank odmówił sporządzenia zestawienia z uwagi na upływ czasu.

Pełnomocnik strony pozwanej zakwestionował oświadczenie dotyczące dokonywanych wpłat z tytułu rent.

Na pytanie Sądu pełnomocnik strony powodowej podał (po przerwie), że wartość przedmiotu zaskarżenia przy skardze kasacyjnej obliczona została poprzez podanie sumy rent wypłaconych do momentu wniesienia skargi. Nadto podał, iż żądanie w zakresie zasądzonych rent ma charakter regresowy i wynika z prawomocnego orzeczenia z 18 grudnia 2015 r. i w tym zakresie prowadzona jest egzekucja komornicza.

Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę pełnomocnikom stron, że przy określonej w pozwie wartości przedmiotu sporu, przy uwzględnieniu rozszerzenia żądania pozwu w toku postępowania pierwszoinstancyjnego oraz wartości przedmiotu zaskarżenia podanej w apelacji, wartość przedmiotu zaskarżenia w części dotyczącej uchylonego wyroku Sądu Apelacyjnego oddalającego powództwo co do 3 rent po 400 zł miesięcznie, wynosi 14.400 zł (art. 22 k.p.c.) i na taką kwotę Sąd postanowił ustalić wartość przedmiotu zaskarżenia na etapie wynikającym z orzeczenia Sądu Najwyższego.

Do zaistniałej sytuacji pełne zastosowanie ma stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w nadal aktualnym wyroku z dnia z dnia 24 listopada 1970 r., sygn. akt II CR 679/70 (OSNC 1971/7-8/135, Lex nr 1219), zgodnie z którym: „Jeżeli ubezpieczający (ubezpieczony) zapłacił na podstawie prawomocnego orzeczenia (sądowego lub arbitrażowego) zasądzone na rzecz poszkodowanego odszkodowanie za szkodę wynikłą ze zdarzenia objętego umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, to podstawą prawną jego roszczeń w stosunku do ubezpieczyciela nie jest art. 518 k.c., lecz przepisy kodeksu cywilnego dotyczące umowy ubezpieczenia (art. 805 i nast. k.c.) oraz postanowienia ogólnych i szczególnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, na podstawie których umowa została zawarta (art. 812 k.c.)”.

W uzasadnieniu tego orzeczenia Sąd Najwyższy wyjaśnił, że stosunek ubezpieczenia majątkowego jest stosunkiem obligacyjnym wiążącym na podstawie umowy ubezpieczającego (ubezpieczonego) z ubezpieczycielem (art. 805 k.c.), na podstawie którego ten ostatni ma obowiązek wypłacenia odszkodowania w razie nastąpienia określonego w umowie wypadku losowego. Jeżeli przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna, to podstawą wymiaru odszkodowania jest szkoda na mieniu lub osobie wyrządzona osobom trzecim, za którą ubezpieczający (ubezpieczony) ponosi odpowiedzialność na podstawie przepisów obowiązującego prawa (art. 821 i 822 k.c.). Oznacza to, że – w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej – o istnieniu obowiązku wypłacenia przez ubezpieczyciela odszkodowania decyduje okoliczność, iż na ubezpieczającym (ubezpieczonym) ciąży obowiązek dania odszkodowania osobie trzeciej wskutek nastąpienia określonych w umowie zdarzeń.

Ten zatem zobowiązaniowy stosunek ubezpieczenia jest źródłem roszczeń między stronami umowy, przy czym podstawą roszczenia w stosunku do ubezpieczyciela nie jest jeszcze samo tylko zdarzenie rodzące odpowiedzialność cywilną ubezpieczającego (ubezpieczonego), lecz dopiero zawarcie przez niego ugody z poszkodowanym lub uprawomocnienia się orzeczenia sądowego (arbitrażowego). Nie jest tą podstawą przewidziana w art. 518 k.c. sytuacja nabycia od poszkodowanego – do wysokości dokonanej na jego rzecz przez ubezpieczającego (ubezpieczonego) zapłaty – jego wierzytelności z tytułu odszkodowania. Wspomniany przepis nie wchodzi tu w grę, zagadnienie bowiem regulują przepisy kodeksu cywilnego dotyczące umowy ubezpieczenia (art. 805 i nast.) oraz ogólnych warunków ubezpieczenia.

Przy obowiązkowych ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń pokrywa zawsze pełną szkodę, natomiast przy dobrowolnych (umownych) ubezpieczeniach tego rodzaju odpowiedzialność zakładu jest już ograniczona choćby sumami gwarancyjnymi; ponadto, tak jak dla każdej innej umowy z zakresu danego rodzaju ubezpieczenia, również dla umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej istnieją i obowiązują ogólne warunki ubezpieczenia, na podstawie których umowa zostaje zawarta (art. 812 § 1 k.c.). Wspomniane warunki tworzą prawo między stronami umowy, gdyż zawierają postanowienia dotyczące istotnych jej warunków, a ubezpieczający, przystępując do umowy ubezpieczenia, musi je przyjąć w całości. One też określają sposób ustalania szkody oraz wysokość odszkodowania (art. 825 § 2 k.c.), zakres zatem odpowiedzialności ubezpieczyciela precyzują też obowiązki ubezpieczającego w razie wypadku rodzącego roszczenie ze strony poszkodowanego.

W związku z powyższym wskazać należy, że w art. 822 k.c. ustawodawca określił treść i przedmiot umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Na jej podstawie ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność ponosi ubezpieczający lub ubezpieczony. Przedmiotem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest więc odpowiedzialność ubezpieczającego (ubezpieczonego) wobec osób trzecich za skutki jego działania lub zaniechania, a także zdarzenia losowe wywołujące taką odpowiedzialność ubezpieczającego (ubezpieczonego). Nie jest to więc, jak w typowych ubezpieczeniach majątkowych, odpowiedzialność za utratę (uszkodzenie) mienia ubezpieczającego – ubezpieczonego (por. np. A. Wąsiewicz, Z.K. Nowakowski, Prawo..., s. 55). Zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela wobec osoby trzeciej jest taki sam jak ubezpieczającego lub ubezpieczonego, chyba że co innego wynika z umowy ubezpieczenia lub ogólnych warunków ubezpieczenia.

Umowa ubezpieczenia opiewa na maksymalną kwotę odpowiedzialności ubezpieczyciela, tzw. sumę gwarancyjną. Natomiast uprawnionym do odbioru świadczenia z tytułu ubezpieczenia jest osoba trzecia, wobec której odpowiedzialność ponosi ubezpieczający (ubezpieczony). Na podstawie art. 822 § 4 k.c. ma ona prawo dochodzić świadczenia ubezpieczeniowego bezpośrednio od ubezpieczyciela (*actio directa*), nie tracąc przy tym prawa do żądania naprawienia szkody od sprawcy. Odpowiedzialność obu podmiotów wyznacza stosunek solidarności nieprawidłowej (*in solidum*). Oczywiście nie oznacza to możliwości uzyskania przez poszkodowanego dwóch świadczeń odszkodowawczych. Poszkodowany nie jest ubezpieczonym, a umowa ubezpieczenia nie jest zawierana na rachunek uprawnionego do odbioru świadczenia. Stroną umowy pozostaje ubezpieczający (ubezpieczony), którego odpowiedzialność cywilna (jego interes majątkowy) podlega ubezpieczeniu (por. np. H. Ciepła [w:] G. Bieniek i in., *Komentarz... Zobowiązania*, t. 2, 2006, s. 605).

W odniesieniu do relacji ubezpieczyciel – ubezpieczony sprawca szkody istnieje zgoda w judykaturze co do tego, że zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela jest określony co do zasady przez zakres odpowiedzialności sprawcy szkody. Jako przesłanki odpowiedzialności ubezpieczyciela OC wskazuje się:

1. trwający w momencie wypadku ubezpieczeniowego prawny stosunek ubezpieczenia OC pomiędzy ubezpieczycielem a ubezpieczonym sprawcą szkody,
2. tożsamość wypadku ubezpieczeniowego określonego w umowie ze zdarzeniem szkodowym,
3. poniesienie przez osobę trzecią szkody oraz
4. związek przyczynowy pomiędzy wyrządzoną szkodą a wypadkiem określonym w umowie.

Natomiast odpowiedzialność ubezpieczyciela sięga do granic odpowiedzialności ubezpieczonego sprawcy szkody. Dlatego odpowiedzialność ubezpieczyciela determinowana jest zasadą odpowiedzialności sprawcy. W doktrynie głoszony jest również pogląd, zgodnie z którym odpowiedzialność ubezpieczyciela oparta jest na zasadzie odpowiedzialności absolutnej (bezwzględnej), która jest też kwalifikowana jako najsurowsza forma zasady ryzyka.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela uzależniona jest zatem od spełnienia przesłanek odpowiedzialności ubezpieczonego sprawcy. Poszkodowany może żądać naprawienia szkody zarówno od ubezpieczonego sprawcy szkody, jak i od ubezpieczyciela (art. 822 § 4 k.c.), jednak pełna kompensacja szkody przez jeden z wymienionych podmiotów zwalnia drugi z odpowiedzialności względem poszkodowanego (odpowiedzialność *in solidum*).

W myśl art. 822 § 4 k.c. uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. W stosunku prawnym wykreowanym przez art. 822 § 4 k.c. występują zatem trzy podmioty: sprawca szkody (którym jest ubezpieczający i zarazem ubezpieczony lub tylko ubezpieczony), ubezpieczyciel i uprawniony do odszkodowania (przede wszystkim poszkodowany, ale również jego następca prawny).



W kwestii przesłanek i granic odpowiedzialności ubezpieczyciela względem poszkodowanego istotne znaczenie ma powiązanie art. 822 § 1 i 4 k.c.. Judykatura potwierdza, że zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela odpowiada odpowiedzialności sprawcy w takim zakresie, w jakim roszczenie odszkodowawcze przysługuje ubezpieczonemu sprawcy względem ubezpieczyciela. Jak wskazuje się w orzecznictwie, przepis art. 822 § 4 k.c. nie wyklucza możliwości żądania przez poszkodowanego odszkodowania wyłącznie od osoby odpowiedzialnej za szkodę. Jeżeli ubezpieczyciel zapłaci poszkodowanemu należne mu odszkodowanie, to ustaje obowiązek odszkodowawczy ubezpieczonego. Jeżeli natomiast roszczenie poszkodowanego nie zostanie w całości zaspokojone, poszkodowany może zwrócić się do sprawcy szkody. Odpowiedniość odpowiedzialności nie oznacza równości czy tożsamości, zastosowanie ma bowiem zarówno górny limit odpowiedzialności ubezpieczyciela (suma gwarancyjna), jak i ewentualne instrumenty ubezpieczeniowe ograniczające odpowiedzialność ubezpieczyciela (takie jak udział własny, franszyza redukcyjna czy integralna).

W związku z powyższym odpowiedzialność strony pozwanej jako ubezpieczyciela w zakresie wynikającym z prawomocnego wyroku z dnia 18 grudnia 2015 r. w sprawie o sygn. akt (...), Sąd Okręgowy w K. V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych co do zasądzonych rent wynika z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej przez strony w dniu 21 maja 2010 r., polisa nr (...). Odpowiedzialność stron tej umowy w stosunku do poszkodowanych jest odpowiedzialnością in solidum co oznacza, że kompensacja szkody przez jeden z tych podmiotów zwalnia drugiego z odpowiedzialności. A zatem gdyby uprawnione do naprawienia szkody pozwały obie strony niniejszego postępowania to kwoty zasądzone wskazanym wyrokiem z dnia 18 grudnia 2015 r. zasądzone byłyby in solidum, co odnosiłoby się także do zasądzonych rent. W takim też zakresie kształtuje się odpowiedzialność (...) S.A. w S., które w ramach charakteru odpowiedzialności powinno kontrolować w jakim zakresie strona powodowa spełnia świadczenie wobec uprawnionych do renty z prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K.z dnia 18 grudnia 2015 r., sygn. akt (...)

Mając powyższe na uwadze orzeczono na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. a o kosztach za obie instancje w oparciu o art. 100 k.p.c. przy przyjęciu, że strona powodowa wygrała w 86 % a strona pozwana w 14 %. Zasądzono także koszty postępowania ze skargi kasacyjnej przy przyjęciu, że skarga strony powodowej została uwzględniona w całości.