



**Rzecznik
Finansowy**

www.rf.gov.pl



Warszawa,

Aleksandra Wiktorow

Warszawa,

RF/WUE/POG/00/XX/00

Rzecznik Finansowy

Al. Jerozolimskie 87

02-001 Warszawa

Sąd Rejonowy

I Wydział Cywilny

ul. ...

00-000 ...

Powodowie: Anna Kowalska

Adam Kowalski

reprezentowani przez:

Adam Nowak

Pozwany: XYZ

reprezentowany przez:

Jan Nowak

sygn. akt: I C 00/00

wartość przedmiotu sporu:

Przykładowe oświadczenie Rzecznika Finansowego zawierające pogląd istotny dla sprawy

Rzecznik Finansowy
Al. Jerozolimskie 87
02 – 001 Warszawa

@ biuro@rf.gov.pl
www.rf.gov.pl
f facebook.com/Rzecznik Finansowy

 **Tel. 22 333 73 26**
22 333 73 27
fax. 22 333 73 29

Oświadczenie Rzecznika Finansowego zawierające istotny pogląd dla sprawy.

W dniu ... do Biura Rzecznika Finansowego wpłynął wniosek Powodów o przedstawienie przez Rzecznika oświadczenia zawierającego pogląd istotny dla sprawy.

Działając na podstawie art. 28 ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz. U. z 2015r., poz. 1348 z późn. zm.) Rzecznik Finansowy w trybie art. 63 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2014 r., poz. 101 z późn. zm.) niniejszym przedstawia istotny dla sprawy pogląd.

Niniejsza sprawa, dotycząca odmowy spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego przez ... (dalej ...) z tytułu umowy ubezpieczenia dobrowolnego budynków i lokali prywatnych, polisa nr ... (szkoda z dnia ... , o nr: ...) była przedmiotem postępowania interwencyjnego prowadzonego przez Rzecznika Finansowego w trybie, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 1) ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz. U. z 2015r., poz. 1348 z późn. zm.). W związku z tym, za podstawę opracowania niniejszego poglądu przyjęto zarówno materiał zgromadzony w aktach podjętej przez Rzecznika Finansowego interwencji o nr ... , jak również informacje zawarte pozwie oraz odpowiedzi na pozw stanowiących załącznik do pisma Powodów z dnia ... stanowiącego uzupełnienie wniosku o przedstawienie poglądu.

Rozpoczynając merytoryczne rozważania w sprawie podkreślić należy, iż w ocenie Rzecznika Finansowego okoliczności związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, związanie treścią wzorca ogólnych warunków ubezpieczenia, tudzież treść samego wniosku ubezpieczeniowego nie były sporne pomiędzy stronami. Spór zaś dotyczy w zasadzie dwóch kwestii. Pierwszej, związanej z ustaleniem przyczyny wypadku ubezpieczeniowego oraz drugiej, dotyczącej aspektów prawnych, tj. zasadności wyłączenia odpowiedzialności ... z umowy ubezpieczenia oraz dopuszczalności zastosowania sankcji z § ... ust. ... pkt ... ogólnych warunków ubezpieczenia zatwierdzonych uchwałą Zarządu ... nr ... z dnia ... (dalej o.w.u.). Przy czym w dalszej kolejności spór stanowić mogą wartości poniesionej przez Powodów szkody.

Przykładowe oświadczenie Rzecznika Finansowego zawierające pogląd istotny dla sprawy

Str. 2

Przedstawiony w niniejszej sprawie pogląd Rzecznika Finansowego nie przesądza o prawidłowości poczynionych w sprawie przez Pozwaną ustaleń faktycznych związanych z powstaniem i przyczyną szkody. Rzecznik wprawdzie dokonuje oceny rzetelności postępowania ubezpieczycieli, jednakże czyni to mając na uwadze spoczywający na nich obowiązek wyjaśnienia sprawy - art. 29 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 215 r. poz. 1844)¹.

Wyjaśnić bowiem należy, że Rzecznik Finansowy nie dysponuje w tym zakresie niezbędną wiedzą wymagającą informacji specjalnych ani też nie posiada odpowiedniego zaplecza kadrowego do przeprowadzenia takiej analizy. Dodatkowo sam zakres kompetencji ustawowych Rzecznika nie przewiduje opiniowania ani rozstrzygania sporów o podłożu faktycznym lecz w przeważającej części jego uprawnienia ukierunkowane są na analizę aspektów prawnych związanych m. in. z umową ubezpieczenia, oraz likwidacją szkód.

Pogląd Rzecznika Finansowego jest zatem oceną prawną stanowiska ubezpieczyciela. Wyraża zarazem generalne zapatrywanie Rzecznika na zagadnienie umowy ubezpieczenia jako kontraktu najwyższego zaufania i znaczenia elementu ryzyka ubezpieczeniowego dla powyższej zasady, jego wpływu na realność ochrony ubezpieczeniowej, tj. zagadnień będących w ocenie Rzecznika Finansowego kluczowymi dla oceny postępowania Ubezpieczyciela w tej konkretnej sprawie. Stąd też pomijając kwestie wymagające wiedzy z dziedziny rzeczoznawstwa majątkowego, Rzecznik Finansowy swoje oceny poświęcił aspektom prawnym przedmiotowego sporu.

Z dokumentacji akt przeprowadzonego przez Rzecznika Finansowego postępowania interwencyjnego wynika, że w dniu ... na skutek silnego oddziaływania burzy z wyładowaniami atmosferycznymi doszło do poważnego uszkodzenia domu mieszkalnego – zerwania dachu, uszkodzenia elewacji oraz zniszczenia ogrodzenia posesji, tj. budowli stanowiących własność Powodów i będących przedmiotem umowy ubezpieczenia majątkowego zawartej z Pozwaną.

Pozwana pismem z dnia ... odmówiła Powodom wypłaty odszkodowania, bowiem przeprowadzone postępowanie likwidacyjne wykazało, że przyczyną szkody „były błędy w wykonawstwie budowlanym dachu w postaci braku kotwienia murłaty do ścianki kolankowej

¹ poprzednio obowiązujący art. 16 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 124, poz. 1151 ze zm.),

Przykładowe oświadczenie Rzecznika Finansowego zawierające pogląd istotny dla sprawy

Str. 3

budynku i istotnymi odstępstwami od projektu budowlanego w wykonawstwie konstrukcji dachowej”. Podstawą prawną odmowy spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego było postanowienie umowne § ... ust. ... pkt ... o.w.u., zgodnie z którym „ochroną ubezpieczeniową nie są objęte budynki/lokale i elementy działki wykonane bez projektu, niezgodnie z projektem lub na podstawie projektu, który nie został zatwierdzony przez właściwe organy, o ile istniał obowiązek wykonania i zatwierdzenia projektu w tych budynkach.”

W ocenie Rzecznika Finansowego okoliczności zdarzenia wynikające z akt o nr ... jednocześnie wskazują na burzę i silny wiatr sięgający w porywach 200 km/h jako główną przyczynę wypadku ubezpieczeniowego. Powyższe stwierdzenie nie wyklucza innej przyczyny mającej wpływ na efekt końcowy szkody. Dlatego też powstałe w przebiegu interwencji Rzecznika Finansowego wątpliwości związane były z wyjaśnieniem decydującego, głównego czynnika mającego znaczenie dla powstania szkody.

Powyższych wątpliwości udzielona Rzecznikowi Finansowemu przez ... pisemna odpowiedź na interwencję z dnia ... nie rozwiązała. Nie przesądzając o możliwym w sprawie rozstrzygnięciu kwestii o podłożu faktycznym Rzecznik Finansowy pragnie jedynie zasygnalizować, iż w jego ocenie wątpliwe jest aby przyczyną szkody była tylko i wyłącznie wada konstrukcyjna dachu. Nie można wprawdzie wykluczyć, iż w jakimś stopniu okoliczność ta miała wpływ na zintensyfikowanie rozmiaru szkody, jednakże w jakim zakresie i czy w ogóle, nie zostało to należycie przez pozwaną wykazane w trakcie postępowania likwidacyjnego.

Zgodnie z art. 361 § 1 k.c. obowiązek naprawienia szkody obejmuje normalne następstwa zdarzenia, które szkodę wywołało. W ten sposób na gruncie prawa cywilnego wyrażona została zasada adekwatnego związku przyczynowego. Zgodnie, z którą następstwa określonego zdarzenia to skutki typowe, oczekiwane w świetle całokształtu okoliczności sprawy i z punktu widzenia zasad doświadczenia, przy czym nie muszą być to wyłącznie następstwa bezpośrednie.

Powyższe rozumowanie podlega pewnym modyfikacjom w przypadku umowy ubezpieczenia. W świetle art. 805 § 2 pkt 1 k.c. odpowiedzialność ubezpieczyciela wynikająca z umowy ubezpieczenia majątkowego wyraża się w obowiązku spełnienia świadczenia polegającego na wypłacie odszkodowania za szkodę powstałą w wyniku przewidzianego w umowie wypadku. Odszkodowanie ubezpieczeniowe różni się jednak od zwykłego odszkodowania określonego w art.

Przykładowe oświadczenie Rzecznika Finansowego zawierające pogląd istotny dla sprawy

Str. 4

361 k.c., co do charakteru, przesłanek i wymiaru świadczenia. Przede wszystkim odszkodowanie ubezpieczeniowe wypłaca się zawsze w pieniądzu. Odszkodowanie ubezpieczeniowe należy się bowiem z tytułu **odpowiedzialności gwarancyjnej**, a nie sprawczej. Podstawą prawną dla powstania roszczenia o odszkodowanie ubezpieczeniowe jest istnienie stosunku prawnego ubezpieczenia, a przesłanką powstanie szkody wskutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego przewidzianego w warunkach danego ubezpieczenia. Związek przyczynowy w sensie sprawstwa jest w zakresie odpowiedzialności gwarancyjnej zastąpiony **związkiem normatywnym**, to jest przepisem ustawy lub postanowieniem umownym, wiążącym obowiązek naprawienia szkody z określonymi okolicznościami jej powstania (tak: Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 11 czerwca 2003, sygn. akt V CKN 308/01, LEX nr 157324).

Dodatkowo należy zauważyć, iż o zakresie skutków wypadku ubezpieczeniowego objętych świadczeniem ubezpieczyciela rozstrzyga w świetle regulacji poszczególnych ubezpieczeń **w zasadzie bezpośredniość tych skutków (w zasadzie tylko one są objęte odszkodowaniem ubezpieczeniowym), a nie ich ocena według przyjętego w art. 361 § 1 kryterium normalności następstw** (por. wyrok SN z dnia 20 maja 2004 r. o sygn. akt II CK 341/03 oraz wyrok SN z dnia 7 maja 2009 r. o sygn. akt IV CSK 16/09).

Zatem powstanie odpowiedzialności uzależnione jest od wystąpienia przewidzianego umową wypadku, a także od powstania wskutek tego wypadku szkody w majątku ubezpieczonego.

Jak już była o tym mowa powyżej, ciężar dowodu w zakresie wykazania przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej ciąży na Powodach (art. 6. k.c.). Natomiast Pozwana powinna wykazać wyłączenie swej odpowiedzialności, skoro na taką przyczynę się powołuje.

W tym też świetle, kończąc zarazem rozważania odnoszące się do kwestii o podłożu faktycznym mogących rzutować na ocenę prawną sprawy, w ocenie Rzecznika, ... powinien udowodnić, że wady konstrukcyjne, wadliwe wykonawstwo czy też zarzucana Pozwanym samowola budowlana była w bezpośrednim związku ze skutkiem w postaci „zerwania” dachu. Takiego wniosku nie sposób jednak wyprowadzić na podstawie dotychczas przeprowadzonych przez Ubezpieczyciela ustaleń.

Przechodząc do zasadniczej części poglądu związanej z oceną okoliczności prawnych związanych ze sprawą, przede wszystkim względnie należy na kwalifikację umowy ubezpieczenia jako kontraktu najwyższego zaufania. Dlatego też przepisy regulujące ten stosunek prawny, mające

Przykładowe oświadczenie Rzecznika Finansowego zawierające pogląd istotny dla sprawy

Str. 5

w znacznej mierze charakter norm imperatywnych, nakładają na ubezpieczającego (ubezpieczonego) poza typowymi obowiązkami wynikającymi z jego istoty szereg innych obowiązków i powinności, w tym podania zgodnie z prawdą żądanych przez ubezpieczyciela w formularzu wniosku informacji.

W rozważanym przypadku kluczowe dla całej sprawy mają postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia odnoszące się do obowiązków przedwypadkowych ciążących na ubezpieczającym (ubezpieczonym). Na podstawie § ... ust. ... o.w.u. ... ustanawia obowiązek ubezpieczonych w zakresie przestrzegania powszechnie obowiązujących przepisów, w tym przepisów prawa budowlanego, ochrony przeciwpożarowej, eksploatacji i konserwacji budynków i budowli, budowie i eksploatacji urządzeń technicznych, wykonywaniu dozoru technicznego nad urządzeniami. Następnie łączy ww. obowiązek z § ... ust. ... pkt ... o.w.u., zgodnie z którym ochroną ubezpieczeniową nie są objęte budynki/lokale i elementy działki wykonane bez projektu, niezgodnie z projektem lub na podstawie projektu, który nie został zatwierdzony przez właściwe organy, o ile istniał obowiązek wykonania i zatwierdzenia projektu w tych budynkach.

Przede wszystkim zauważyć należy sprzeczność powyższych postanowień o.w.u., stanowiących integralną część umowy łączącej strony, z przepisami kodeksu cywilnego.

Stosownie do brzmienia art. 807 § 1 k.c. postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia lub postanowienia umowy ubezpieczenia sprzeczne z przepisami niniejszego tytułu (Tytuł XXVII Umowa ubezpieczenia) są nieważne, chyba że dalsze przepisy przewidują wyjątki.

Przepisy kodeksu cywilnego wyznaczają więc ramy, w jakich powinny się mieścić postanowienia o.w.u., jak i samych umów ubezpieczenia, w tym sensie, iż postanowienia te nie mogą odbiegać na niekorzyść ubezpieczających od przepisów kodeksowych.

Skoro więc przepisy k.c. określają przesłanki, jakie muszą być spełnione, aby ubezpieczyciel mógł odmówić wypłaty odszkodowania, to postanowienia o.w.u. i postanowienia umowne nie mogą rozszerzać katalogu okoliczności, w których ubezpieczyciel będzie zwolniony od spełnienia swojego świadczenia. Katalog tych okoliczności nie może być pozostawiony dowolnemu uznaniu ubezpieczyciela, zwłaszcza w sytuacji, gdy jest on stroną przygotowującą zarówno treść umowy, jak i opracowującą o.w.u.

Przykładowe oświadczenie Rzecznika Finansowego zawierające pogląd istotny dla sprawy

Str. 6

Przepisy k.c. dotyczące umowy ubezpieczenia, które przewidują możliwość zwolnienia się przez ubezpieczyciela od odpowiedzialności (tj. możliwość odmowy wypłaty lub zmniejszenia odszkodowania) odnoszą się do trzech kategorii sytuacji powstałych na różnych etapach trwania stosunku ubezpieczeniowego i przewidują takie uprawnienie dla ubezpieczyciela w przypadku, gdy ubezpieczający nie dopełni swojego obowiązku (w tym informacyjnego) przy:

- czynnościach mających na celu przyjęcie do ochrony przez ubezpieczyciela danego ryzyka i jego koszty (art. 815 k.c.),
- czynnościach mających na celu powiadomienie o okolicznościach determinujących fakt i zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela (art. 818 k.c.),
- czynnościach ubezpieczonego mających wpływ na powstanie i zakres szkody jak i jej zapobieżenie (art. 826 i 827 k.c.).

(tak: Sąd Apelacyjny w Warszawie w uzasadnieniu wyroku z 17 kwietnia 2013, sygn. akt VI ACa 1117/12, LEX nr 1362942).

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

W sytuacji dopuszczenia się przez ubezpieczającego uchybienia w wykonaniu obowiązków nałożonych w § 1 i 2 art. 826 k.c., uchybienie to musi być skutkiem wysoce nagannego zachowania, powinno wynikać z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa. Co jest istotne, zachowanie ubezpieczającego oceniane jest z chwili powstania wypadku ubezpieczeniowego, nie dotyczy zatem okresu przedwypadkowego.

Z podobną sytuacją mamy do czynienia w przypadku art. 827 k.c., tj. gdy wypadek ubezpieczeniowy powstaje w okolicznościach zależnych przyczynowo od działań ubezpieczającego i to w stopniu nagannym, pozwalających określić je jako przejaw rażącego niedbalstwa bądź - co gorsza - winy umyślnej.

W okolicznościach danej sprawy dwie ostatnie kategorie przypadków nie występują wcale. Stąd też do rozważenia pozostaje tylko pierwsza kategoria czynności związana z art. 815 k.c.

Przykładowe oświadczenie Rzecznika Finansowego zawierające pogląd istotny dla sprawy

Str. 7

Art. 815 k.c. stanowi, że ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne (§ 1). W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w paragrafach poprzedzających spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek (§ 2¹). Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem paragrafów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia paragrafów poprzedzających doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym (§ 3).

Redakcja art. 815 § 1 drugie zdanie k.c. dopuszcza zawarcie umowy ubezpieczenia w sytuacji, kiedy ubezpieczający nie udzielił odpowiedzi na wszystkie pytania². Przywołany przepis konstruuje domniemanie prawne, że **okoliczności podniesione w pytaniach, na które ubezpieczyciel nie otrzymał odpowiedzi, są nieistotne dla odpowiedzialności ubezpieczyciela.**

Konsekwencją przyjętego przez polskiego ustawodawcę systemu deklaracji ryzyka opartego na kwestionariuszach jest obarczenie ubezpieczyciela ciężarem ustalenia okoliczności mających istotne znaczenie dla **oceny ryzyka ubezpieczeniowego**³. Koncepcja systemu odpowiedzi na pytania zakłada, że stroną inicjującą jest ubezpieczyciel, a aktywność ubezpieczającego jest uwarunkowana kierowanymi w jego stronę pytaniami. Dlatego też przyjąć należy, iż w przypadku, gdy ubezpieczyciel rezygnuje z zadania pytań o stan techniczny przedmiotu ubezpieczenia, innymi słowy nie bada stanu przedmiotu ubezpieczenia przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową, tym samym pozbawia siebie możliwości zwolnienia się z odpowiedzialności za zdarzenia wynikłe z przyczyn technicznych, w tym konstrukcyjnych. Skoro bowiem przyjął przedmiot ubezpieczenia do ochrony ubezpieczeniowej bez zastrzeżeń, to tym samym nie może na etapie likwidacji szkody zaskakiwać ubezpieczonego i czynić zarzutów przysługujących ubezpieczycielowi na etapie poprzedzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.

² L. Ogiński, w: *Kodeks cywilny. Komentarz*, 1.1, red. K. Pietrzykowski, C.H.Beck, Warszawa 2004, s. 484.

³ M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia. Komentarz*, C.H. Beck, Warszawa 2004, s. 126.

Ponieważ tego rodzaju obowiązki ubezpieczającego nie mają charakteru świadczenia, stąd też ubezpieczyciel nie ma roszczenia o ich wykonanie i nie mogą być skutecznie egzekwowane. Uchybienie im może jednak skutkować specyficzną sankcją - odmową wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela. (art. 815 § 3 k.c.) W literaturze przedmiotu wskazuje się, że uzasadnienia nałożenia tej powinności należy poszukiwać w tym, że umowę ubezpieczenia traktuje się jako kontrakt najwyższego zaufania. Informacje ubezpieczającego są źródłem oceny zakresu ryzyka ubezpieczeniowego. Ubezpieczyciel zakłada, że w dokumentach ubezpieczeniowych zostały podane do jego wiadomości informacje i okoliczności zgodne z prawdą i rzetelne, dlatego nie ma obowiązku ich sprawdzania, poza oczywistymi sytuacjami weryfikowalnymi w toku dokonywanych oględzin, do których nawiązuje m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 20 października 2004 r., I CK 333/04 (tak: Sąd Apelacyjny w Białymstoku w uzasadnieniu wyroku z 30 września 2015, sygn. akt I ACa 442/15, LEX nr 1808624).

Uregulowanie zawarte w art. 815 k.c. niewątpliwie wiąże się z potrzebą oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela, ma umożliwić mu podjęcie decyzji co do udzielenia ochrony a także kalkulacji składki. Przyjmuje się, że ubezpieczający lub ubezpieczony musi podać do wiadomości ubezpieczyciela wyłącznie te okoliczności, o które był pytany. Ujemne konsekwencje błędnie lub nieprecyzyjnie sformułowanego pytania albo braku określonego pytania ponosi zatem wyłącznie ubezpieczyciel. Zwrócenie się z pytaniem o określoną okoliczność przesądza zarazem, że jest ona istotna dla oceny wielkości ubezpieczanego ryzyka oraz że ubezpieczający powinien udzielić ubezpieczycielowi wszystkich posiadanych informacji o niej.

Dodatkowo, co jest niezwykle istotne dla niniejszej sprawy, podkreślenia wymaga ta okoliczność, że w procesie dokonywanej przed zawarciem umowy ubezpieczenia oceny ryzyka, chodzi nie tylko o decyzję ubezpieczyciela, czy osobę deklarującą zamiar objęcia jej ochroną ubezpieczeniową przyjąć do ubezpieczenia na zwykłych warunkach ubezpieczenia czy też na warunkach specjalnych lub w ogóle odmówić przyjęcia do ubezpieczenia, ale również o **deklarację okoliczności, które w świetle warunków umowy ubezpieczenia wyłączają lub ograniczają prawo do świadczenia ubezpieczyciela.**

W niniejszej sprawie ..., który oferował ubezpieczenie majątkowe budynku mieszkalnego, zaniechał jakichkolwiek kroków w celu pozyskania informacji od Powodów o znajomości stanu prawnego związanego z ubezpieczaną nieruchomością i jego zgodności ze stanem faktycznym przed objęciem ochroną ubezpieczeniową. Mimo to w ogólnych warunkach ubezpieczenia Ubezpieczyciel

Przykładowe oświadczenie Rzecznika Finansowego zawierające pogląd istotny dla sprawy

Str. 9

zawarł postanowienie szeroko ograniczającą jego odpowiedzialność. Ta praktyka budzi zasadnicze wątpliwości. Podważa ona bowiem istotę art. 815 § 1 in fine i § 3 k.c., albowiem sens całej regulacji zdaje się sprowadzać nie tylko do umożliwienia ubezpieczycielowi oceny ryzyka, ale także przejawia się w tym, że **ubezpieczyciel zwraca klientowi uwagę na okoliczności, które mogą mieć znaczenie dla zakresu odpowiedzialności** (tak: Sąd Apelacyjny w Warszawie w uzasadnieniu wyroku z 8 stycznia 2015, sygn. akt I ACa 762/14, LEX nr 1649332).

W ocenie Rzecznika Finansowego, gdyby dopuścić możliwość włączenia odpowiedzialności przewidzianego w § ... ust. ... pkt ... o.w.u. i to bez potrzeby zapytania ubezpieczonego lub ubezpieczającego o znajomość stanu faktycznego i prawnego związanego z nieruchomością w zakresie spełniania obowiązków wynikających z prawa budowlanego, to w zakresie ubezpieczeń majątkowych art. 815 k.c. stałyby się przepisem martwym. Ubezpieczyciel, zamiast zadać sobie trud rozeznania co do rzeczywistego stanu rzeczy odnoszącego się do przedmiotu ubezpieczenia, mógłby bowiem poprzestać na ogólnym wyłączeniu odpowiedzialności za zdarzenia, które pozostają w związku z „wykonaniem budynku bez projektu, niezgodnie z projektem lub na podstawie projektu, który nie został zatwierdzony przez właściwe organy, o ile istniał obowiązek wykonania i zatwierdzenia projektu w tych budynkach sprzed daty zawarcia umowy ubezpieczenia”. To, że nie zapytał ubezpieczonego lub zawarł umowę mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania (art. 815 § 1 k.c. zd. trzecie) nie niosłoby dla ubezpieczyciela żadnych negatywnych skutków. Całe ryzyko, że wypadek wynikał będzie z niespełniania wymogów określonych w § ... ust. ... pkt ... o.w.u., obciążałoby drugą stronę i to bezterminowo, tj. również wówczas, gdy wypadek ubezpieczeniowy nastąpiłby po wielu latach kontynuowania umowy i opłacania składek. Z tego względu budzi uzasadnione wątpliwości zgodność z art. 815 k.c. takich postanowień ogólnych warunków umów, które pozwalają ubezpieczycielowi bez zadania pytań o okoliczności istotne dla oceny ryzyka wyłączyć jego odpowiedzialność za przyszłe skutki tych okoliczności, szczególnie w ubezpieczeniach, w których przedmiotem ochrony jest majątek o znacznej wartości.

Skoro bowiem przepisy Kodeksu cywilnego określają przesłanki, jakie muszą być spełnione, aby ubezpieczyciel mógł odmówić wypłaty odszkodowania (jak art. 815 § 3 k.c.), to uznać należy, że postanowienia o.w.u. i postanowienia umowne nie mogą rozszerzać katalogu okoliczności, w których ubezpieczyciel będzie zwolniony od spełnienia swojego świadczenia, w szczególności o takie okoliczności, o które ubezpieczyciel nie zapytał zgodnie z art. 815 § 1 k.c.

Przykładowe oświadczenie Rzecznika Finansowego zawierające pogląd istotny dla sprawy

Str. 10

Z uwagi na wynikającą z powyższej argumentacji „nieuczciwość” § ... ust. ... pkt ... o.w.u. stwierdzić należy, iż postanowienie to narusza art. 385¹ § 1 k.c. Pozwany uwalnia się bowiem od odpowiedzialności niezależnie od tego, ile czasu upłynęło od nawiązania stosunku ubezpieczenia do dnia wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego. Pozwany dopuszcza zatem taką sytuację, że do końca okresu ubezpieczenia, a nawet jeszcze dłużej, gdyż przez wiele lat kontynuacji ubezpieczenia (zawierania na kolejny rok umowy ubezpieczenia majątkowego, co w praktyce ubezpieczeń nieruchomości ma często miejsce) będzie pobierał od ubezpieczającego konsumenta składkę, a następnie uchylił się od odpowiedzialności podnosząc zarzut braku zgodności stanu faktycznego przedmiotu ubezpieczenia ze stanem prawnym odnoszącym się do wymogów prawa budowlanego.

Dodatkowo zauważyć trzeba, iż Ubezpieczyciel przyznając sobie na mocy postanowień umowy uprawnienie kontroli zgodności z obowiązującym prawem stanu technicznego nieruchomości budynkowej, wykracza poza własne kompetencje związane z wykonywaną profesją - działalnością ubezpieczeniową, gdyż wchodząc w rolę organu nadzoru budowlanego kreuje siebie niejako w roli „super” urzędu, stojącego na straży przestrzegania przepisów prawa budowlanego. Sankcją zaś za nieprzestrzeganie norm budowlanych obarcza ubezpieczonych stosując na płaszczyźnie stosunku ubezpieczeniowego wyłączenie swej odpowiedzialności. W sposób oczywisty narusza więc równowagę stron stosunku cywilnoprawnego poprzez nadanie sobie samemu (ubezpieczycielowi) cech właściwych dla podmiotu stosunku administracyjnoprawnego (imperium). Dlatego też odnosząc się do treści § ... ust. ... o.w.u. w zakresie przestrzegania powszechnie obowiązujących przepisów, w tym przepisów prawa budowlanego, ochrony przeciwpożarowej, eksploatacji i konserwacji budynków i budowli, budowie i eksploatacji urządzeń technicznych, wykonywaniu dozoru technicznego nad urządzeniami zauważyć należy, że ww. obowiązki wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa, a zatem nie jest konieczne, a tym bardziej właściwe, czynienie z nich na płaszczyźnie stosunku cywilnoprawnego dodatkowych powinności ubezpieczeniowych, skoro ich znaczenie ma wymiar powszechny, oczywisty, zaś ich źródłem nie jest umowa ubezpieczenia lecz normy prawa administracyjnego.

Analizując od strony literalnej treść postanowienia § ... ust. ... pkt ... o.w.u. uzasadnione jest twierdzenie, iż postanowienie to niewątpliwie kształtuje powinności o charakterze pierwotnym, w przeciwieństwie do tych związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym, które mają charakter wtórny. Skoro więc sporny § ... ust. ... pkt ... o.w.u. w zw. z § ... ust. ... o.w.u. statuuje powinności o

Przykładowe oświadczenie Rzecznika Finansowego zawierające pogląd istotny dla sprawy

Str. 11

charakterze pierwotnym, zatem wskazane w tej klauzuli czynniki ryzyka będące istotnymi z punktu widzenia odpowiedzialności za szkodę, powinny zostać zasygnalizowane w formularzu oferty, wniosku ubezpieczeniowym, czy też deklaracji ubezpieczeniowej. Tymczasem we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia o nr ... z dnia wynika, że ... w ogóle nie zapytywał o projekt budynku, zgodność wykonania z projektem, co oznacza, że okoliczności te nie były istotne z punktu widzenia Ubezpieczyciela. Zatem powoływanie się na nie dopiero na etapie realizacji umowy, już po zajściu wypadku ubezpieczeniowego uznać należy za niewłaściwe i sprzeczne z zasadą umowy ubezpieczenia rozumianą jako kontrakt najwyższego zaufania.

Ubezpieczający nie ma obowiązku informowania ubezpieczyciela o innych okolicznościach, chociażby miały one znaczenie dla oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Wyłączenie odpowiedzialności ubezpieczyciela za okoliczności zatajone lub nieprawdziwe wymaga stwierdzenia, że między okolicznością a zajściem wypadku lub jego następstwami zachodzić musi związek przyczynowy, co wykazać musi ubezpieczyciel. Tym samym jeżeli ubezpieczający nie udzielił odpowiedzi na wszystkie pytania lub co więcej ubezpieczyciel w ogóle nie formułował pytań w zakresie istotnym z punktu widzenia jego odpowiedzialności, a mimo to zawarł umowę ubezpieczenia, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne, zatem nawet gdy obiektywnie ich skutkiem będzie określony wypadek ubezpieczeniowy, ubezpieczyciel nie będzie zwolniony od odpowiedzialności.

Podsumowując postanowienie umowne § ... ust. ... pkt ... o.w.u. wyłączające odpowiedzialność ubezpieczyciela narusza zasadę współżycia społecznego w postaci „uzasadnionego zaufania partnerów”, gdyż ubezpieczyciel pomijający ocenę stanu technicznego, zgodności wykonania budynku z projektem, przed zawarciem umowy ubezpieczenia z ubezpieczającymi i pomimo tego, udzielając im ochrony ubezpieczeniowej, wbrew uzasadnionemu ich oczekiwaniu na wypłatę odszkodowania w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, na etapie rozpatrywania roszczenia zaskakuje kontrahenta informacją, że ochrona ubezpieczeniowa nie jest jemu udzielana w zasadzie od samego początku umowy, a co za tym idzie świadczenie nie jest jemu należne. Dlatego też zastosowany przez Ubezpieczyciela tryb postępowania jest sprzeczny z art. 815 § 3 k.c. i nie może być uznany za zmierzający do ochrony słusznego prawa, lecz za nieuczciwe postępowanie względem swojego kontrahenta, a tym samym nadużycie prawa niezaskługujące na ochronę. Takie postępowanie ubezpieczyciela jest nie tylko niezgodne z celem ubezpieczenia, ale także stanowi akt nielojalności i złej wiary, która nie zaskługuje na ochronę prawną.

Przykładowe oświadczenie Rzecznika Finansowego zawierające pogląd istotny dla sprawy

Str. 12

Zgodnie z ugruntowanym już stanowiskiem Sądu Najwyższego ubezpieczający powinien udzielić ubezpieczycielowi informacji o tych okolicznościach, o które został przez niego zapytany; o wszystkich tych i tylko tych. To, czy dana okoliczność jest istotna dla oceny prawdopodobieństwa wystąpienia wypadku objętego umową ubezpieczenia, zależy więc przede wszystkim od decyzji ubezpieczyciela. W konsekwencji ubezpieczyciel może zawrzeć umowę mimo nieotrzymania od ubezpieczającego odpowiedzi na poszczególne zadane mu pytania (*wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2004 roku, II CK 328/03*).

Z powyższych przyczyn Rzecznik Finansowy wyraża przekonanie, że argumenty podniesione przez Powodów w pozwie są zasadne i zasługują na uwzględnienie.

Rzecznik Finansowy
Aleksandra Wiktorow

Załączniki:

1. Dwa odpis oświadczenia Rzecznika Finansowego zawierające istotny dla sprawy pogląd;
2. Kopia wniosku Powodów o przedstawienie przez Rzecznika oświadczenia zawierającego pogląd istotny dla sprawy.

Przykładowe oświadczenie Rzecznika Finansowego zawierające pogląd istotny dla sprawy

Str. 13