

UZASADNIENIE

Powódka Towarzystwo (...) spółka akcyjna z siedzibą w W. pozwem z dnia 28. stycznia 2014 roku domagała się zasądzenia od pozwanego S. M. kwoty 26.982,35 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwot:

- 1.226,60 zł od dnia 19. kwietnia 2013 roku do dnia zapłaty,
- 2.861,75 zł od dnia 23. maja 2013 roku do dnia zapłaty,
- 2.861,75 zł od dnia 18. czerwca 2013 roku do dnia zapłaty,
- 2.861,75 zł od dnia 18. lipca 2013 roku do dnia zapłaty,
- 2.861,75 zł od dnia 17. sierpnia 2013 roku do dnia zapłaty,
- 2.861,75 zł od dnia 26. września 2013 roku do dnia zapłaty,
- 2.861,75 zł od dnia 30. października 2013 roku do dnia zapłaty,
- 2.861,75 zł od dnia 28. listopada 2013 roku do dnia zapłaty,
- 2.861,75 zł od dnia 24. grudnia 2013 roku do dnia zapłaty,
- 2.861,75 zł od dnia 25. stycznia 2014 roku do dnia zapłaty

oraz zwrot kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych. Roszczenie swoje powódka wywodziła z zawartej z pozwanym umowy ubezpieczenia należności handlowych (...). Wskazała, że wierzytelność dochodzona niniejszym pozwem obejmuje część niezapłaconej przez pozwanego składki ubezpieczeniowej (pozew, k. 2-5).

W dniu 4. lutego 2014 roku Sąd wydał nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym, w którym nakazał pozwanemu zapłacić powódce kwotę dochodzoną pozwem wraz z ustawowymi odsetkami oraz zwrot kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych (nakaz zapłaty, k. 83).

W dniu 11. kwietnia 2014 r. S. M. złożył sprzeciw od ww. nakazu zapłaty i zaskarżając go w całości wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie na swoją rzecz od powódki kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu sprzeciwu pozwany zakwestionował istnienie zobowiązania do zapłaty. Wskazał, że w styczniu 2013 roku złożył oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia, a w konsekwencji umowa uległa rozwiązaniu. Pozwany zakwestionował, że łącząca strony umowa ubezpieczenia obowiązywała od dnia 1. marca 2012 roku. W jego ocenie umowa obowiązywała od dnia 3. kwietnia 2012 roku, tym samym uznał, że wypowiedzenie umowy ze stycznia 2013 roku zostało dokonane w terminie z §10 pkt 7 ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, gdyż zostało złożone na dwa miesiące przed upływem roku ubezpieczeniowego. Pozwany podniósł, że w kwietniu 2013 roku wstępnie wyraził zgodę na zawarcie nowej umowy ubezpieczenia, ale po zweryfikowaniu propozycji powoda zrezygnował z zawarcia kolejnej umowy. Podniósł ponadto, że działania powoda polegające na wskazywaniu składek różnej wysokości miały na celu wymuszenie na pozwanym podjęcia decyzji o kontynuacji umowy (sprzeciw od nakazu zapłaty – k. 90-92).

Pismem procesowym z dnia 11. sierpnia 2014 roku powód rozszerzył powództwo o kwotę 2.861,75 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21. lutego 2014 roku do dnia zapłaty tytułem zapłaty części składki ubezpieczeniowej za 12. miesiąc okresu ubezpieczenia (pismo procesowe, k. 142-143).

W odpowiedzi na powyższe żądanie powoda, pozwany w piśmie z dnia 20. Sierpnia 2014 roku wniósł o oddalenie powództwa w całości, wskazując, że żądanie powoda o zapłatę składki za 12 miesięcy nie zasługuje na uwzględnienie z tych samych względów co całe żądanie zgłoszone w pozwie (pismo procesowe, k. 149).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Towarzystwo (...) Spółka akcyjna z siedzibą w W. (Ubezpieczyciel) zawarła z S. M., prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą Przedsiębiorstwo Handlowe (...) S. M. (ubezpieczający) umowę ubezpieczenia należności handlowych (...) 2010 nr (...), na okres od dnia 1. marca 2012 roku do dnia 28. lutego 2013 roku, zgodnie ze złożonym przez S. M. wnioskiem z dnia 22. marca 2012 roku, w którym wskazano datę 1. marca 2012 roku jako datę rozpoczęcia umowy. Jednocześnie strony objęły ochroną ubezpieczeniową należności, które powstały w ciągu 90 dni przed rozpoczęciem umowy ubezpieczenia. Wniosek został wypełniony przez pracownika ubezpieczyciela B. B., a następnie po jego odczytaniu opatrzone podpisem S. M.. O przyjęciu wniosku pozwanego o zawarcie umowy ubezpieczenia, ubezpieczyciel poinformował Go pismem z dnia 13. kwietnia 2012 roku, przesyłając jednocześnie polisę, stanowiącą potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia. Wysokość składki ubezpieczeniowej została określona na kwotę 44.969,00 zł, płatną w 12 miesięcznym ratach. Zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia podlegała automatycznemu przedłużeniu na kolejny rok, o ile żadna ze stron, najpóźniej na 2 miesiące przed upływem bieżącego roku ubezpieczeniowego, nie dokona jej wypowiedzenia listem poleconym za potwierdzeniem odbioru (§10 pkt 7 OWU). Strony umowy uzgodniły, że ubezpieczający będzie zobowiązany do przekazania ubezpieczycielowi danych dotyczących obrotu będącego podstawą do wyliczenia składki w ciągu 14 dni po zakończeniu danego roku ubezpieczeniowego. W przypadku nieprzekazania tych danych we właściwym terminie, składka ubezpieczeniowa w kolejnym roku miała zostać ustalona na podstawie ostatnich dostępnych danych o pełnym obrocie (bez uwzględnienia wyłączeń), powiększonych o 20% (deklaracja wstępna, k. 19-20, wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia należności handlowych (...) 2010, k. 21-25, polisa nr (...), k. 26, warunki szczegółowe ubezpieczenia należności handlowych, k. 27-29, ogólne warunki ubezpieczenia należności handlowych (...) 2010, k. 42-48, pismo z dnia 13. kwietnia 2012 roku, 96, zeznania świadka A. K., k. 172-174, zeznania świadka B. B., k. 175-176, zeznania pozwanego S. M., k. 174v.-175).

Pismem z dnia 8. stycznia 2013 roku, doręczonym pozwanemu w dniu 15. stycznia 2013 roku, Towarzystwo (...) S.A., poinformowało S. M. o rozpoczęciu w dniu 1. marca 2013 roku kolejnego roku ubezpieczeniowego w ramach zawartej umowy ubezpieczenia należności handlowych (...) 2010 nr (...) i zwróciło się do niego o przesłanie do dnia 9. lutego 2013 roku informacji o zrealizowanym obrocie brutto w ostatnim pełnym roku obrachunkowym, stanowiącym podstawę do wyliczenia składki na kolejny rok ubezpieczeniowy (pismo z dnia 8. stycznia 2013 r. wraz z potwierdzeniem odbioru, k. 113-116).

Pismem z dnia 16. stycznia 2013 roku, doręczonym powodowi w dniu 22. stycznia 2013 r. pełnomocnik pozwanego D. W. poinformował Towarzystwo (...) S.A. o odmowie przedłużenia umowy nr (...) na kolejny rok, tj. od dnia 1. marca 2013 roku. W odpowiedzi na powyższe pismo, Towarzystwo (...) S.A. poinformowało S. M. o uznaniu złożonego w dniu 16. stycznia 2013 roku oświadczenia o wypowiedzeniu umowy za nieskuteczne, gdyż nie zostało ono złożone zgodnie z wymogami z §10 pkt 7 ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, tj. nie zostało złożone listem poleconym najpóźniej na 2 miesiące przed upływem bieżącego roku ubezpieczeniowego (pismo z dnia 16. stycznia 2013 r., k. 117, pismo z dnia 22. stycznia 2013 r. wraz z potwierdzeniem odbioru, k. 117-119, pełnomocnictwo dla D. W., k. 271-272, oświadczenie D. W., k. 273, zeznania świadka A. K., k. 172-174, zeznania świadka B. B., k. 175-176).

W pismach z dnia 5. lutego 2013 roku, 4. kwietnia 2013 roku oraz 31. stycznia 2014 roku, radca prawny J. K., pełnomocnik S. M., poinformował Towarzystwo (...), że w związku ze złożonym w dniu 16. stycznia 2013 roku oświadczeniem o wypowiedzeniu umowa ubezpieczenia nie została przedłużona na kolejny rok. Pełnomocnik S. M. wskazał, że nie było intencją jego klienta zawarcie umowy od dnia 1. marca 2012 roku, natomiast w związku z doręczeniem mandantowi dokumentu ubezpieczenia w dniu 3. kwietnia 2013 roku, do zawarcia umowy mogło dojść

najwcześniej od dnia 1 kwietnia 2013 roku, czyli wypowiedzenie umowy z dnia 16. stycznia 2013 roku zostało złożone zgodnie z warunkami wynikającymi z §10 pkt 7 ogólnych warunków umowy ubezpieczenia (pisma, k.97-99).

Powód uznał, że umowa ubezpieczenia należności handlowych (...) 2010 uległa przedłużeniu na kolejny roczny okres, tj. od dnia 1. marca 2013 roku do dnia 28. lutego 2014 roku. Wysokość składki została określona na kwotę 93.345,00 zł (polisa, k. 36, warunki szczegółowe ubezpieczenia należności handlowych, k. 37-39, zeznania świadka A. K., k. 172-174, zeznania świadka B. B., k. 175-176).

W kwietniu 2013 roku S. M. przesłał towarzystwu ubezpieczeń dane aktualizacyjne wskazane w piśmie z dnia 8. stycznia 2013 roku. Pomiędzy stronami umowy powstał spór co do podmiotów, które należy zakwalifikować jako publicznoprawne i wyłączyć je z ochrony, a tym samym obniżyć składkę (zeznania świadka A. K., k. 172-174, zeznania świadka B. B., k. 175-176).

Pismem z dnia 12. czerwca 2013 roku S. M. poinformował Towarzystwo (...) S.A. o korekcie formularza z dnia 25. kwietnia 2013 roku dotyczącego zrealizowanego obrotu w roku 2012, w związku z czym zwrócił się o skorygowanie opłaty miesięcznej od 1. marca 2013 roku (pismo z dnia 12. czerwca 2013 r., k. 30, formularz dotyczący obrotu zrealizowanego w ostatnim pełnym roku obrotowym, k. 31-35).

Po dokonaniu korekty formularza dotyczącego zrealizowanego obrotu w roku 2012 i wyrażeniu zgody na wyłączenie z ochrony ubezpieczeniowej podmiotów wskazanych przez S. M. jako publicznoprawnych, strony umowy ubezpieczenia, aneksem nr (...) z dnia 1. sierpnia 2013 roku zmieniły wysokość stawki składki ubezpieczeniowej na kwotę 57.441,00 zł. Następnie aneksem nr (...) z dnia 19. listopada 2013 roku, wysokość tej stawki została zmniejszona do kwoty 34.341,00 zł (aneks nr (...), k. 40, aneks nr (...), k. 41, zeznania świadka B. B., k. 175-176).

S. M. nie brał nigdy pod uwagę zawarcia kolejnej umowy ubezpieczenia z Towarzystwem (...) S.A. (zeznania pozwanego S. M., k. 174v.-175).

S. M. był objęty ochroną ubezpieczeniową przez Towarzystwo (...) S.A. w okresie trwania prolongowanej umowy, tj. od dnia 1. marca 2013 roku do dnia 28. lutego 2014 roku. W tym okresie nie było żadnych wypłat na rzecz ubezpieczającego tytułem odszkodowania, ponieważ S. M. nie zgłaszał żadnych wypadków ubezpieczeniowych (zeznania świadka A. K., k. 172-174, zeznania świadka B. B., k. 175-176, zeznania pozwanego S. M., k. 174v.-175).

W związku z prolongatą umowy (...) S.A. w okresie od dnia 1. marca 2013 roku do dnia 28. lutego 2014 roku, wystawiło S. M. następujące rachunki z tytułu miesięcznych rat składki ubezpieczeniowej:

- nr (...) z dnia 4. kwietnia 2013 roku na kwotę 7.778,75 zł tytułem składki miesięcznej za miesiąc 2 umowy za ubezpieczenie należności handlowych polisa nr (...) z terminem płatności do dnia 18. kwietnia 2013 roku,
- nr (...) z dnia 8. maja 2013 roku na kwotę 7.778,75 zł tytułem składki miesięcznej za miesiąc 3 umowy za ubezpieczenie należności handlowych polisa nr (...) z terminem płatności do dnia 22. maja 2013 roku,
- nr (...) z dnia 3. czerwca 2013 roku na kwotę 7.778,75 zł tytułem składki miesięcznej za miesiąc 4 umowy za ubezpieczenie należności handlowych polisa nr (...) z terminem płatności do dnia 17. czerwca 2013 roku,
- nr (...) z dnia 3. lipca 2013 roku na kwotę 7.778,75 zł tytułem składki miesięcznej za miesiąc 5 umowy za ubezpieczenie należności handlowych polisa nr (...) z terminem płatności do dnia 17. lipca 2013 roku,
- nr (...) z dnia 2. sierpnia 2013 roku na kwotę 4.786,75 zł tytułem składki miesięcznej za miesiąc 6 umowy za ubezpieczenie należności handlowych polisa nr (...) z terminem płatności do dnia 16. sierpnia 2013 roku,
- nr (...) z dnia 11. września 2013 roku na kwotę 4.786,75 zł tytułem składki miesięcznej za miesiąc 7 umowy za ubezpieczenie należności handlowych polisa nr (...) z terminem płatności do dnia 25. września 2013 roku,

- nr (...) z dnia 15. października 2013 roku na kwotę 4.786,75 zł tytułem składki miesięcznej za miesiąc 8 umowy za ubezpieczenie należności handlowych polisa nr (...) z terminem płatności do dnia 29. października 2013 roku,
- nr (...) z dnia 13. listopada 2013 roku na kwotę 4.786,75 zł tytułem składki miesięcznej za miesiąc 9 umowy za ubezpieczenie należności handlowych polisa nr (...) z terminem płatności do dnia 27. listopada 2013 roku,
- nr (...) z dnia 9. grudnia 2013 roku na kwotę 2.861,75 zł tytułem składki miesięcznej za miesiąc 10 umowy za ubezpieczenie należności handlowych polisa nr (...) z terminem płatności do dnia 23. grudnia 2013 roku,
- nr (...) z dnia 10. stycznia 2014 roku na kwotę 2.861,75 zł tytułem składki miesięcznej za miesiąc 11 umowy za ubezpieczenie należności handlowych polisa nr (...) z terminem płatności do dnia 24. stycznia 2014 roku,
- nr (...) z dnia 6. lutego 2014 roku na kwotę 2.861,75 zł tytułem składki miesięcznej za miesiąc 12 umowy za ubezpieczenie należności handlowych polisa nr (...) z terminem płatności do dnia 20. lutego 2014 roku.

(rachunki, k. 49, 52, 55, 58, 61, 63, 65, 67, 69-70, 144).

W związku z zawartymi w dniach: 1. sierpnia 2013 roku i 19. listopada 2013 roku aneksami do umowy ubezpieczenia dokonano korekty rachunków o numerach: (...), w związku z czym z każdego z tych rachunków pozostało do zapłaty po 2.861,75 zł (rachunki korygujące, k. 50-51, 53-54, 56-57, 59-60, 62, 64, 66, 68).

Notą księgową nr (...) z dnia 15. października 2013 roku Towarzystwo (...) S.A. dokonało rozliczenia rocznego zgodnie z klauzulą zwrotu składki, z którego wynikało, że S. M. należy się zwrot kwoty w wysokości 4.496,90 zł za bezszkodowość (nota księgową, k. 72).

Kwota z noty księgowej nr (...) została skompensowana przez towarzystwo ubezpieczeń z należnościami S. M. wynikającymi z wystawionych rachunków o numerach: (...) – w kwocie 2.861,75 zł i nr (...) w kwocie 1.635,15 zł. Po dokonaniu kompensaty pozostała do zapłaty kwota z rachunku nr (...) wyniosła 1.226,60 zł (kompensata dokumentów, k. 71,73).

Pismem z dnia 19. listopada 2013 roku Towarzystwo (...) S.A. złożyło S. M. oświadczenie o wypowiedzeniu umowy należności handlowych (...) 2010 nr (...) z dniem 28. lutego 2014 roku, na podstawie §10 pkt 7 OWU (wypowiedzenie umowy, k. 74).

Pismem z dnia 23. stycznia 2014 roku, Towarzystwo (...) S.A. wezwało S. M., do zapłaty kwoty 26.982,35 zł tytułem zapłaty składki ubezpieczeniowej za 2-11 miesiąc w okresie od dnia 1. marca 2013 roku do dnia 28. lutego 2014 roku (wezwanie do zapłaty wraz z potwierdzeniem nadania – k. 75-80).

Ustalony przez Sąd stan faktyczny w przeważającym zakresie był między stronami postępowania bezsporny. Powyższe dotyczy: faktu zawarcia umowy ubezpieczenia, jej treści - wynikającej z załączonych do pozwu dokumentów prywatnych, okoliczności wypowiedzenia umowy przez pozwanego, a także późniejszych oświadczeń stron. Strony różniły się, gdy chodzi o ocenę prawną tych okoliczności.

Ustaień faktycznych Sąd dokonał na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego w postaci odpisów dokumentów załączonych do pozwu, sprzeciwu od nakazu zapłaty oraz dalszych pism procesowych stron, uwierzytelnionych przez pełnomocników stron w trybie przewidzianym w przepisie art. 129 § 2 k.p.c. Powołane przez strony odpisy dokumentów prywatnych zasługują na wiarę. Ich wiarygodność nie była kwestionowana przez strony niniejszego postępowania, Sąd zaś nie znalazł podstaw, by czynić to z urzędu.

Podstawę ustaleń faktycznych w zakresie: intencji stron przy zawieraniu umowy oraz w trakcie procesu aktualizowania danych po jej prolongacie, przebiegu współpracy stron, wykonywania umowy przez powódkę w spornym okresie oraz wypowiedzenia umowy stanowiły również zeznania świadków: A. K., B. B. oraz pozwanego S. M., którym Sąd dał wiarę z uwagi na ich spójność w zakresie, w jakim były one istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Zeznania te wzajemnie się

uzupełniały i znajdowały odzwierciedlenie w pozostałym zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, przede wszystkim w rozbudowanej przedprocesowej korespondencji stron.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo jest zasadne i jako takie podlega uwzględnieniu w całości.

Powód wywodził swe roszczenia wobec pozwanego z zawartej z pozwanym umowy ubezpieczenia należności handlowych – tzw. kredytu kupieckiego. Zgodnie z art. 805 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Świadczenie ubezpieczyciela przy ubezpieczeniu majątkowym polega w szczególności na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku. Natomiast przedmiotem ubezpieczenia majątkowego zgodnie z przepisem art. 821 k.c. może być każdy interes majątkowy, który nie jest sprzeczny z prawem i daje się ocenić w pieniądzu. Zawarcie umowy potwierdzane jest dokumentem ubezpieczenia, przy czym umowa ta - jako umowa adhezyjna - najczęściej zawierana jest na podstawie stosowanych przez ubezpieczyciela ogólnych warunków ubezpieczenia.

Bezsporne było w niniejszej sprawie, iż strony zawarły umowę ubezpieczenia należności handlowych (...) nr (...), na podstawie której pozwany zobowiązał się do uiszczenia na rzecz powoda składki z tytułu ochrony ubezpieczeniowej, płatnej w miesięcznych ratach. Pozwany nie kwestionował swojego podpisu pod wnioskiem, jak również okoliczności zapoznania się z warunkami umowy ubezpieczenia. Nie kwestionował też samej treści umowy ubezpieczenia, wynikającej z załączonych do pozwu dokumentów. Między stronami sporne były: okres obowiązywania umowy, prolongata umowy na kolejny rok, jak również fakt wykonywania umowy przez ubezpieczyciela w spornym okresie.

Zgodnie z zasadami rozkładu ciężaru dowodu, wynikającymi z przepisu art. 6 k.c. oraz stanowiącego jego odpowiednik procesowy art. 232 k.p.c., powód winien udowodnić fakt zawarcia umowy ubezpieczenia z pozwanym oraz jej treść - co w istocie nie było między stronami sporne - oraz okoliczność wykonania umowy, tj. obejmowania pozwanego ochroną ubezpieczeniową w spornym okresie.

Pozwany w sprzecznie od nakazu zapłaty podniósł, że w styczniu 2013 roku złożył powodowi oświadczenie o wypowiedzeniu umowy, w związku z czym w jego ocenie uległa ona rozwiązaniu, a co za tym idzie nie została przedłużona na kolejny rok. Skoro zatem pozwany powoływał się na okoliczność rozwiązania umowy przed okresem, za który powód dochodzi zapłaty składki, winien tę okoliczność udowodnić, gdyż niewątpliwie wywodzi z niej korzystne dla siebie skutki prawne. W tym celu pozwany powinien wykazać, że złożone w styczniu 2013 roku wypowiedzenie umowy spowodowało skutek w postaci rozwiązania umowy i nieprzedłużenia jej na kolejny rok. W ocenie Sądu pozwany tej okoliczności nie wykazał. Nie było sporne pomiędzy stronami, iż tryb rozwiązania umowy regulował §10 pkt 7 ogólnych warunków ubezpieczenia należności handlowych (...) 2010. Zgodnie z jego treścią, jeżeli strony nie postanowiły inaczej, umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na okres jednego roku i podlega automatycznemu przedłużeniu na kolejny rok, o ile żadna ze stron, najpóźniej na 2 miesiące przed upływem bieżącego roku ubezpieczenia, nie dokona jej wypowiedzenia listem poleconym za potwierdzeniem odbioru. Postanowienie to ma charakter klauzuli prolongacyjnej. Jego treść nie była kwestionowana przez pozwanego i jest w ocenie Sądu dopuszczalna w świetle zasady swobody umów. Sąd podziela stanowisko Sądu Apelacyjnego w Warszawie, wyrażone w wyroku z dnia 22. maja 2007 roku (I ACa 264/07, OSA 2009/12/27-33), że takie ukształtowanie umowy nie pozostaje w sprzeczności nie tylko z art. 812 § 4 k.c., ale i z żadnym innym przepisem prawa materialnego, zasadami współżycia społecznego ani z naturą umowy ubezpieczenia (art. 3531 k.c.), a zatem jest ważne i skuteczne.

W ocenie Sądu, mając na względzie, iż okres ubezpieczenia (ochrona ubezpieczeniowa) obejmował okres od dnia 1. marca 2012 roku do dnia 28. lutego 2013 roku, termin na złożenie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy upływał z końcem 2012 roku. Tym samym oświadczenie pozwanego złożone powodowi w styczniu roku następnego jest bezskuteczne, albowiem zostało złożone po upływie tego terminu. Podkreślić należy ponownie, że pozwany składając

podpis pod wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia należności handlowych potwierdził, iż otrzymał tekst ogólnych warunków ubezpieczenia należności handlowych oraz wyraził zgodę na zawarcie umowy na ich podstawie.

Sąd nie podziela argumentacji pozwanego powołanej w sprzeciwie od nakazu zapłaty nakierowanej na wykazanie, że okres obowiązywania umowy mógł się rozpocząć najwcześniej w dniu 1. kwietnia 2012 roku, a co za tym idzie złożone przez pozwanego w styczniu 2013 r. oświadczenie o wypowiedzeniu umowy wywołało zamierzony przez niego skutek prawny w postaci rozwiązania umowy. W ocenie Sądu argumenty te stanowią jedynie przyjętą przez stronę pozwaną linię obrony. Pozwany podpisał się bowiem pod wnioskiem o ubezpieczenie, a zatem zaakceptował także wskazaną tam datę początkową okresu ubezpieczenia. Jak wynika z treści dokumentu, okazywanego stronie pozwanej w toku rozprawy, była to data 1. marca 2012 roku. Co więcej, pozwany skorzystał również z możliwości objęcia ubezpieczeniem należności powstałych w okresie 90 dni przed obowiązywaniem umowy. Pozwany podczas składania zeznań nie pamiętał, dlaczego we wniosku została wskazana data początkowa 1. marca 2012 roku, jak również nie był w stanie wskazać przyczyn niewyłączenia z ochrony ubezpieczeniowej należności powstałych w okresie 90 dni przed obowiązywaniem umowy. Jednocześnie pozwany zeznał, że to pracownik powoda sugerował mu, które opcje ubezpieczenia będą dla niego dogodne oraz doradzał mu, z czego warto skorzystać. Uznać należy, że intencją stron było objęcie ochroną ubezpieczeniową również należności powstałych przed datą zawarcia umowy. Z zeznań świadków wynika, że nie jest to sytuacja wyjątkowa, zaś specyfika ubezpieczeń ryzyka udzielenia kredytu kupieckiego powoduje, że ubezpieczający często decydują się na objęcie ochroną ubezpieczeniową okresu sprzed zawarcia umowy. Pozwany tych okoliczności nie kwestionował, jak również nie wykazał, ani nawet nie twierdził, że uchylił się od skutków złożonego oświadczenia woli. Nie twierdził także, że został wprowadzony w błąd co treści czynności prawnej. Podkreślenia ponadto wymaga, że pozwany nie kwestionował okresu trwania ochrony ubezpieczeniowej w pierwszym roku jej obowiązywania. Zaczął tę okoliczność kwestionować dopiero w momencie poinformowania go przez powoda o przedłużeniu umowy na następny rok, zaś samo oświadczenie o wypowiedzeniu złożył dopiero po tym, jak powód wezwał go do podania danych aktualizacyjnych.

W ocenie Sądu chybiona jest także argumentacja strony pozwanej utożsamiająca początek okresu ubezpieczenia (ochrony ubezpieczeniowej) z datą zawarcia umowy ubezpieczenia. W ocenie Sądu pozwany myli kwestię dotyczącą skutecznego złożenia oświadczenia woli przez obie strony – zawarcia umowy, z kwestią początku okresu ubezpieczenia. Te daty mogą się wprawdzie zbiegać, ale nie muszą. Przepisy kodeksu cywilnego dopuszczają możliwość objęcia umową ubezpieczenia okresu poprzedzającego jej zawarcie. Wskazać zatem należy, iż w niniejszej sprawie nie ma znaczenia data zawarcia umowy, która w ocenie pozwanego winna być ustalona w oparciu o art. 70 k.c. w zw. art. 809 k.c., gdyż kwestią istotną dla rozstrzygnięcia sprawy jest ustalenie początku okresu ubezpieczenia. Pozwany w sprzeciwie od nakazu zapłaty twierdził, że wobec zawarcia umowy ubezpieczenia w dniu 3. kwietnia 2012 roku, objęcie ochroną ubezpieczeniową okresu sprzed tej daty jest bezskuteczne na podstawie art. 806 k.c. Zgodnie z treścią art. 806 § 2 k.c. objęcie ubezpieczeniem okresu poprzedzającego zawarcie umowy jest bezskuteczne, jeżeli w chwili zawarcia umowy którakolwiek ze stron wiedziała lub przy zachowaniu należytej staranności mogła się dowiedzieć, że wypadek zaszedł lub że odpadła możliwość jego zajścia w tym okresie. Skoro zatem pozwany zgłosił zarzut bezskuteczności umowy ubezpieczenia w okresie przed zawarciem umowy, to okoliczność tę winien wykazać. Samo bowiem twierdzenie strony pozwanej nie jest dowodem, a twierdzenie istotnej dla sprawy okoliczności (art. 227 k.p.c.) powinno być udowodnione przez stronę to twierdzenie zgłaszającą (art. 232 k.p.c. i art. 6 k.c.). W niniejszej sprawie to na pozwanym spoczywał ciężar udowodnienia, iż w niniejszej sprawie objęcie ochroną ubezpieczeniową okresu poprzedzającego zawarcie umowy było bezskuteczne z uwagi na powyższe okoliczności. Pozwany okoliczności takich nie wykazał. Strona powodowa słusznie wskazała w odpowiedzi na sprzeciw od nakazu zapłaty, że specyfika umowy ubezpieczenia kredytu kupieckiego polega na tym, że ryzykiem ubezpieczeniowym objęte są faktury VAT wystawione przez pozwanego z odroczonym terminem płatności. Termin ten może być dowolnie kształtowany przez pozwanego, a zatem wypadek ubezpieczeniowy w postaci braku zapłaty za daną fakturę VAT przez kontrahentów pozwanego ujawniłby się dopiero po upływie terminu płatności. Sąd podziela przy tym argumentację powoda, że jeżeli w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową została wystawiona przez pozwanego co najmniej jedna faktura VAT z odroczonym terminem płatności w stosunku do kontrahentów pozwanego to przedmiot umowy ubezpieczenia istniał i istniała możliwość zajścia wypadku ubezpieczeniowego w tym okresie. Pozwany natomiast nie udowodnił, ani nawet

nie twierdził, że w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową, przypadającym przed datą zawarcia umowy nie wystawił w stosunku do swych kontrahentów żadnej faktury VAT z odroczonym terminem płatności, a zatem nie wykazał, że odpadła możliwość zajścia wypadku ubezpieczeniowego w tym okresie. Nie twierdził też, ani nie wykazał, że w chwili zawarcia umowy którakolwiek ze stron wiedziała lub przy zachowaniu należytej staranności mogła się dowiedzieć, że wypadek zaszedł. Uznać zatem należało, że w niniejszej sprawie nie znajduje zastosowania art. 806 § 2 k.c. W związku z powyższym przyjąć należało, że umowa ubezpieczenia została zawarta na okres od dnia 1. marca 2012 roku do dnia 28. lutego 2013 roku, natomiast termin na złożenie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia upływał w grudniu 2012 roku.

Mając powyższe na względzie uznać należy, że umowa ubezpieczenia uległa przedłużeniu na kolejny rok, zgodnie z postanowieniem zawartym w §10 pkt 7 OWU. Fakt kontynuowania umowy ubezpieczenia potwierdza ponadto okoliczność przesłania powodowi przez pozwanego obrotu zrealizowanego w ostatnim pełnym roku obrachunkowym, stanowiącego podstawę obliczenia składki ubezpieczenia, co nastąpiło w odpowiedzi na pismo powoda, w którym ten poinformował pozwanego o przedłużeniu umowy, i zwrócił się o przesłanie dokumentacji celem aktualizacji danych do umowy. W sprzeczności od nakazu zapłaty strona pozwana podniosła, że dokumenty te zostały przesłane powodowi wyłącznie w celu wyliczenia składki ubezpieczenia i przedstawienia oferty przez powoda, celem rozważenia przez pozwanego możliwości zawarcia nowej umowy ubezpieczenia, nie zaś kontynuacji poprzedniej. Tymczasem z zeznań pozwanego wynika, że w ogóle nie brał on pod uwagę możliwości zawarcia kolejnej umowy z powodem, przesłane zaś dokumenty aktualizacyjne miały na celu wyliczenie przez powoda na nowo dotychczasowej składki ubezpieczenia, która w ocenie pozwanego została zawyżona. Tę okoliczność potwierdza pismo pozwanego z dnia 12. czerwca 2013 roku, w którym pozwany informuje powoda o skorygowaniu formularza dotyczącego zrealizowanego obrotu w 2012 roku, jednocześnie zwracając się o skorygowanie opłaty miesięcznej od dnia 1. marca 2013 roku. Pozwany po dokonaniu przez powoda korekty wyliczenia składki ubezpieczeniowej, nie kwestionował jej wysokości, jak również wymagalności poszczególnych rat składki.

Pozwany kwestionował także fakt wykonywania umowy przez powódkę w spornym okresie z uwagi na brak wypłaty jakiegokolwiek odszkodowania w tym czasie. W ocenie Sądu zarzut ten również nie zasługuje na uwzględnienie. Umowa ubezpieczenia to umowa nazwana, konsensualna, odpłatna i losowa. Umowa ubezpieczenia jest również niewątpliwie umową wzajemną (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 4. kwietnia 2013 roku, VI ACA 1324/12). Przy definiowaniu umowy wzajemnej nie wymaga się, aby świadczenia obu stron były względem siebie równoważące; wystarczy stwierdzenie istnienia więzi funkcjonalnej obu świadczeń polegającej na uzależnieniu świadczenia jednej ze stron od świadczenia drugiej strony. Ekwiwalentność świadczeń nie musi być obiektywna, może być jedynie subiektywna. Jeżeli więc chodzi o umowę ubezpieczenia, to należy stwierdzić, iż zapłata składki stanowić będzie nie tyle odpowiednik ewentualnych świadczeń pieniężnych ubezpieczyciela (jak sugerowałyby sama treść art. 805 k.c.), do których staje się on zobowiązany na skutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego, ale zapłatę za ponoszone przez ubezpieczyciela w okresie ubezpieczenia ryzyko pokrycia ujemnych skutków określonych zdarzeń (na co wskazują art. 813 i 814 k.c.). Przyjmuje się bowiem, iż świadczeniem wzajemnym zakładu ubezpieczeń spełnianym w zamian za uiszczaną składkę nie jest odszkodowanie w ubezpieczeniach majątkowych bądź suma ubezpieczenia w ubezpieczeniach osobowych, a ponoszenie ryzyka ich wypłaty, czyli zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 19. stycznia 2012 roku, II FSK 2746/11; A. Kidyba (red.) Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania – część szczególna. LEX 2010). Jak wynika z zeznań świadków i samego pozwanego w okresie trwania umowy ubezpieczenia – od dnia 1. marca 2013 roku do dnia 28. lutego 2014 roku nie został zgłoszony powodowi żaden wypadek ubezpieczeniowy, który wymagałby podjęcia przez powoda czynności zmierzających do likwidacji szkody po stronie pozwanego. Jednakże na podstawie powyższych rozważań, wskazać należy, że wykonania umowy ubezpieczenia nie można uzależniać od zajścia wypadku ubezpieczeniowego, a co za tym idzie wypłaty odszkodowania. Samo bowiem zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej w danym okresie świadczy o wykonaniu umowy przez ubezpieczyciela. Z zeznań świadków wynika, że taka ochrona w okresie trwania umowy była pozwanemu udzielana.

W związku z powyższym, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda równowartość nieuiszczonych rat składki ubezpieczeniowej za: miesiące 2–12 roku ubezpieczeniowego, obejmującego okres od dnia 1. marca 2013 roku do dnia 28. lutego 2014 roku. W tym stanie rzeczy Sąd na podstawie art. 805 k.c. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 29.844,10 zł. Wysokość składki nie była między stronami sporna. Pozwany nie kwestionował także dokonanego przez powoda potrącenia obejmującego część wierzytelności powoda o zapłatę składki z wierzytelnością pozwanego o zwrot części składki za bezszkodowość (art. 230 k.p.c.).

O obowiązku zapłaty odsetek ustawowych od zasądzonej kwoty należności głównej Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu, na podstawie art. 481 k.c. Sąd uznał, że pozwany pozostaje w opóźnieniu z zapłatą wynagrodzenia należnego powodce z tytułu składek ubezpieczeniowych od dni następujących po terminach płatności wskazanych w przedstawionych przez powoda rachunkach (fakt bezsporny).

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. oraz §6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28. września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2002r., Nr 163, poz. 1349 ze zm.). Na kwotę zasądzoną od pozwanego składa się wynagrodzenie pełnomocnika będącego radcą prawnym w kwocie 2.400,00 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 34,00 zł oraz opłata od pozwu w kwocie 1.350,00 zł.

Mając na uwadze wszystkie opisane wyżej okoliczności, Sąd na podstawie powołanych w uzasadnieniu przepisów orzekł jak w wyroku.

SSR Aleksandra Zielińska-Ośko

Z/ odpis wyroku wraz z odpisem uzasadnienia doręczyć pełnomocnikowi pozwanego.