

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lutego 2017 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Edyta Buczkowska-Żuk
Sędziowie:	SA Ryszard Iwankiewicz (spr.) SA Małgorzata Gawinek
Protokolant:	st.sekr.sądowy Magdalena Stachera

po rozpoznaniu w dniu 31 stycznia 2017 roku na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa R. H. i B. R. (1)

przeciwko W. G. (1) i Towarzystwu (...) spółce akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W.

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 25 kwietnia 2016 roku, sygn. akt VIII GC 398/14

**I. zmienia zaskarżony wyrok w punktach drugim i czwartym w ten sposób, że:**

**1. oddala powództwo w stosunku do pozwanego (...)**

**(...) spółki akcyjnej w W.,**

**2. orzeka, że powodowie wygrali sprawę w 100% w zakresie żądania wobec pozwanego W. G. (1), a pozwany Towarzystwo (...) spółka akcyjna w W. wygrał sprawę w 100% w stosunku do powodów i stosownie do tego wyniku szczegółowe wyliczenie kosztów procesu pozostawia referendarzowi sądowemu;**

**II. zasądza od powodów solidarnie na rzecz pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. kwotę 9.225 (dziewięć tysięcy dwieście dwadzieścia pięć) złotych tytułem kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym.**

Małgorzata Gawinek Edyta Buczkowska-Żuk Ryszard Iwankiewicz

# UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 30 lipca 2014 r. powodowie R. H. i B. R. (1) wnieśli o zasądzenie od pozwanych W. G. (1) i Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. in solidum kwoty 85.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 31 lipca 2010 r.

Uzasadniając żądania, powodowie podnieśli, że w dniu 31 maja 2010 r. wezwani na pomoc przez pozwanego W. G. (1) udzieli jego jednostce m.y. (...) pomocy ratowniczej, co potwierdzili na piśmie w tym samym dniu po wpłynięciu do portu schronienia po zakończeniu akcji ratowniczej. W ocenie powodów pomoc jakiej udzielili pozwanemu miała charakter ratownictwa morskiego w rozumieniu art. 231 kodeksu morskiego. Wobec tego powodom przysługuje wynagrodzenie w wysokości 10 % wartości uratowanego mienia, które miało być płatne w terminie 60 dni od dnia doprowadzenia jachtu motorowego m.y. (...) do portu schronienia. Z uwagi na to, że - jak sam podał pozwany W. G. (1) - ubezpieczył on swoją jednostkę i chciał się wyłączyć od problemu płatności powodowie wyrazili zgodę na dokonanie przelewu wierzytelności, jaka przysługiwała pozwanemu od ubezpieczyciela czyli pozwanej spółki (...) w zakresie roszczenia o pokrycie wynagrodzenia za skutecznie spełnione ratownictwo morskie.

W odpowiedzi na pozew pozwana Towarzystwo (...) spółka akcyjna w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości, podnosząc, że zdarzenie z 31 maja 2010 r. nie zostało objęte odpowiedzialnością odszkodowawczą.

Pozwany W. G. (1) nie złożył odpowiedzi na pozew ani nie stawił się na rozprawę.

Wyrokiem zaocznym z dnia 27 kwietnia 2015 r. wydanym przez Sąd Okręgowy w Szczecinie w sprawie VIII GC 398/14 zasądził od pozwanego W. G. (1) na rzecz powodów solidarnych kwotę 85.000 zł z ustawowymi odsetkami od 31 lipca 2010 r.

W sprzeciwie od tego wyroku pozwany W. G. (1) wniósł o uchylenie wyroku zaocznego i oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie solidarnie od powodów kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany przyznał, że powodowie świadczyli na jego rzecz usługę ratownictwa morskiego, potwierdził też fakt zawarcia umowy, jednak jego zdaniem powodowie zrzekli się roszczeń w stosunku do niego i zobowiązali się dochodzić wynagrodzenia wyłącznie od ubezpieczyciela.

Wyrokiem z dnia 25 kwietnia 2016 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie utrzymał w mocy wyrok zaoczny wydany w dniu 27 kwietnia 2015 roku przez Sąd Okręgowy w Szczecinie VIII Wydział Gospodarczy w sprawie o sygnaturze akt VIII GC 398/14 oraz zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. na rzecz powodów solidarnych R. H. i B. R. (1) kwotę 76 500 zł (siedemdziesiąt sześć tysięcy pięćset złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 21 września 2011 roku, z tym zastrzeżeniem, że spełnienie tego świadczenia przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego pozwanego z zobowiązania wobec powodów i oddalił powództwo w pozostałym zakresie wobec pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W..

Sąd I instancji stwierdził, że podstawy dochodzenia roszczenia powodów od pozwanych są różne, bowiem pozwany W. G. (1) jest zobowiązany do spełnienia świadczenia na rzecz powodów z tytułu zawartej umowy o ratownictwo, natomiast odpowiedzialność pozwanej Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. wynika z umowy przelewu wierzytelności, na podstawie której pozwany ad. 1 przelał na rzecz powodów wierzytelności z tytułu ochrony ubezpieczeniowej, jakiej udzieliła mu pozwana ad. 2. Dlatego też Sąd uznał, iż odpowiedzialność pozwanych jest odpowiedzialnością in solidum.

Na gruncie niniejszej sprawy nie było sporu co do zaistnienia w dniu 31 maja 2010 r. zdarzenia polegającego na holowaniu jachtu motorowego (...) przez jednostkę pływającą P. do portu w K.. Zasadniczą kwestią sporną było natomiast to, czy w okolicznościach rozważanej sprawy zdarzenie stanowiące podstawę żądania powodów tj. holowanie stanowiło ratownictwo morskie w rozumieniu art. 231 kodeksu morskiego, czy też stanowiło jedynie usługę holowniczą, o której mowa w art. 214 § 2 kodeksu morskiego.

Zgodnie z art. 231 k.m. ratownictwem morskim jest udzielanie pomocy statkowi znajdującemu się w niebezpieczeństwie na jakichkolwiek wodach oraz ratowanie znajdującego się na nim lub z niego pochodzącego mienia, jak również ratowanie innego mienia znajdującego się na morzu i niepołączonego trwale i celowo z wybrzeżem. Z kolei w myśl art. 214 § 2 k.m. przez usługi holownicze rozumie się w szczególności holowanie lub pchanie statku, dopychanie, odciąganie, przytrzymywanie statku lub inną pomoc w wykonywaniu manewru nawigacyjnego, jak również przebywanie holownika w stanie gotowości w pobliżu statku w celu służenia mu pomocą holowniczą (asysta holownicza). Zauważono, że holowanie może stanowić jeden z przejawów ratownictwa morskiego, jeśli zostały spełnione pozostałe przesłanki statuujące istnienie ratownictwa morskiego. Przesłankami warunkującymi uznanie podejmowanych czynności za ratownictwo morskie jest istnienie niebezpieczeństwa dla statku znajdującego się na jakichkolwiek wodach oraz ratowanie mienia (art. 231 k.m.). Natomiast przesłankami uprawniającymi do wynagrodzenia, oprócz wyżej wymienionych, są dobrowolne, ochotnicze świadczenie usług ratowniczych zakończone pożytecznym wynikiem (art. 233 k.m.). Zasadniczym kryterium rozróżnienia usług holowniczych od ratownictwa morskiego realizowanego w formie holowania ratowniczego jest zatem istnienie niebezpieczeństwa. Zgodnie z przyjmowaną w doktrynie definicją „niebezpieczeństwem” jest sytuacja zagrażająca utratą życia ludzi znajdujących się na statku albo utratą lub uszkodzeniem statku i znajdującego się na nim mienia, której nie można zmienić bez pomocy z zewnątrz. Niebezpieczeństwo może mieć charakter bezpośredni (np. pożar) lub pośredni (np. poważna awaria systemu napędowego lub urządzeń sterowych statku znajdującego się przy dobrej pogodzie na morzu, której nie można usunąć własnymi siłami). Istotne jest, aby niebezpieczeństwo było możliwe lub dające się przewidzieć. Nie może mieć charakteru jedynie hipotetycznego. Niebezpieczeństwo grożące statkowi i znajdującemu się na nim lub z niego pochodzącemu mieniu, a także innemu mieniu musi być realne. Niebezpieczeństwo niekoniecznie musi mieć charakter obiektywny. Wystarczającym może być subiektywne przekonanie osoby żądającej udzielenia pomocy o istnieniu zagrożenia i potrzebie wezwania pomocy. Szczególne znaczenie, dla przyjęcia istnienia niebezpieczeństwa w konkretnych okolicznościach ma ocena kapitana statku ratowanego. Wedle tezy wyroku Sądu Najwyższego z dnia z dnia 29 stycznia 1982 r., II CR 188/81, OSNC 1982, nr 8–9, poz. 130, sformułowanej wprawdzie w oparciu o treść nieobowiązującego już kodeksu morskiego z 1961 r., która jednak nie straciła na aktualności, nie można odmówić wynagrodzenia ratowniczego temu, kto wykaże, że do akcji ratowniczej przystąpił na wezwanie albo za zgodą kapitana uratowanego statku. Wezwanie pomocy przez kapitana statku ratowanego lub jego zgoda na podjęcie działań ratowniczych jest wystarczającym argumentem za przyjęciem istnienia niebezpieczeństwa.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że w okolicznościach niniejszej sprawy zdarzenie stanowiące podstawę żądania powodów należało zakwalifikować jako ratownictwo morskie w rozumieniu art. 231 k.m. Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało ponad wszelką wątpliwość, że w dniu 31 maja 2010 r. jacht motorowy (...) i jego załoga znalazły się w niebezpieczeństwie, które wynikało z awarii układu chłodzenia silnika głównego. Kluczowa dla takiej oceny zdarzenia była opinia biegłego sądowego, według której awaria nie tyle ograniczała zdolność manewrową ale całkowicie pozbawiła jednostkę zdolności manewrowej. Wprawdzie, jak wynika także z innych dowodów z dokumentów oraz zeznań świadków istniała możliwość krótkotrwałego uruchomienia silnika, jednak każdy taki manewr wymagałby kilkugodzinnego oczekiwania na ostudzenie silnika, co po pierwsze mogłoby doprowadzić do zatarcia silnika, po drugie z uwagi na warunki panujące na morzu jacht i tak więcej by dryfował niż płynął w kierunku jakiegokolwiek portu schronienia. Biegły jednoznacznie wskazał, że wobec pogarszania się pogody próba dopłynięcia do portu schronienia bez pomocy jednostki ratowniczej byłaby karygodnym narażeniem życia załogi i samej jednostki na niebezpieczeństwo. Nadto przebywanie jednostki bez napędu na otwartym morzu przy perspektywie dalszego pogarszania się warunków pogodowych zawiera w sobie wszystkie ryzyka morskie łącznie z niebezpieczeństwem kolizji i rozlewu paliwa. Dla oceny charakteru czynności podjętych przez jednostkę powodów nie bez znaczenia pozostaje ocena kapitana jednostki (...), który w oświadczeniu złożonym w dniu 2 czerwca 2010 r. (k.108) sam wskazał, że jednostka utraciła moc napędową wskutek czego nie była w stanie samodzielnie dopłynąć do portu macierzystego. O zdarzeniu poinformował armatora i poprosił o pomoc, zaś armator po otrzymaniu informacji polecił oczekiwać na jednostkę ratowniczą. Zarówno kapitan jak i armator zdawali sobie sprawę z nasilającego się wiatru ok 7<sup>o</sup> B. Skoro więc kapitan wezwał w tych warunkach pomoc na co armator przystał i polecił kapitanowi podjęcie niezbędnych środków bezpieczeństwa w celu zabezpieczenia ludzi i jachtu, stanowi to dodatkowy argument

za przyjęciem istnienia niebezpieczeństwa, a co za tym idzie woli przyjęcia pomocy ratowniczej. W ocenie Sądu nie budzi wątpliwości, że zaistniały przesłanki ratownictwa morskiego. Trudno mówić w tych okolicznościach jedynie o usłudze holowania regulowanej przepisami art. 214 – 219 k.m., którą odróżnia od holowania w ramach ratownictwa morskiego także to, czy unieruchomiony statek jest narażony na inne niebezpieczeństwo niż samo unieruchomienie oraz czy holowania w danej sytuacji mogłaby dokonać inna jednostka.

Nie zasługiwało – w ocenie Sadu – na uwzględnienie prezentowane w toku procesu stanowisko, że umowa łącząca pozwanego ad 1 z powodami nosi cechy pozorności, a w istocie jest umową holowniczą nie noszącą znamion umowy ratownictwa. Jak już wyżej wskazano przeczą temu okoliczności zdarzenia do jakiego doszło w dniu 31 maja 2010 roku potwierdzone jednoznacznie opinią biegłego sądowego. Zebrany w sprawie materiał

dowodowy w sposób wyraźny dowodzi, że strony umówiły się na zawarcie umowy o ratownictwo. W. G. (1) doskonale zdawał sobie sprawę z sytuacji, w jakiej znalazła się jednostka (...), jakiego rodzaju uszkodzenia doznała i jakie konsekwencje rodzi jej pozostawanie bez możliwości manewrowania na otwartym akwenu przy pogarszających się warunkach pogodowych polegających m.in. na wzmagającym się wietrze. Takie informacje otrzymał od kapitana jednostki i podjął – zdaniem Sądu – słuszną decyzję o wezwaniu pomocy. Już choćby z oświadczenia sporządzonego w dniu 16 listopada 2010 r. wynika, że pozwany skorzystał ze skutecznie spełnionego na jego rzecz ratownictwa morskiego w warunkach realnego niebezpieczeństwa. Ponadto, o tym, że w istocie zawarł umowę o ratownictwo świadczy też skierowane przez niego do ubezpieczyciela polecenie zapłaty na rzecz powodów wynagrodzenia ratowniczego. Brak też jakiegokolwiek uzasadnienia dla przyjęcia, że umowę o ratownictwo zawarł będąc w stanie wyłączającym rozeznanie co do okoliczności zdarzenia i jego skutków, zwłaszcza, że powyższe potwierdził w oświadczeniu sporządzonym prawie sześć miesięcy po zdarzeniu. Zdaniem Sądu całokształt zgromadzonego materiału dowodowego świadczy o tym, że wolą W. G. (1) wzywającego jednostkę powodów było udzielenie pomocy jachtowi (...) będącemu w niebezpieczeństwie a nie zawarcie jedynie umowy o holowanie tzw. proste (art. 214 – 219 k.m.), jak próbowała dowodzić tego strona pozwana. Poza tym pozwany ad. 1 zapewniając powodów o posiadanym ubezpieczeniu sam był przekonany, że posiada ubezpieczenie obejmujące akcję ratowniczą. Sam zeznał na rozprawie w dniu 7 października 2015 r., że zawierając polisę chciał się ubezpieczyć od każdego rodzaju holowania i ratownictwa. O takim zakresie ubezpieczenia utwierdził go zresztą broker ubezpieczeniowy. Reasumując, na podstawie zebranego materiału dowodowego Sąd uznał, że powodowie świadczyli usługę ratownictwa w rozumieniu art. 231 k.m., a do świadczenia tego doszło na wyraźne żądanie W. G. (1). Nie budzi też jakichkolwiek wątpliwości – a nie było też kwestionowane – że ratownictwo zostało przeprowadzone w sposób prawidłowy w wyniku czego jacht został doprowadzony do portu w K.. Skoro ratownictwo morskie zakończyło się z pożytecznym wynikiem, to zgodnie z art. 232 k.m. należy się za tę usługę wynagrodzenie. Strony zawarły skutecznie umowę ratownictwa określając wynagrodzenie na poziomie 10 % wartości uratowanego mienia. Wola stron przy kształtowaniu umowy o ratownictwo ma pierwszeństwo przed rozwiązaniami ustawowymi (art. 236 § 1 k.m.). Ewentualnym sytuacjom narzucania przez stronę o silniejszej pozycji kontraktowej postanowień

krzywdzących dla drugiej strony może przeciwdziałać prawnie zagwarantowane uprawnienie do sądowej zmiany lub unieważnienia umowy o ratownictwo (art. 237 k.m.). Jak już była mowa wyżej pozwany W. G. (1) zdawał sobie sprawę z okoliczności w jakich się znalazł a nie wykazywały one w żaden sposób oznak braku jego orientacji w sprawie czy też wykorzystania przez powodów trudnego położenia. Wartość wynagrodzenia pozwany potwierdził także po kilku miesiącach od zdarzenia, a więc w sytuacji, która niewątpliwie nie mogła wpłynąć niekorzystnie na sposób jego postrzegania czy rozumienia w tym zakresie. Opierając się na opinii biegłego sądowego, który stwierdził, że wynagrodzenie za ratownictwo określone na poziomie 10 % wartości mienia uratowanego, w świetle praktyki morskiej jest wynagrodzeniem zgodnym z przyjętymi zasadami, powszechnie stosowanym i nieodbiegającym od normy, sąd uznał, iż brak jest podstaw do kwestionowania tej wysokości co do zasady jak i wysokości.

Zdaniem Sadu nie ma również przesłanek do przyjęcia, że powodowie zrzekli się roszczeń w stosunku do pozwanego W. G. (1), czego potwierdzeniem miała być umowa zawarta 31 maja 2010 r. w związku z umową o ratownictwo. Treść tej umowy potwierdza istnienie zobowiązania W. G. (1) wobec powodów, natomiast nie wynika z niej aby powodowie zrzekli się roszczeń. Oświadczenie powodów zawarte w treści umowy określa jedynie kwestię windykacji

roszczenia o zapłatę za spełnione ratownictwo, ustalając, że roszczenia tego w pierwszej kolejności będą dochodzić od ubezpieczyciela. O bezpodstawności twierdzenia w zakresie zrzeczenia się roszczenia wobec pozwanego ad. 1 świadczą także kolejne czynności podjęte przez powodów kilka miesięcy po złożeniu oświadczenia z 31 maja 2010 r., a mianowicie mające na celu cesję wierzytelności wynikających z umowy ubezpieczenia. Słuszny okazał się w tym względzie argument powodów, że gdyby intencją stron w dniu 31 maja 2010 r. było zrzeczenie się roszczenia wobec pozwanego W. G. (1), to nie miałyby sensu zawieranie w dniu 16 listopada 2010 r. aneksu do umowy ukierunkowanego na porozumienie stron co do windykacji należności.

Z powyższych względów na podstawie art. 347 k.p.c. Sąd utrzymał w mocy wyrok zaoczny wydany w dniu 27 kwietnia 2015 r. wobec pozwanego W. G. (1), o czym orzekł w pkt I sentencji.

Odnosząc się do odpowiedzialności pozwanej spółki, Sąd I instancji wskazał, powodowie i pozwany W. G. (1) zawarli w sposób prawidłowy i wywołujący skutki prawne umowę przelewu wierzytelności wynikających z umowy ubezpieczenia

zawartej przez pozwanych. Wobec tego w myśl art. 509 § 2 k.c. na powodów wraz z wierzytelnością przeszły wszelkie związane z nią prawa, w szczególności roszczenie o zaległe odsetki, co zresztą nie było w sprawie kwestionowane. Zgodnie z art. 320 z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w Kodeksie morskim, ubezpieczyciel odpowiada za szkody będące bezpośrednim następstwem niebezpieczeństw objętych umową ubezpieczenia. Zakres niebezpieczeństw zależy od tego, jakie niebezpieczeństwa zostały ujęte w umowie, a jakie niebezpieczeństwa umowa wyłącza. Wobec tego znaczenie mają postanowienia zawarte w umowie ubezpieczenia. Postanowienia te mogą rozszerzyć lub zawęzić zakres obowiązku ubezpieczyciela. Jedną z fundamentalnych zasad ubezpieczeń morskich jest odpowiedzialność jedynie za szkody spowodowane przez oddziaływanie najbliższego niebezpieczeństwa, a nie za szkody spowodowane przez działanie niebezpieczeństwa bardziej odległego.

Podstawą odpowiedzialności spółki(...) za zdarzenie, które miało miejsce w dniu 31 maja 2010 r. jest stosunek ubezpieczenia wiążący ją z pozwanym W. G. (1), ukształtowany treścią polisy z dnia 25 maja 2010 r., Instytutowych Klauzul Ubezpieczenia Jachtów z (...), w zakresie w jakim nie zostały one zmodyfikowane lub wyłączone przez strony polisy, a także przepisy art. 292 – 338 k.m., w zakresie w jaki nie zostały wyłączone przez strony postanowieniami polisy lub klauzul. Pozwany W. G. (1) posiadał dwojakiego rodzaju ochronę ubezpieczeniową, tj. casco i oc armatora. Niezależnie, z której ochrony pozwany chciałby skorzystać, to oba przedmioty ubezpieczenia dawały podstawę do żądania od ubezpieczyciela należnego odszkodowania. Ubezpieczony W. G. (1) nie spełnił spoczywającego na nim obowiązku zapłaty na rzecz powodów wynagrodzenia za ratownictwo. Jak wynika z treści polisy przedmiotem ubezpieczenia było ubezpieczenie casco, czyli ubezpieczenie „statku” oraz odpowiedzialność cywilna armatora, która obejmuje wszelką odpowiedzialność występującą powszechnie w obrocie cywilnym (deliktowa, kontraktowa). Nie budzi więc wątpliwości, że w tym zakresie mieści się odpowiedzialność kontraktowa pozwanego jako armatora za wynagrodzenie z tytułu udzielonego ratownictwa. Ochrona ubezpieczeniowa pozwanego znajduje potwierdzenie także w zapisach klauzul instytutowych. Przede wszystkim świadczy o tym zapis dotyczący limitu odpowiedzialności casco, w którym zawarto zapis, że z limitu tej odpowiedzialności wyłączone są wydatki pokryte klauzulą 14 Koszty Ratownictwa. W świetle tej treści należy wnioskować, że udzielona ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wynagrodzenie ratownicze określone w klauzuli nr 14, której

obowiązywanie nie zostało wyłączone z treści spornej umowy. Omawiany zapis wyłącza wydatki na ratownictwo tylko z limitu odpowiedzialności casco, nie wyłączając tych wydatków z limitu odpowiedzialności cywilnej armatora. W konsekwencji zdaniem Sądu oczywistym jest, że przedmiotowe zdarzenie objęte było ochroną ubezpieczeniową. Taka też była wola pozwanego W. G. (1), aby uzyskać ochronę ubezpieczeniową obejmującą także akcje ratowniczą. Jak wykazało postępowanie dowodowe za taką ochronę pozwany ad. 1 zapłacił należną ubezpieczycielowi składkę. Co istotne pozwana spółka (...) podczas kontaktów z pozwanym, wymiany korespondencji, w tym elektronicznej, nie kwestionowała swojej odpowiedzialności co do zasady, prowadziła szereg czynności, które w istocie nie wskazywały w ogóle na fakt, iż takiej ochrony pozwanemu nie udzielono.

Wbrew zarzutom pozwanej spółki nie zachodzi też sytuacja wyłączenia w klauzuli 9 i 14 odpowiedzialności ubezpieczyciela za koszty w przypadku ratownictwa wywołanego awarią pompy układu chłodniczego silnika. Uszkodzeniu uległ nie sam silnik a pompa układu chłodzenia, dopiero w sytuacji użytkowania silnika w warunkach braku chłodzenia mogłoby doprowadzić do jego uszkodzenia (zatarcia). Pozwana podnosząc zarzuty w tym zakresie w żaden sposób nie wykazała, aby uszkodzeniu uległ silnik.

W ocenie Sądu uzasadniony okazał się jedynie zarzut potrącenia z wysokości odszkodowania kwoty 8.500 zł z tytułu franszyzy. Treść polisy w związku z klauzulą nr 12 wskazuje bowiem w sposób jasny, że w każdym przypadku objętym odpowiedzialnością ubezpieczyciela, za wyjątkiem straty całkowitej statku, udział własny ubezpieczonego w szkodzie (franszyza) określony został na kwotę 8.500 zł. O taką też kwotę należało pomniejszyć roszczenie powodów.

Odsetki za opóźnienie zasądzono w oparciu o art. 455 k.c. w zw. z art. 481 k.c. od dnia 21 września 2011 r. Słusznie zauważyła pozwana ad. 2, że powodowie wezwali ją do zapłaty dopiero w piśmie z dnia 29 sierpnia 2011 r. wyznaczając termin zapłaty na 20 września 2011 r. Wyznaczony termin nie został zachowany i dopiero od tego momentu można mówić, że pozwani pozostają w opóźnieniu.

Apelację od powyższego wyroku wniosła pozwana Towarzystwo (...) spółka akcyjna w W., zaskarżając ww. wyrok w części, tj. w zakresie pkt. II i IV wyroku.

W wyżej wskazanym zakresie skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez:

1. oddalenie powództwa względem pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. w całości;
2. zasądzenie od powodów na rzecz ww. pozwanego kosztów postępowania sądowego przed Sądem I instancji według norm przypisanych.

Nadto apelująca wniosła o zasądzenie od powodów na rzecz pozwanych kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego w tym postępowaniu według norm przypisanych.

W uzasadnieniu apelacji pozwana podniosła, że Sąd I instancji błędnie przyjął, że wartość uratowanego mienia (jachtu (...)) wyniosła 850.000 zł, podczas gdy kwota ta stanowiła jedynie sumę ubezpieczenia jachtu, zaś wartość jachtu została wyceniona na 800.050 zł.

Apelująca zarzuciła również, iż Sąd Okręgowy błędnie przyjął, że zapewnienia co do objęcia ratownictwa ochroną ubezpieczeniową w ramach polisy nr (...) składane przez brokera są zapewnieniami samego pozwanego zakładu ubezpieczeń i w konsekwencji, że są wiążące dla pozwanej, podczas gdy broker jest osobą działającą na rzecz i zlecenie ubezpieczającego i nie wiąże go żaden stosunek prawny z ubezpieczycielem, w konsekwencji czego pozwana nie ponosi odpowiedzialności za jego działania i zaniechania.

Skarżąca wskazała także, iż treść stosunku ubezpieczeniowego została określona w sposób wyraźny i jednoznaczny w treści samej polisy i instytucyjnych klauzulach ubezpieczenia jachtów, do których polisa odsyła. Przekonanie o innym zakresie uzyskanej ochrony ubezpieczeniowej występujące po stronie armatora, nawet jeżeli zostałyby wywołane przez brokera, nie wpływa na rozszerzenie tego zakresu poza określony treścią polisy i klauzul instytucyjnych.

Wreszcie za błędne uznano stanowisko Sądu I instancji, że brak kwestionowania przez pozwaną przed procesem swojej odpowiedzialności w sprawie oznacza, iż co do zasady pozwana taką odpowiedzialność na siebie przyjęła, podczas gdy w rzeczywistości W. G. (1) nie przedstawił wszystkich niezbędnych dokumentów, aby ubezpieczyciel mógł tę kwestię w sposób ostateczny rozstrzygnąć.

Powodowie wnieśli o oddalenie apelacji i o zasądzenie od strony apelującej na ich rzecz kosztów postępowania za instancję apelacyjną według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

**Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja pozwanej okazała się zasadna i skutkowałą zmianą zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w stosunku do Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W..

Sąd Apelacyjny uznaje za trafne ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy i czyni je podstawą również własnego. Sąd Apelacyjny nie podziela natomiast wykładni umowy łączącej strony dokonanej przez Sąd Okręgowy, uznając, iż rację ma apelując, argumentując, iż prawidłowa wykładnia umowy prowadzi do wniosku, że zdarzenie w związku z którym powód zgłosił roszczenia w rozpoznawanej sprawie, nie jest objęte ochroną ubezpieczeniową.

Podstawę prawną dochodzonego w niniejsze sprawie roszczenia stanowił przepis art. 320 k.m. Stosownie do dyspozycji art. 320 k.m. ubezpieczyciel odpowiada za szkody będące bezpośrednim następstwem niebezpieczeństw objętych umową ubezpieczenia.

Podstawowym obowiązkiem ubezpieczyciela wynikającym z umowy ubezpieczenia morskiego jest zapłata odszkodowania. Z uwagi na dyspozytywny charakter obowiązywania przepisów art. 320–329 k.m. w praktyce znaczenie mają postanowienia zawarte w umowie ubezpieczenia. Postanowienia te mogą rozszerzyć lub zawęzić zakres obowiązku ubezpieczyciela.

Analizując całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego, poddając go ocenie przy zastosowaniu art. 233 k.p.c. Sąd II instancji doszedł do odmiennych wniosków aniżeli Sąd Okręgowy.

Podstawy odpowiedzialności pozwanego towarzystwa ubezpieczeń za zdarzenie z dnia 31 maja 2010 r. Sąd I instancji upatrywał w stosunku ubezpieczenia wiążącym pozwanych, a ukształtowanym treścią polisy ubezpieczeniowej z dnia 21 maja 2010 roku o nr (...). Integralną część polisy stanowiły Instytutowe Klauzule Ubezpieczenia Jachtów z 1 listopada 1985 r. w zakresie w jakim ich postanowienia nie zostały zmodyfikowane lub wyłączone. Umowa ta stanowiła kontynuację ochronę ubezpieczeniową, udzielanej W. G. (1) przez (...) w poprzednich latach. Przedmiotem ubezpieczenia było ubezpieczenie casco oraz ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do kwestii odpowiedzialności cywilnej, wskazać należy, że w ramach cywilnoprawnej odpowiedzialności odszkodowawczej wyróżnić należy odpowiedzialność deliktową i kontraktową. Odpowiedzialności cywilnej Sąd I instancji

upatrywał w niespełnieniu przez W. G. (1) spoczywającego na nim obowiązku zapłaty na rzecz powodów wynagrodzenia za ratownictwo. Obowiązek ten miał wynikać z zawartej pomiędzy W. G. (1), a powodami umowy z dnia 31 maja 2010 r.

Istotny zatem okazał się zapis w polisie ubezpieczeniowej nr (...), podpisanej przez W. G. (1) stanowiący, iż „Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte zobowiązania zaciągnięte przez armatora wynikające z zawarcia przez niego innych umów (np. czarterowych), w których (...) nie jest stroną” (karta 302-304). To postanowienie umowne jednoznacznie wskazuje na wyłączenie odpowiedzialności ubezpieczyciela za świadczenia obciążające W. G. (1) z tytułu zawartych przez niego umów cywilnoprawnych. Oczywistym jest to, iż zacytowane ograniczenie odnosi się również do umowy w przedmiocie ratownictwa morskiego. Skoro więc obowiązek zapłaty wynagrodzenia za wykonaną usługę ratownictwa morskiego był konsekwencją zobowiązania zaciągniętego przez armatora w ramach zawartej z powodami umowy, której pozwane towarzystwo ubezpieczeń nie było stroną, to z tego tytułu nie powstało zobowiązanie do spełnienia tego świadczenia przez ubezpieczyciela na podstawie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej W. G. (1), która w świetle zaakceptowanych przez niego warunków ubezpieczenia zasadniczo odnosiła się do odpowiedzialności o charakterze deliktowej. W odniesieniu zaś do odpowiedzialności cywilnej deliktowej armatora jako przedmiotu ubezpieczenia, wskazać należy, że zawarcie umowy o ratownictwo przez armatora, a następnie jej niewykonanie przez niego nie jest deliktem i jako takie nie jest objęte ochroną ubezpieczeniową.

Rozpatrując odpowiedzialność z tytułu drugiego rodzaju ubezpieczenia - casco należy mieć na uwadze zarówno treść polise, jak i stanowiące integralną część umowy Instytutowe Klauzule Ubezpieczenia Jachtów.

Analizując ochronę ubezpieczeniową dla ratownictwa w ramach ww. polisy, wskazać należy, że została ona przewidziana Klauzulą nr 14. Klauzula ta zawierała zapis stanowiący, że „Z zastrzeżeniem jakichkolwiek wyraźnych postanowień w niniejszym ubezpieczeniu koszty ratownictwa poniesione w celach zapobiegnięcia stracie na skutek niebezpieczeństw pokrytych ubezpieczeniem, mogą zostać zwrócone tak jak pokrycie straty z tytułu tychże niebezpieczeństw”.

Jak wynika z „warunków ubezpieczenia” koszty ratownictwa objęte zostały ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia casco. Strony wyraźnie dokonały kwalifikacji kosztów ratownictwa jako wydatków objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia CASCO.

Z nie wywołującego wątpliwości brzmienia Klauzuli 14 wynika zaś, że poniesione koszty ratownictwa są ubezpieczonemu armatorowi zwracane wyłącznie o tyle, o ile konieczność ratownictwa została spowodowana którymś z niebezpieczeństw, od których jacht został ubezpieczony. Warunkiem przypisania pozwanemu zakładowi ubezpieczeń odpowiedzialności w tym zakresie było więc stwierdzenie, czy usługa ratownictwa morskiego została zrealizowana w następstwie wystąpienia któregoś z niebezpieczeństw, od których jacht został ubezpieczony.

Niebezpieczeństwa te określa Klauzula 9, zgodnie z którą ubezpieczenie pokrywa:

1) stratę lub szkodę w przedmiocie ubezpieczenia spowodowane na skutek:

a. niebezpieczeństw mórz, rzek, jezior bądź innych wód żeglownych,

b. pożaru,

c. wyrzucenia za burtę,

d. piractwa,

e. zetknięcia się ze sprzętem lub urządzeniem dokowym lub portowym, ze środkiem transportu lądowego, samolotem bądź podobnymi obiektami lub z przedmiotami, które z nich wypadły,

f. trzęsienia ziemi, wybuchu wulkanu lub uderzenia pioruna,

oraz - pod warunkiem, że tego rodzaju strata lub szkoda nie były następstwem braku należytej staranności ze strony Ubezpieczonego, Właścicieli bądź zarządców [tutaj: pozwanego W. G. (1) - ubezpieczenie pokrywa:

2) stratę lub szkodę w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia spowodowane na skutek:

a. wypadków przy załadunku, wyładunku lub przy przesuwaniu zapasów, mechanizmów, wyposażenia, maszyn lub paliwa,

b. wybuchów,

c. czynów złośliwych,

3) stratę lub szkodę w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia z wyłączeniem silnika i podłączenia (ale nie wspornika śruby), urządzenia elektrycznego i baterii oraz podłączeń spowodowanych na skutek:

a. wad ukrytych odnoszących się do kadłuba i maszyn, pęknięcia wałów bądź wybuchu kotłów (z wyłączeniem kosztów i wydatków wymiany lub naprawy wadliwych części, pękniętego wału, czy też rozsadanego kotła),

b. niedbalstwa ze strony jakichkolwiek osób, jednakże z wyłączeniem kosztów naprawienia jakiegokolwiek defektu będącego następstwem bądź niedbalstwa, bądź to złamania kontraktu w odniesieniu do jakiegokolwiek naprawy lub przeróbki przeprowadzanych na rachunek Ubezpieczonego lub Właścicieli w odniesieniu do konserwacji statku,

4) wydatki na oględziny dna po utknięciu na brzegu, jeśli zostały dokonane rozsądnie i specjalnie w tym celu, nawet jeśli nie stwierdzi się uszkodzenia.

Zdarzenie, które miało miejsce w dniu 31 października 2010 r., spowodowane było awarią pompy układu chłodniczego silnika, która uniemożliwiła pracę silnika i w konsekwencji tego jacht utracił możliwość poruszania się i manewrowania w warunkach sztormowych na morzu. W pisemnej opinii z dnia 29 stycznia 2016 r. w odpowiedzi na pytanie nr 10 postawione w tezie dowodowej „czy doznana przez jednostkę (...) awaria pompy układu chłodzenia może zostać określona jako dotycząca silnika, jego podłączeń i urządzeń elektrycznych” biegły odpowiedział, że „awaria pompy wody słodkiej układu chłodzenia silnika głównego jak najbardziej dotyczy silnika głównego jachtu. Niesprawność układu chłodzenia powoduje niesprawność silnika.” Wskazać należy również że pompa układu chłodzenia warunkuje prawidłowe działanie silnika, jest do tego silnika bezpośrednio podłączona, a tym samym mieści się w pojęciu „silnik i jego podłączenia”, które zostały z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone.

W konsekwencji podzielić należało stanowisko pozwanego, iż Sąd Okręgowy naruszył postanowienia umowy ubezpieczenia, przez ich wadliwą interpretację i błędne przyjęcie, że zdarzenie, z którego wywodzone było roszczenie jest objęte ochroną ubezpieczeniową, mimo, że prawidłowa wykładnia umowy stron prowadzi do niewątpliwego wniosku, iż szkoda wynikła z zaistniałej awarii została wyłączona z zakresu ochrony ubezpieczeniowej. Koszty takiego ratownictwa mogłyby zostać pokryte wyłącznie w przypadku ich wystąpienia w następstwie niebezpieczeństw morskich, pożaru, eksplozji czy też kolizji jachtu z inną jednostką pływającą lub obiektem stałym (dokiem, nabrzeżem, dźwigiem etc), tj. ujętych w Klauzuli 9, a które w przypadku jachtu (...) nie miało miejsca.

Wprawdzie w dniu 31 października 2010 r. na morzu panował sztorm, to jednak na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego nie można wysnuć wniosków, że niezależnie od awarii układu chłodzenia silnika zachodziłaby konieczność udzielenia

ratownictwa morskiego tylko z przyczyn wynikających z panujących wówczas warunków pogodowych. Wręcz przeciwnie – skoro jacht był w stanie samodzielnie wpłynąć do portu w K., to można domniemywać, że przy prawidłowo działającym układzie chłodzenia silnika załoga zdołałaby doprowadzić jednostkę do najbliższego portu schronienia.

Brak jest również wystarczających dowodów na ustalenie, że pomimo ograniczeń zawartych w polisie ubezpieczeniowej i Instytutowych Klauzulach Ubezpieczenia Jachtów, W. G. (1) uzyskał pełną ochronę ubezpieczeniową w zakresie zwrotu kosztów ratownictwa morskiego. Zeznania pozwanego W. G. (1) są bowiem niewystarczające do przyjęcia, że zgodnym zamiarem stron i celem umowy było udzielenie armatorowi kompleksowej ochrony ubezpieczeniowej w tym zakresie, a brak jest obiektywnych dowodów, które taką okoliczność by potwierdzały, pozwalałyby na zastosowanie art. 65 k.c. i ustalenie innej treści stosunku zobowiązaniowego, aniżeli ten, który wynika z pisemnych postanowień. Ciężar udowodnienia powyższych okoliczności – stosownie do art. 6 k.c. – spoczywał na powodach, którzy nawet nie zawnioskowali o przeprowadzenie dowodu z zeznań agenta ubezpieczeniowego A. M., który pośredniczył w zawarciu umowy ubezpieczenia i według W. G. (1) miał go zapewniać, że będzie dysponował pełną ochroną ubezpieczeniową i tym samym nie było możliwości uzyskania potwierdzenia wersji prezentowanej przez W. G. (1). Poza tym zebrany w sprawie materiał dowodowy nie pozwalał na ustalenie, jaki był status A. M. i czy był on uprawniony do działania w imieniu i na rzecz pozwanego zakładu ubezpieczeń w takim zakresie, który pozwalałby mu na samodzielne ustalanie warunków umowy, mających wiążący charakter dla (...). Nie bez znaczenia jest także bezsporny fakt, iż przedmiotowa umowa ubezpieczenia stanowiła kontynuację umów już wcześniej zawieranych i nie wprowadzono do niej istotnych modyfikacji, a więc W. G. (1) miał wystarczająco dużo czasu na dokładne przeanalizowanie treści polisy oraz Klauzul i doprowadzenie postanowień umowy do stanu zgodnego z jego oczekiwaniami.

Podzielając zatem stanowisko apelującego, iż Sąd Okręgowy w sposób wadliwy zinterpretował umowę łączącą strony, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. należało zmienić zaskarżony wyrok w punkcie I przez oddalenie powództwa nie było bowiem podstaw do nawet częściowego jego uwzględnienia, w punkcie IV w którym obciążono pozwanego ad. 2

kosztami procesu poniesionymi przez powoda orzeczono, że pozwany Towarzystwo (...) spółka akcyjna w W. wygrał sprawę w 100% w stosunku do powodów i stosownie do tego wyniku szczegółowe wyliczeniowe kosztów procesu pozostawia referendarzowi sądowemu.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c., zasądzając od powodów solidarnie na rzecz pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. kwotę 9.225 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, na którą składa się wynagrodzenie pełnomocnika będącego radcą prawnym, ustalone w oparciu o § 2 pkt 6 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1804) oraz opłata sądowa od apelacji.

SSA Ryszard Iwankiewicz SSA Edyta Buczkowska-Żuk SSA Małgorzata Gawinek