

# Ciężar dowodu, cz. 1

Art. 6 k.c. statuuje cywilnoprawną zasadę nazywaną popularnie ciężarem dowodu (*onus probandi*), oznaczającą konieczność udowodnienia przez zainteresowanego jego twierdzeń poprzez przeprowadzenie dowodów dla wykazania faktów, z których wywodzi on skutki prawne. – IZABELA DITTMAJER-SKLEPOWICZ

Institucja ta oddziałuje na przebieg oraz wynik prowadzonych postępowań ubezpieczeniowych, w pewien określony sposób, zarówno na etapie postępowań likwidacyjnych (czemu poświęcony jest niniejszy artykuł), jak i w toku procesów sądowych (która to tematyka będzie przedmiotem kolejnego artykułu).

## OBOWIĄZKI UBEZPIECZYCIELA

Obowiązki zakładu ubezpieczeń po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego określa art. 16 ustawy z 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. 2003 r. Nr 124 poz. 1151 z późn. zm.). Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego uregulowania wspomnianej ustawy odnoszą się wyłącznie do postępowania likwidacyjnego, z założenia nie będącego postępowaniem spornym. Z kolei wyłącznie w postępowaniu spornym, w opinii Sądu Najwyższego, mógłby funkcjonować ciężar dowodu w rozumieniu art. 6 k.c. (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 22 lipca 2005 r. III CZP 49/2005, OSNC 2005/10 poz. 180). Oznacza to, że **norma art. 6 k.c. nie znajduje bezpośredniego zastosowania w toku postępowania likwidacyjnego**, bezpodstawne jest zatem powoływanie się na nią w ewentualnych decyzjach ubezpieczeniowych. To stwierdzenie nie wyczerpuje jednak całości zagadnienia, przede wszystkim nie udziela odpowiedzi na pytanie, kto winien być stroną aktywną w toku postępowania likwidacyjnego – ubezpieczyciel czy poszkodowany/ubezpieczony? Należy sięgnąć zatem ponownie do art. 16 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, zgodnie z którym zakład ubezpieczeń w terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do



**Izabela Dittmayer-Sklepowicz**  
jest adwokatem  
w kancelarii Dittmayer  
i Wspólnicy.

dalszego prowadzenia postępowania, nazywanego likwidacyjnym. Regulację tę uzupełnia art. 817 k.c., wprowadzający obowiązek dokonania szybkiej i sprawnej procedury likwidacyjnej. Stanowi on, że ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, ewentualnie (gdyby wyjaśnienie w tym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe) świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe przy zachowaniu należytej staranności. Niezależnie od powyższego bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie 30. dni od zawiadomienia o wypadku. Ustalenia poczynione przez zakład ubezpieczeń w powyższym terminie stają się elementem informacji udzielanej pisemnie osobie występującej z roszczeniem, wskazującej na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej. Podstawą powyższej informacji (w praktyce przyjmującej kształt decyzji ubezpieczeniowej) są ustalenia dokonane w przeważającej mierze samodzielnie przez zakład ubezpieczeń co do podstawy jego odpowiedzialności za powstałą szkodę, jak i co do zakresu szkody. Przepis art. 16 ustawy o działalności ubezpieczeniowej nakłada zatem na ubezpieczyciela obowiązek aktywności, który Sąd Najwyższy pojmuje bardzo szeroko, uznając, że **nie jest możliwe, m.in. oczekiwanie przez**

**ubezpieczyciela na prawomocne rozstrzygnięcie procesu karnego dotyczącego wypadku komunikacyjnego, w którym uczestniczył kierownik ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej.** Pomimo braku rozstrzygnięcia zakład ubezpieczeń winien prowadzić swe postępowanie i nie uzależniać kwestii swego rozstrzygnięcia od wyroku karnego (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z 10 stycznia 2000 r., III CKN 1105/98, OSNC 2000/7-8 poz. 134 i wyrok Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z 15 lipca 2004 r., V CK 640/2003, LexPolonica nr 367700). Stanowisko Sądu Najwyższego ukierunkowane jest na ochronę pozycji osoby poszkodowanej zdarzeniem ubezpieczeniowym, obciąża jednak zakład ubezpieczeń obowiązkiem zrównanym z obowiązkami organów powołanych do ścigania przestępstw, nie wyposażając go jednak tożsamymi do organów prerogatywami.

## PROCES LIKWIDACJI SZKODY ZE SZCZEGÓLNA STARANNOŚCIĄ

Zakład ubezpieczeń, nawet mając możliwość korzystania z pomocy specjalistów – biegłych rzeczoznawców, lekarzy – ma w rzeczywistości znacznie mniejsze możliwości dokonywania ustaleń faktycznych wpływających na podstawę i zakres jego odpowiedzialności. Może to w efekcie doprowadzić do podejmowania przez niego decyzji sprzecznych z rzeczywistym stanem sprawy, zarówno na korzyść, jak i na niekorzyść poszkodowanych. Efekty takich działań widoczne są w toku licznych procesów sądowych. Czy jest to dowodem nieprawidłowego działania procesu likwidacji szkód? W wielu przypadkach jest to po prostu skutek podejmowania przez zakład ubezpieczeń decyzji w ograniczonych ramach czasowych, zakreślonych ustawą przy wykorzystaniu zgromadzonego w tymże czasie dostępnego materiału dowodowego. **Porównując czas dany ubezpieczycielowi w celu przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego do czasu trwania procesów karnych, mających ustalić identyczne zagadnienie w zakresie sprawstwa, ten pierwszy**

jest zdecydowanie krótszy. Ubezpieczyciel w takiej sytuacji stoi przed trudną decyzją wyboru sposobu prowadzenia postępowania likwidacyjnego. Pobieżne i szybkie postępowanie może prowadzić do niezasadnego przyjęcia przez niego odpowiedzialności za szkodę, z kolei długie prowadzenie postępowania likwidacyjnego lub bezczynność czy oczekiwanie na rozstrzygnięcie innego organu narażają go na zwłokę w wykonaniu zobowiązania, a zatem na obowiązek zapłaty odsetek. Spełnienie

fachowych ekspertyz. Takie działania są w praktyce podejmowane przez ubezpieczycieli. Obowiązkiem ubezpieczyciela jest też zgromadzenie wszelkich dokumentów mających wpływ na ustalenie zasady i zakresu jego odpowiedzialności za zdarzenie ubezpieczeniowe. Dlatego konieczna jest bliska współpraca zakładu ubezpieczeń z samym poszkodowanym, gdyż w wielu przypadkach dostarczenie części koniecznych dowodów, w tym dokumentów, zależy od jego woli (np. dokumentacja medyczna). Brak



świadczenia w terminie późniejszym może być, w opinii Sądu Najwyższego, usprawiedliwione jedynie wówczas, gdy ubezpieczyciel powoła się na istnienie przeszkód w postaci niemożliwości wyjaśnienia okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości świadczenia, mimo działań podejmowanych ze szczególną starannością. Okoliczności te podlegają indywidualnej ocenie w realiach konkretnej sprawy. Niewykazanie ich świadczy o popadnięciu ubezpieczyciela w opóźnienie ze spełnieniem świadczenia (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z 18 listopada 2009 r., II CSK 257/2009 LexPolonica nr 2300297). Przy uwzględnieniu zawodowego charakteru działań podejmowanych przez ubezpieczyciela, w celu prawidłowego przeprowadzenia procesu likwidacji szkody należałoby wskazać na konieczność uzyskania w jego toku oświadczeń świadków zdarzenia i osób zainteresowanych oraz przeprowadzenia

tej współpracy z przyczyn leżących po stronie poszkodowanego może prowadzić, mimo stosownej staranności po stronie ubezpieczyciela, do sytuacji, że nie będzie możliwe wyjaśnienie okoliczności istotnych dla przyjęcia przez zakład ubezpieczeń odpowiedzialności za szkodę. Zwalnia to ubezpieczyciela od obowiązku zapłaty odsetek za opóźnienie w wypłacie odszkodowania ustalonego przez inny organ (najczęściej sąd) po przeprowadzeniu kompletnego postępowania dowodowego i wydaniu orzeczenia. Co do zasady jednak, rolą sądu w ewentualnym procesie powinna być jedynie kontrola prawidłowości ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 10 stycznia 2000 r. III CKN 1105/98 OSNC 2000/7-8 poz. 134, z 19 września 2002 r. V CKN 1134/2000 Monitor Prawniczy 2006/3 str. 149 i z 15 lipca 2004 r. V CK 640/2003 LexPolonica nr 367700).

### ROLA POSZKODOWANEGO

Podkreślenia wymaga istotna rola poszkodowanego w procesie likwidacji szkody. Przede wszystkim, dokonując zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego, powinien on określić swe roszczenia. Jeśli poszkodowany nie określił wysokości roszczenia, a zakład ubezpieczeń, mając dane do jego ustalenia, nie oświadczy, jaką kwotę uważa za właściwe odszkodowanie, powstaje po stronie ubezpieczyciela stan opóźnienia. Natomiast z chwilą wypłacenia kwoty ustalonej przez ubezpieczyciela, obowiązek wypowiedzenia się, czy jest ona odpowiednia, powraca do wierzyciela (poszkodowanego). Od chwili zgłoszenia przez niego żądania dalszych roszczeń, zakład pozostaje w opóźnieniu, o ile oczywiście roszczenia te będą uzasadnione (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z 13 sierpnia 2008 r., I CSK 114/2007, LexPolonica nr 2130805).

Powyższe wyjaśnienia Sądu Najwyższego są ważną wskazówką dla prowadzenia tych postępowań likwidacyjnych, których tok jest znacznie utrudniony na skutek działań (a właściwie braku działań) samego poszkodowanego. **Jeśli zatem w toku procesu likwidacji poszkodowany nie dostarczy żądanego przez ubezpieczyciela materiału dowodowego, którym tylko on dysponuje, umożliwi to ubezpieczycielowi wydanie decyzji w oparciu o dostępny, zgromadzony przez niego materiał.** Taka sytuacja uniemożliwia bowiem realną ocenę, czy doszło do wypadku ubezpieczeniowego (art. 805 k.c.), uzasadniającego wypłatę odszkodowania. Podstawą prawną obowiązku ubezpieczającego (ubezpieczonego), obejmującego przekazanie informacji i materiałów, o udostępnienie których zwrócił się do niego ubezpieczyciel, jest w przypadku ubezpieczeń dobrowolnych art. 354 § 2 k.c., a w przypadku ubezpieczeń obowiązkowych (poza odpowiedzialnością cywilną zawodową) – art. 16 ust. 2 pkt. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z 22 maja 2003 roku (Dz. U. z 2003 roku, Nr 124, poz. 1152 ze zmianami).

Podsumowując, należy wskazać, iż opisany wyżej obowiązek współdziałania uczestników procesu likwidacji szkody wpływa na tok tego postępowania w taki sposób, w jaki na tok sądowego procesu cywilnego wpływa art. 6 k.c. □