

Sygn. akt I ACa 697/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 października 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Zofia Kawińska-Szwed
Sędziowie :	SA Joanna Kurpierz SO del. Gabriela Ott (spr.)
Protokolant :	Anna Wieczorek

po rozpoznaniu w dniu 23 października 2013 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa A. M.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o ustalenie

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 22 kwietnia 2013 r., sygn. akt II C 60/13

oddala apelację.

**I ACa 697/13**

## UZASADNIENIE

Powód domagał się, w trybie art. 189 k.p.c., ustalenia zwaloryzowanej sumy ubezpieczenia, jaka zostanie wypłacona na wypadek jego śmierci z tytułu polisy nr (...) z uwzględnieniem istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza, jaka miała miejsce od daty zawarcia umowy w dniu 3 listopada 1977 r., tj. przy zastosowaniu art. 358<sup>(1)</sup> § 1 k.c., na kwotę 241.362,73 zł. Ewentualnie domagał się ustalenia wskaźnika waloryzacji sumy ubezpieczenia na życie wypłaconej uposażonemu na wypadek jego śmierci, wynikającej z powołanej polisy na 68,76 -krotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, ustalonego komunikatem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

Pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. domagał się oddalenia powództwa w całości i zasądzenia kosztów procesu. W uzasadnieniu podnosił, że powód nie wykazał interesu prawnego niezbędnego do dochodzenia roszczenia w trybie art. 189 k.p.c.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 22 kwietnia 2013 r. Sąd Okręgowy w Katowicach oddalił powództwa i odstąpił od obciążania powoda kosztami procesu. Swoje rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach.

W dniu 3 listopada 1977 r. powód jako ubezpieczony zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie. Umowa została potwierdzona polisą nr (...) Suma ubezpieczenia wynosiła 100.000 zł. Początek ubezpieczenia strony ustaliły na 1 listopada 1977 r., czas opłacania składek na 15 lat, wysokość składki miesięcznej ustalono na kwotę 475 zł.

Pismem z dnia 11 listopada 1982 r. pozwana oświadczyła, że nominalna suma ubezpieczenia w okresie ubezpieczenia wzrasta corocznie o 1,2%, a począwszy od 30 sierpnia 1982 r. o dalsze 5,8%.

Pismami z dnia 3 lutego 1994 r., 8 listopada 1996 r., 10 marca 2011 r., 6 grudnia 2012 r. powód zwracał się do pozwanego o podanie wysokości zwaloryzowanego świadczenia z tytułu zawartej między stronami umowy.

Pismem z dnia 3 lutego 1994 r. pozwany oświadczył, że żądanie waloryzacji w chwili obecnej jest bezpodstawne, natomiast pismem z dnia 23 marca 2011 r., że w 2011 r. urealniona suma ubezpieczenia wynosi 5.803 zł a pismem z dnia 28 grudnia 2012 r., że w 2012 r. suma ubezpieczenia z tytułu śmierci osoby ubezpieczonej wynosi 4.128,04 zł. Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy stwierdził, że orzeczenie sądu o waloryzacji ma charakter konstytutywny, a żądanie jej dokonania musi pochodzić od wierzyciela, to jemu bowiem przysługuje prawo podmiotowe. Powód nie ma legitymacji do wytoczenia powództwa o zapłatę sumy ubezpieczenia po waloryzacji. Ponadto o waloryzacji nie można orzekać abstrakcyjnie, w ten sam sposób nie można orzekać o tym jak waloryzacja ma wyglądać. Tylko sąd orzekający w tym przedmiocie może, po rozważeniu interesów stron, dokonać waloryzacji, o ile zostaną spełnione jej przesłanki. Ponadto powód nie posiada interesu prawnego w domaganiu się ustalenia kwoty świadczenia po waloryzacji albowiem stan niepewności może zostać usunięty dalej idącym powództwem o świadczenie. Podobnie powód nie wskazał istnienia interesu prawnego w ustaleniu wskaźnika waloryzacji. Żądanie to jest co najmniej przedwczesne albowiem ustalenie tego wskaźnika będzie należało do sądu orzekającego o ewentualnej waloryzacji świadczenia.

Apelację od tego wyroku wniósł powód, który domagał się jego zmiany zgodnie z żądaniem pozwu oraz zasądzenia kosztów procesu. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucał:

- naruszenie przepisów prawa materialnego w postaci art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. przez błędną wykładnię, która doprowadziła do przyjęcia, że powodowi nie przysługuje roszczenie o zapłatę zwaloryzowanej kwoty ubezpieczenia a zatem nie może także domagać się ustalenia wskaźnika waloryzacji,

- obrazę przepisów postępowania, mających istotny wpływ na treść orzeczenia, w postaci art. 189 k.p.c. przez błędne uznanie, że powód nie posiada legitymacji czynnej do występowania w przedmiotowym procesie,

- obrazę przepisów postępowania, mających istotny wpływ na treść orzeczenia, w postaci art. 233 k.p.c. przez dowolną ocenę dowodów,

- sprzeczność istotnych ustaleń ze zgromadzonym materiałem dowodowym, co doprowadziło do przyjęcia, że powód nie posiada interesu prawnego w ustaleniu zwaloryzowanej sumy ubezpieczenia w trybie art. 189 k.p.c.,

- sprzeczność istotnych ustaleń ze zgromadzonym materiałem dowodowym, przez błędne przyjęcie, że powodowi przysługuje dalsze roszczenie wykluczające istnienie interesu prawnego w rozumieniu art. 189 k.p.c.

Pozwany domagał się oddalenia apelacji.

### **Sąd Apelacyjny ustalił i zważył co następuje:**

Apelacja powoda nie jest zasadna i nie mogła skutkować zmianą ani też uchyleniem zaskarżonego wyroku z następujących powodów.

Ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Okręgowy są prawidłowe, wynikają z właściwej oceny zebranego materiału dowodowego, głównie dokumentów przedłożonych przez samego powoda, nie były sporne między stronami i Sąd Apelacyjny przyjmuje je za własne. W tej sytuacji zarzuty sprzeczności ustaleń Sądu z zebrany materiał dowodowy oraz naruszenia art. 233 k.p.c. są co najmniej niezrozumiałe. Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c., sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Jak wskazywano wielokrotnie w orzecznictwie Sądu Najwyższego oraz orzecznictwie sądów powszechnych zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. może zostać skutecznie postawiony sądowi orzekającemu wyłącznie w wypadku braku logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo pozostaje w sprzeczności z zasadami doświadczenia życiowego. Fakty dotyczące zawarcia umowy ubezpieczenia na życie, jego stron, osoby uposażanej oraz jej warunki był bezsporny. Jak wynika z uzasadnienia apelacji powód myli ustalenie stanu faktycznego, dokonane na podstawie wszechstronnej oceny zebranych dowodów, z oceną prawną stanu faktycznego dokonaną przez sąd I-instancji. Jak wynika z apelacji błędu w ustaleniach faktycznych upatruje w przyjęciu, że powód nie posiada interesu prawnego w dochodzeniu powództwa z art. 189 k.p.c.

Zarzut naruszenia art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. i art. 189 k.p.c. także nie jest zasadny.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że powód swoje powództwo oparł na art. 189 k.p.c., nie dochodził natomiast waloryzacji świadczenia, czy też ukształtowania stosunku prawnego na mocy art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. W pozwie wyraźnie wskazał, że w trybie art. 189 k.p.c. domaga się ustalenia zwaloryzowanej sumy ubezpieczenia jaka zostanie wypłacona na wypadek śmierci powoda, ewentualnie ustalenia wskaźnika waloryzacji sumy ubezpieczenia na życie wypłaconej uposażonemu na wypadek śmierci powoda z oznaczonej w pozwie polisy.

Jak prawidłowo wskazał Sąd Okręgowy, na mocy art. 189 k.p.c. można żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa i to tylko wtedy, gdy występujący z tym żądaniem ma w tym interes prawny. Z przytoczonego przepisu wynika, że postępowanie wytoczone w tym trybie ma na celu ustalenie istniejącego stanu prawnego (ustalenie istnienia lub nieistnienia prawa lub stosunku prawnego). Orzeczenie to nie ma zatem charakteru prawnokształtującego, nie może prowadzić do zmiany stosunku prawnego lub jego nowego ukształtowania. Orzeczenie wydane natomiast na podstawie art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. ma charakter konstytutywny i prowadzi do nowego ukształtowania świadczenia. Jak wskazał Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 27.06.2013 r., sygn. akt I ACa 498/13, „wyrok w procesie o ustalenie, wydany na podstawie przepisu art. 189 k.p.c., może mieć wyłącznie charakter deklaracyjny, to znaczy może jedynie stwierdzać istniejący już obiektywnie stan praw i stosunków prawnych. W żadnym razie powództwo o ustalenie nie może zmierzać do ukształtowania na nowo stosunków prawnych między stronami procesu ...”. Tymczasem powód w przedmiotowej sprawie domaga się ustalenia, według zasad obowiązujących przy sądowej waloryzacji świadczeń, uregulowanej w art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c., że uposażonemu będzie przysługiwało prawo żądania świadczenia w określonej zwaloryzowanej kwocie, ewentualnie ustalenia wskaźnika, według którego nastąpi waloryzacja sumy uposażenia. Takie żądania nie mogą być dochodzone w trybie art. 189 k.p.c. albowiem nie zmierzają do ustalenia istnienia prawa, lecz ukształtowania świadczenia. Dlatego też żądanie powoda ustalenia zwaloryzowanej sumy ubezpieczenia, której w przyszłości będzie mógł domagać się uposażony, w wypadku zaistnienia zdarzenia objętego umową, nie jest możliwe do uwzględnienia w procesie o ustalenie w trybie art. 189 k.p.c. Celem tego roszczenia nie jest bowiem ustalenie istnienia prawa, lecz waloryzacja świadczenia. Podobnie roszczenie ewentualne, zmierzające do ustalenia w chwili obecnej wskaźnika przyszłej waloryzacji, nie może być dochodzone w trybie art. 189 k.p.c. albowiem również ma na celu ukształtowanie przyszłego świadczenia, a nie ustalenie istnienia prawa. Podkreślić również należy, że już wcześniej Sąd Apelacyjny w Katowicach, w wyroku z dnia 18.04.2013 r., sygn.

akt I ACa 9/13, wskazał, iż niedopuszczalne jest powództwo o ustalenie zmierzające do uzyskania dowodów, które służyłyby wykorzystaniu w innym postępowaniu. Taki natomiast był cel przedmiotowego żądania ewentualnego.

Jeszcze raz należy podkreślić, że w rzeczywistości powództwo obejmujące żądania ewentualne nie zmierzało do ustalenia istnienia, ani prawa, ani też stosunku prawnego łączącego strony procesu. Dlatego też powództwo to nie zasługiwało na uwzględnienie.

W tej sytuacji rozważania Sądu Okręgowego dotyczące interesu prawnego powodowa w wytoczeniu przedmiotowego powództwa mają mniejsze znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy.

Zupełnie chybiony jest zarzut skarżącego, że Sąd Okręgowy błędnie stwierdził brak legitymacji czynnej powoda w przedmiotowym postępowaniu. Z uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika, że Sąd ten stwierdził brak legitymacji powoda do wytoczenia powództwa o zapłatę zwaloryzowanego świadczenia z umowy ubezpieczenia, w czym upatrywał braku interesu prawnego w wytoczeniu przedmiotowego procesu. Ma rację również Sąd Okręgowy, że waloryzacji świadczenia nie można dokonywać abstrakcyjnie, musi ona wynikać z możliwości dochodzenia roszczenia i odstępstwa od zasady nominalizmu wyrażonego w art. 358<sup>1</sup> § 1 k.c. Dlatego też należy stwierdzić, że powód nie tylko próbował skorzystać z nieodpowiedniej konstrukcji prawnej, ale nie miał również interesu prawnego w wytoczeniu przedmiotowego powództwa.

Dlatego też, na mocy art. 385 k.p.c., Sąd Apelacyjny oddalił apelację powoda. O kosztach postępowania apelacyjnego nie orzekł wobec braku wniosku strony przeciwnej reprezentowanej przez fachowego pełnomocnika.

Z/

- (...)

-(...)