

## UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy dla Łodzi- Śródmieścia w Łodzi, wyrokiem z dnia 3 czerwca 2015 roku, w sprawie z powództwa (...) Bank (...) Spółki Akcyjnej we W. przeciwko N. I., zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 12.285,57 zł z odsetkami umownymi w wysokości czterokrotności stopy kredytu lombardowego Narodowego Banku Polskiego w stosunku rocznym od kwoty 9.865 zł od dnia 30 sierpnia 2012 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 632 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd Rejonowy ustalił, że w dniu 30 czerwca 2009 r. N. I. zawarł z (...) Bank Spółką Akcyjną we W. (obecnie (...) Bank (...) Spółka Akcyjna we W.) umowę pożyczki gotówkowej, na podstawie której Bank udzielił pozwanemu pożyczki w kwocie 16.578,95 zł.

Pozwany oświadczył w umowie, że wyraża zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową udzielaną przez (...) Ltd w D.. W umowie wskazano, że pożyczkobiorca podlega ubezpieczeniu od ryzyka śmierci i całkowitej niezdolności do pracy oraz utraty pracy (możliwości dochodowych). Przy zawarciu umowy pożyczki pozwany otrzymał od powoda certyfikat, potwierdzający skorzystanie z ubezpieczenia pożyczki od powyższych ryzyk. W związku z tym upoważnił Bank, w §1 ust. 2 pkt b umowy, do pomniejszenia wypłacanej mu kwoty pożyczki o kwotę opłaty za ochronę ubezpieczeniową w wysokości 3.978,95 zł. W treści warunków ubezpieczenia wskazano, że za utratę możliwości dochodowych przez ubezpieczonego, w zależności od głównego źródła dochodów wskazanego przez pożyczkobiorcę w oświadczeniu, na podstawie którego bank dokonał oceny zdolności kredytowej (pozwany wskazał dochody z tytułu umowy o pracę, mimo że wówczas już nie pracował), uważać się będzie jedno z następujących zdarzeń: w wypadku wskazania przez ubezpieczonego dochodów w postaci wynagrodzenia ze stosunku pracy nawiązanego na czas nieokreślony- utratę pracy; w przypadku wskazania przez ubezpieczonego źródła dochodów z własnej działalności gospodarczej- czasową niezdolność do pracy. Utrata pracy oznacza rozwiązanie stosunku pracy z ubezpieczonym, o ile skutek tego zdarzenia ubezpieczony zostanie zarejestrowany jako bezrobotny i nabędzie prawo do zasiłku, zgodnie z obowiązującymi przepisami, zaś za dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w tym wypadku uważa się datę ustania stosunku pracy ustaloną na podstawie treści dokumentu, z którego wynika ustanie tego stosunku. W treści certyfikatu wskazano, że w zależności od rodzaju zdarzenia ubezpieczeniowego, podstawę do wypłaty świadczenia stanowią określone dokumenty, które winny być załączone do wniosku o wypłatę świadczenia.

W dacie zawarcia przez strony umowy pożyczki pozwany nie pozostawał w stosunku pracy. Wcześniej pozwany był zatrudniony na podstawie umowy o pracę, która uległa rozwiązaniu w dniu 31 maja 2009 r. na skutek wypowiedzenia umowy przez pozwanego. W chwili zawarcia umowy pożyczki powód nie prowadził także działalności gospodarczej; rozpoczął ją dopiero w dniu 15 lipca 2009 r. Na podstawie decyzji z dnia 2 marca 2012 r. pozwany uzyskał status osoby bezrobotnej bez prawa do zasiłku (pozwany zlikwidował działalność w listopadzie 2011 roku).

Pracownik Banku przekonał pozwanego do przystąpienia do ubezpieczenia.

Ze względu na zaprzestanie uiszczania rat umowa pożyczki została wypowiedziana. Po zawarciu umowy pożyczki sytuacja materialna pozwanego uległa bowiem pogorszeniu, a od 2010 i 2011r. była bardzo trudna. Pozwany próbował szukać pracy, nie udawało mu się jednak znaleźć zatrudnienia, rodzina pozwanego korzystała z pomocy znajomych osób w celu uzyskania środków na zabezpieczenie podstawowego, bieżącego utrzymania. Pozwany ukończył 47 lat, ma troje dzieci w wieku 22 lata, 19 lat i 3, 5 roku. Mieszka wspólnie z żoną i dwojgiem młodszych dzieci, wszyscy członkowie rodziny są osobami zdrowymi. Żona pozwanego korzystała z urlopu macierzyńskiego, powróciła do pracy na przełomie 2009 i 2010r. Pełnoletni syn pozwanego jest studentem trzeciego roku Politechniki (...), nie pomaga finansowo rodzicom. Pozwany nie spłacił także drugiej pożyczki zaciągniętej u powoda na podstawie umowy z dnia 31 grudnia 2010 r. Co do tego zobowiązania toczyło się postępowanie egzekucyjne, które zostało umorzone z uwagi na bezskuteczność egzekucji. Wobec pozwanego prowadzona jest również egzekucja obejmująca zadłużenie z tytułu należności za dostawę prądu w zakresie kwoty około 1.500 zł oraz egzekucja dotycząca zaległości wobec ZUS na

łącną kwotę około 5.900 zł. Obecnie pozwany pracuje na podstawie umowy zlecenia zawartej w dniu 4 lutego 2014 r. i uzyskuje z tego tytułu kwotę 450 zł miesięcznie, nie ma żadnych innych dochodów. Istnieje zagrożenie, że lokal gastronomiczny, w którym pozwany pracuje zostanie w najbliższym czasie zamknięty z uwagi na remont kamienicy. Dochód z umowy zlecenia objęty jest egzekucją komorniczą w zakresie kwoty ponad 300 zł. Żona pozwanego pracuje i uzyskuje z tego tytułu wynagrodzenie w kwocie około 1.400- 1.500 zł miesięcznie, spłaca zaciągnięty wcześniej kredyt w miesięcznych ratach po 490 zł, spłata będzie trwała do lipca 2017 r. Pozwany nie ma żadnego majątku, posiada jedynie przyczepę gastronomiczną od dwóch lat nieużywaną, mieszkanie zajmowane przez jego rodzinę stanowi majątek osobisty żony, pozwany z żoną są właścicielami pojazdu, który ma już wiele lat. Opłaty związane z zajmowaniem lokalu mieszkalnego są regulowane na bieżąco dzięki uzyskiwanemu dodatkowo mieszkaniowemu. Pozwany i jego rodzina nie mają żadnych bliskich, na których pomoc finansową mogliby liczyć.

W oparciu o powyższy stan faktyczny, Sąd Rejonowy uznał powództwo za zasadne w całości, wskazując jako jego podstawę prawną art. 720 kc. Sąd wskazał, że spór koncentrował się wokół kwoty 3.978,95 zł pobranej od pozwanego przez Bank tytułem kosztu ubezpieczenia pożyczki oraz zaznaczył, że stosunek prawny wynikający z przystąpienia przez pozwanego do umowy grupowego ubezpieczenia oparty był na konstrukcji umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek (art. 808 kc) między powodowym bankiem, jako ubezpieczającym, a (...) Ltd. Adresatem roszczeń wynikających dla pozwanego z tegoż stosunku może być więc ubezpieczyciel, a nie Bank. Jak wynika bowiem z art. 808 § 2 kc, ubezpieczony (pozwany) jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela, chyba że strony uzgodniły inaczej. Stąd w sprawie toczącej się między pożyczkodawcą, a pożyczkobiorcą nie ma podstaw, by należność dochodzona w oparciu o umowę pożyczki była pomniejszana o ewentualne świadczenie wynikające z umowy ubezpieczenia. Co więcej, powód, zgodnie z postanowieniami warunków umowy, udzielił pozwanemu wyjaśnienia, że na gruncie umowy pożyczki z dnia 30 czerwca 2009 r. do zdarzenia objętego ubezpieczeniem nie doszło, czego nie sposób kwestionować, skoro na chwilę zawierania umowy pożyczki pozwany nie był związany stosunkiem pracy i nie prowadził działalności gospodarczej, zatem nie mogło zajść ryzyko w postaci odpowiednio: utraty pracy lub czasowej niezdolności do pracy (ściślej zaś mówiąc, skoro przy podpisaniu umowy pozwany wskazał dochody z tytułu umowy o pracę to w rachubę ewentualnie mogłaby wchodzić i tak wyłącznie utrata pracy). Pozwany nie wykazał także, by złożył oświadczenie o wyrażeniu zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową w związku z zawarciem umowy pożyczki w wyniku nierzetelnych działań ze strony powodowego banku, bądź działań naruszających zasady współżycia społecznego. Powód twierdził, że przy zawieraniu przedmiotowej umowy pozwany powołał się na dochody z umowy o pracę. Pozwany okoliczności tej zaprzeczył, wskazując na fakt, iż w czasie zawierania umowy z dnia 30 czerwca 2009 r. nie wiązała go umowa o pracę. Jednakże, w takim wypadku nieracjonalna czy niekorzystna decyzja pozwanego o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia nie może obciążać powoda, zwłaszcza wobec jednoznacznego stwierdzenia pozwanego, że nie zapoznał się z Warunkami (...) Kredytobiorców. W tym zakresie ciężar dowodu spoczywał na pozwanym zgodnie z art. 6 k.c., zaś w sprawie nie zgłoszono żadnych dowodów mających za przedmiot podstawy badania zdolności kredytowej pozwanego w związku z zawarciem przedmiotowej umowy. W tym stanie rzeczy brak podstaw, dla dokonywania negatywnej oceny działań banku w związku z procesem zawierania przedmiotowej umowy i przystąpienia pozwanego do ubezpieczenia.

Co do odwołania się do nadużycia prawa podmiotowego w oparciu o art. 5 kc, Sąd Rejonowy wskazał, że jest ono zastrzeżone dla wypadków wyjątkowych, gdy okoliczności sprawy, w szczególności negatywnie oceniane zachowanie powoda prowadzą do wniosku, że udzielenie żądanej ochrony narusza pozanormatywne reguły moralne. W niniejszej sprawie materiał dowodowy nie dostarczył podstaw dla przyjęcia takich wniosków. Ciężar dowodu spoczywał w tym zakresie na pozwanym, jako osobie wywodzącej skutki prawne w oparciu o art. 5 kc, tymczasem pozwany ograniczył się jedynie do stwierdzenia, że żądanie przez powoda zwrotu kwoty niewykorzystanego ubezpieczenia, a także odsetek od tej kwoty stanowi naruszenie art. 5 kc.

Sąd I instancji nie doszukał się także podstaw do zastosowania art. 320 kpc wskazując, że dla rozłożenia świadczenia na raty wystarczającej podstawy nie stanowi trudna sytuacja materialna pozwanego (co ma miejsce w niniejszej sprawie), ale konieczne jest ponadto istnienie po stronie dłużnika takich możliwości majątkowych, które pozwalają na

uiszczanie rat. Tymczasem sytuacja materialna pozwanego jest tego rodzaju, iż nie zapewnia wierzycielowi uzyskania zaspokojenia w ratach deklarowanych przez pozwanego.

Podstawą rozstrzygnięcia o kosztach postępowania był art. 98§1 kpc. Sąd Rejonowy nie znalazł podstaw do skorzystania z art. 102 kpc wskazując, że sam fakt pozostawania przez stronę w niekorzystnej sytuacji finansowej nie stanowi wystarczającej podstawy zastosowania analizowanego przepisu, chyba że na rzecz tej strony przemawiają dalsze, szczególne okoliczności, które same mogłyby być niewystarczające, lecz łącznie z trudną sytuacją ekonomiczną wyczerpują znamiona wypadku szczególnie uzasadnionego. Tymczasem po stronie pozwanego takie dalsze, szczególne okoliczności nie wystąpiły. Przez cały czas trwania postępowania pozwany obstawał przy zgłoszonych w odpowiedzi na pozew zarzutach, a mimo deklarowania chęci zawarcia ugody i ratalnego spełnienia świadczenia, nie uścił na rzecz powoda jakichkolwiek kwot, nawet niewielkich.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany, zaskarżając go w części, tj. w zakresie: części należności głównej w kwocie 3.978,95 zł, odsetek od tej kwoty, odmowy rozłożenia na raty zasądzonego roszczenia, a także rozstrzygnięcia o kosztach procesu. Skarżący zarzucił naruszenie prawa procesowego, tj.: art. 3 w zw. z art. 232 kpc poprzez przyjęcie jako udowodnione twierdzeń powoda w sytuacji, gdy brak jest dowodów wskazujących na wydanie przez ubezpieczyciela (...) decyzji odmownej w zakresie zgłoszonego przez pozwanego roszczenia ubezpieczeniowego; art. 233§1 kpc poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów w zakresie uznania, że: powód zgodnie z postanowieniami (...) przyjął od pozwanego zgłoszenie zajścia zdarzeń ubezpieczeniowych w odniesieniu do umowy pożyczki z dnia 31 grudnia 2010 roku i przeprowadził czynności zakończone wydaniem decyzji negatywnej przez ubezpieczyciela, podczas gdy powód nigdy nie otrzymał żadnej decyzji ubezpieczyciela (...) w zakresie zgłoszonego roszczenia ubezpieczeniowego; oświadczenie pozwanego o wyrażeniu zgody na objęcie pożyczki ochroną ubezpieczeniową nie było wynikiem nierzetelnych działań ze strony powoda bądź nie było działaniem naruszającym zasady współżycia społecznego, podczas gdy zgodnie z zeznaniami powoda pracownik banku, wiedząc, że powód jest osobą bezrobotną namówił go do zawarcia umowy ubezpieczenia od utraty pracy; sytuacja materialna pozwanego nie pozwoli zaspokoić roszczenia powoda w razie rozłożenia zasądzonej kwoty na 36 rat; trudna sytuacja materialna pozwanego nie jest wystarczająca do odstąpienia od obciążania go kosztami postępowania; art. 320 kpc poprzez jego niezastosowanie i w konsekwencji nie rozłożenie zasądzonej kwoty na 36 rat w sytuacji, gdy uwzględniając szczególnie uzasadnione okoliczności leżące po stronie pozwanego, rozłożenie na raty zasądzonego świadczenia nie naruszałoby interesu powoda i art. 102 kpc poprzez jego niezastosowanie i obciążenie powoda kosztami postępowania, podczas gdy jego sytuacja życiowa przemawia za jego zastosowaniem. Nadto skarżący podniósł zarzut naruszenia prawa materialnego, tj. art. 5 kc poprzez jego niezastosowanie w sytuacji, gdy powód czyni ze swego prawa użytek w sposób sprzeczny z zasadami współżycia społecznego, żądając zasądzenia kwoty 3.978,95 zł z tytułu ubezpieczenia. W oparciu o te zarzuty, skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie żądania w zakresie kwoty 3.978,95 zł, zasądzenie odsetek wyłącznie od kwoty 5.886,05 zł, rozłożenie zasądzonego świadczenia na raty oraz nieobciążanie pozwanego kosztami procesu, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji.

W odpowiedzi na apelację, pełnomocnik powódki wniósł o jej oddalenie.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

apelacja nie była zasadna.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia art. 3 i 232 kpc należy wskazać, że są to przepisy kierowane do stron postępowania, nie zaś do sądu, zatem podważanie orzeczenia w oparciu o te przepisy nie może odnieść skutku. Ponadto należy zaznaczyć, że okoliczność faktyczna wskazana w omawianym zarzucie nie podważa ustaleń Sądu Rejonowego, który przyjął, że w odniesieniu do świadczenia z umowy objętej pozwem, zawartej w dniu 30 czerwca 2009 roku, nie zostało zgłoszone przez powodowy Bank (ani przez pozwanego) zdarzenie objęte zakresem ubezpieczenia, a co za tym idzie, nie mogło dojść do wydania w tym zakresie decyzji. Taka decyzja była wydana natomiast w związku z umową pożyczki, ale zawartej przez pozwanego w dniu 31 grudnia 2010 roku, które jednak nie jest przedmiotem tej sprawy.

Zarzut obrazny art. 233 § 1 kpc może dotyczyć wyłącznie nieprawidłowej oceny dowodów przez sąd; skarżący, posługując się wyłącznie argumentami jurydycznymi, może wykazywać że sąd rażąco naruszył ustanowione w wymienionym przepisie zasady oceny wiarygodności i mocy dowodów, a naruszenie to miało wpływ na wynik sprawy. Fakt, że określony dowód został oceniony niezgodnie z intencją skarżącego, nie oznacza naruszenia art. 233 § 1 kpc. Ocena dowodów należy, bowiem do sądu orzekającego i nawet w sytuacji, w której z dowodu można było wywieść wnioski inne, niż przyjęte przez sąd, nie dochodzi do naruszenia art. 233 § 1 kpc. Odnotować wypada, że jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadził wnioski logicznie poprawne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, to taka ocena dowodów nie narusza zasady swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233§1 kpc, choćby dowiedzione zostało, że z tego samego materiału dałoby się wysnuć równie logiczne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego wnioski odmienne. Nie jest tu wystarczająca sama polemika naprowadzająca wnioski odmienne, lecz wymagane jest wskazanie, w czym wyraża się brak logiki lub uchybienie regułom doświadczenia życiowego w przyjęciu wniosków kwestionowanych (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2000 r., I CKN 1169/99, OSNC 2000/7-8 poz. 139 i z dnia 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/2000, OSNC 2000/10 poz. 189). Przenosząc wstępną część rozważań dotyczących art. 233§1 kpc na zarzuty wskazane w punktach 2. b. bb, cc. i dd. apelacji należy dojść do wniosku, że ich oparcie o ten przepis jest nieprawidłowe, gdyż apelujący nie podważa ustaleń w zakresie stanu faktycznego, dokonanych przez Sąd I instancji, lecz kwestionuje skutki w zakresie prawa materialnego i procesowego, jakie Sąd Rejonowy z tych faktów wywodzi, skoro Sąd Rejonowy ustalił, że pracownik Banku przekonał pozwanego do przystąpienia do ubezpieczenia oraz bardzo dokładnie ustalił sytuację życiową pozwanego, której skarżący w apelacji nie podważa. Prawidłową podstawą zarzutów winny być zatem odpowiednio przepisy art. 5 kc, 320 i 102 kpc, które zresztą pozwany podnosi w apelacji. Jeżeli zaś chodzi o zarzut z punktu 2. b. aa. apelacji, to po pierwsze z okoliczności, że pozwany nie otrzymał egzemplarza decyzji o odmowie wypłaty odszkodowania nie wynika, aby taka decyzja nie została wydana, Sąd Rejonowy nie naruszył zatem w tym zakresie zasad oceny dowodów, wyrażonej w art. 233§1 kpc. Po drugie, co już wcześniej zaznaczono, kwestia roszczeń z umowy z dnia 31 grudnia 2010 roku nie ma znaczenia w sprawie, której przedmiotem jest inna umowa pożyczki.

Nietrafny jest zarzut naruszenia art. 5 kc. Podzielając rozważania prawne poczynione w tym zakresie przez Sąd Rejonowy należy dodatkowo zwrócić uwagę na to, że zakres ryzyk, od jakich ubezpieczony był pozwany, był szerszy niż jedynie utrata pracy/ możliwości zarobkowych, obejmował bowiem także zdarzenia w postaci śmierci pożyczkobiorcy oraz jego całkowitej niezdolności do pracy. Jakkolwiek więc w przypadku pozwanego nie było możliwe, z uwagi na konstrukcję umowy, co już opisano w części obejmującej stan faktyczny, skorzystanie z ubezpieczenia w razie zaistnienia, po zawarciu umowy pożyczki z 30 czerwca 2009 roku, zdarzenia w postaci utraty pracy/ możliwości zarobkowych, to mogło zaistnieć jedno z pozostałych zdarzeń rodzących obowiązek wypłaty odszkodowania przez ubezpieczyciela. Trzeba także wskazać, że postanowienia dotyczące ubezpieczenia grupowego, do jakiego przystąpił pozwany, nie kształtowało jego praw i obowiązków w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, a więc nie stanowiły niedozwolony wzorców umowy (art. 385 ze zn. 1§1 kc), gdyż zgodnie z orzecznictwem przypadki takie mają miejsce, gdy ubezpieczonym jest bank, a składkę za ubezpieczenie mimo to opłaca osoba korzystająca z produktu bankowego, co w tej sprawie nie miało miejsca, gdyż, co trafnie wskazał Sąd Rejonowy, ubezpieczonym był pozwany, który płacąc składkę mógł liczyć, że w razie zaistnienia określonego w umowie zdarzenia, ubezpieczyciel poniesie za niego ciężar spłaty pożyczki.

W odniesieniu do zarzutów naruszenia art. 320 i 102 kpc należy wskazać, że Sąd Rejonowy bardzo wnikliwie ustalił sytuację materialną pozwanego, a następnie prawidłowo zastosował przepisy wskazane w zarzutach apelacyjnych, opierając się na wypracowanym w tym zakresie, jednolitym orzecznictwie.

Mając na uwadze powyższe, w oparciu o art. 385 kpc, Sąd Okręgowy orzekł, jak w sentencji wyroku.