

Sygn. akt I ACa 699/12

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 września 2012 r.

**Sąd Apelacyjny w Poznaniu, I Wydział Cywilny** w składzie:

Przewodniczący:	SSA Andrzej Daczyński
Sędziowie:	SO del. Ryszard Małecki (spr.) SA Roman Stachowiak
Protokolant:	st.sekr.sądowy Kinga Kwiatkowska

po rozpoznaniu w dniu 27 września 2012 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **K. R.**

przeciwko (...) (...) **spółka akcyjna**

**w W.**

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 8 lutego 2012 r., sygn. akt XII C 1685/11

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 82.833,74 zł (osiemdziesiąt dwa tysiące osiemset trzydzieści trzy złote siedemdziesiąt cztery grosze) z ustawowymi odsetkami od dnia 28 września 2012 roku do dnia zapłaty,
2. kosztami procesu obciąża pozwanego i z tego tytułu:
  - a. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,
  - b. nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Poznaniu kwotę 4.142 zł stanowiącą nieuiszczoną opłatę od pozwu;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.842 zł tytułem zwrotu kosztów procesu w instancji odwoławczej.

/-/R. Małecki /-/A. Daczyński /-/R. Stachowiak

# UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym do Sądu Okręgowego w Poznaniu powód K. R. domagał się zasądzenia od pozwanego (...) spółka akcyjna w W. Oddział (...) w Poznaniu kwoty 82.833,74 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia następującego po uprawomocnieniu się wyroku do dnia zapłaty oraz zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powód powołał się na zawartą z poprzednikiem prawnym pozwanego - Państwowym Zakładem (...) umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) spółka akcyjna w W. Oddział (...) w Poznaniu wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwany argumentował, że brak w niniejszej sprawie podstaw do zastosowania waloryzacji sądowej, bowiem doszłoby do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda względem pozwanego.

Wyrokiem wydanym w dniu 8 lutego 2012 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 42.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia następującego po dniu uprawomocnieniu się wyroku do dnia zapłaty (punkt 1), oddalił powództwo w pozostałym zakresie (punkt 2), koszty postępowania poniesione przez strony zniósł wzajemnie (punkt 3), kosztami sądowymi obciążył strony po połowie i z tego tytułu nakazał ściągnąć od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Poznaniu od powoda z zasądzzonego roszczenia kwotę 2.071 zł, od pozwanego kwotę 2.071 zł (punkt 4).

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne i rozważania.

W dniu 1 czerwca 1989 r. rodzice powoda zawarli z poprzednikiem prawnym pozwanego (...) S.A. w W. Oddział (...) w Poznaniu - Państwowym Zakładem (...), umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci, potwierdzoną polisą nr (...)643.982. W umowie określono, iż suma ubezpieczenia wynosi 1.000.000 zł i miała być podwyższana corocznie o 66%. Okres ubezpieczenia rozpoczął się w czerwcu 1989 r. i został przewidziany na 20 lat, a składka miesięczna wynosiła 6.400 zł.

W związku z upływem okresu ubezpieczenia pozwany (...) na (...) S.A. w W. Oddział (...) w Poznaniu, pismem z dnia 5 czerwca 2009 r., zaoferował powodowi świadczenie w wysokości 2.000 zł z tytułu polisy nr (...)643.982.

Powód proponowanej sumy nie przyjął nawet w części.

Powód ma 23 lata, nie pracuje, w obecnym czasie kształci się w Ośrodku (...) dla Młodzieży (...). Po ukończeniu powyższej szkoły zdobędzie zawód technika informatyka. Z uwagi na niedosłuch powód ma orzeczoną niepełnosprawność. Często choruje - wycieki z uszu, zapalenie stawów, zawroty głowy, kłopoty z koncentracją, nadciśnienie. W/w dolegliwości są efektem przebytego w dzieciństwie zapalenia opon mózgowych. Wymaga opieki, zajmuje się nim matka, z którą mieszka. Powód ma na utrzymaniu 2 letnie dziecko i z tego tytułu łoży na nie kwotę 250 zł miesięcznie. Otrzymuje rentę socjalną w wysokości 525 zł i alimenty wypłacane z Funduszu Alimentacyjnego w kwocie 350 zł. Matka powoda otrzymuje wynagrodzenie za pracę w wysokości ok. 1.000 zł miesięcznie. Powód pieniądze z polisy zamierza przeznaczyć na zakup sprzętu słuchowego - potrzebuje dwóch aparatów (do każdego ucha), a koszt jednego z nich wynosi ok. 7.000 zł. W przyszłości czeka go operacja odtworzenia bębenka. Zawierając umowę ubezpieczenia, rodzice powoda, mieli na względzie zapewnienie pieniędzy na naukę, leczenie, rehabilitację syna.

Sytuacja finansowa pozwanego jest dobra, a kolejne lata działalności wykazują stały wzrost zysku. (...) S.A. zajmuje dominującą pozycję na polskim rynku ubezpieczeń. Pozwany oprócz ubezpieczeń tzw. „starszego portfela” przejął po swym poprzedniku prawnym także budynki użytkowane w centralnych punktach wielu miast Polski oraz wyspecjalizowaną kadrę pracowniczą.

W świetle powyższych okoliczności Sąd Rejonowy uznał, że zachodzą podstawy do zastosowania przepisu art. 358<sup>1</sup> § 3 kc.

Dokonując waloryzacji Sąd posłużył się wskaźnikiem przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, który w niniejszej sprawie stanowił miernik wielkości waloryzacji. Przyjmując ten wskaźnik Sąd kierował się przede wszystkim celem, jakim miało służyć zawarcie umowy - zapewnienie powodowi odpowiednich środków finansowych na leczenie, rehabilitację i naukę. Rodzice powoda chcieli, aby za pomocą pieniędzy z polisy, ich niepełnosprawne dziecko miało zapewniony godny start w dorosłe życie. W ten właśnie sposób pieniądze z polisy planuje obecnie spożytkować powód. Wskaźnik ten, zdaniem Sądu, pozwala nadto na ustalenie realnej wartości świadczenia i jest korzystny dla obu stron, gdyż w jednakowej mierze uwzględnia interesy zarówno powoda jak i pozwanej spółki. Wzrost

wynagrodzeń nie kompensował bowiem w całości wzrostu cen i kosztów utrzymania oraz pozostaje cały czas w związku z podstawową normą wyznaczającą pewien standard życia, to jest pobieranymi (wyliczonymi przeciętnie) wynagrodzeniami. Jako punkt wyjścia do przeliczenia wysokości należnego powodowi świadczenia Sąd przyjął wysokość przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w roku zawarcia umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci pomiędzy rodzicami powoda a poprzednikiem prawnym pozwanego tj. w roku 1989, oparł się przy tym na wartości wynagrodzenia średniorocznego. W roku zawarcia umowy potwierdzonej polisą nr (...).643.982. tj. w 1989 r. średnie miesięczne wynagrodzenie w Polsce wynosiło 206.758 zł, w III kwartale 2011 r. średnie miesięczne wynagrodzenie w Polsce wynosiło 3.416 zł brutto, czyli 2.446,38 zł netto.

Sąd uznał, że metoda obliczenia waloryzacji świadczenia zaproponowana przez powoda (waloryzacja świadczenia przyrzeczonego rozumianego jako sumy ubezpieczenia powiększonej o ustalony w umowie procent) jest jak najbardziej prawidłowa, a modyfikacji wymaga jedynie rozłożenie ciężaru ryzyka inflacji na poszczególne strony. Wskazana wyżej umowa została zawarta na okres 20 lat, po którym to okresie poprzednik prawny pozwanej zobowiązał się wypłacić uposażonemu sumę ubezpieczenia określoną w polisie na 1.000.000 starych złotych, która corocznie przez okres 20 lat wzrastała o 66% i ostatecznie miała osiągnąć wysokość 14.200.000 st. zł. Sąd ustalił, że przeciętne miesięczne wynagrodzenie w roku zawarcia umowy, tj. w 1989 r. wynosiło 206.758 starych złotych, przez którą to kwotę podzielił sumę uposażenia 14.200.000 starych złotych, co doprowadziło do otrzymania wskaźnika waloryzacji wynoszącego 68,67. Otrzymany wskaźnik waloryzacji Sąd I instancji przemnożył przez kwotę wynagrodzenia netto, które w drugim kwartale 2011 r. wynosiło 2.446,38 zł, co dało zwaloryzowaną sumę uposażenia w wysokości 167.992,91 zł.

Dokonując rozkładu ryzyka inflacji Sąd uznał, że indywidualny charakter waloryzacji przemawia za przyjęciem w niniejszej sprawie proporcji 75% (powód) i 25% (pozwany). W tym względzie Sąd miał na uwadze nierówność stron umowy - powód jest osobą młodą wkraczającą w dorosłe życie a pozwany liderem na rynku ubezpieczeń. Z drugiej strony Sąd zauważył, że płaconą w końcowym okresie ubezpieczenia składka nie miała dla pozwanego wartości ekonomicznej i pozwany nie osiągnął zakładanych przez siebie zysków.

Stąd ostatecznie sumę uposażenia Sąd Okręgowy umniejszył o 75% ryzyka inflacji obciążającego stronę powodową, co dało kwotę 41.998,22 zł, w zaokrągleniu 42.000 zł.

Odsetki ustawowe Sąd zasądził na podstawie art. 481 § 1 k.c, od dnia następnego po uprawomocnieniu się wyroku uzasadniając, że dopiero wyrok o charakterze prawokształtującym modyfikuje stosunek prawny łączący strony.

O kosztach procesu Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 100 k.p.c, znosząc wzajemnie koszty postępowania poniesione przez strony. Ponadto, Sąd obciążył strony kosztami sądowymi po połowie, nakazując ściągnąć od powoda i pozwanego po 2.071 zł stanowiącej połowę opłaty od pozwu.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego nie zgodził się powód, który za pośrednictwem swojego pełnomocnika wywiódł apelację, zaskarżając wyrok w części oddalającej powództwo ponad kwotę 40.833,74 zł i zarzucając mu

naruszenie prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, w szczególności art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. przez przyjęcie, że zachodzą przesłanki do waloryzacji świadczenia jedynie do kwoty 42.000 zł.

Podnosząc powyższy zarzut pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 82.833,74 zł z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po uprawomocnieniu się wyroku do dnia zapłaty oraz obciążenie pozwanego kosztami procesu poniesionymi przez powoda przed Sądem I instancji. Ponadto, powód wniósł o obciążenie pozwanego kosztami postępowania apelacyjnego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu środka odwoławczego powód zakwestionował obciążenie go ryzykiem inflacji w 75%, co jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Sąd ustalił bowiem bardzo trudną sytuację zdrowotną, rodzinną i finansową powoda, a umowa zaopatrzenia dzieci miała na celu zabezpieczenie uposażonego dziecka na przyszłość. W ocenie skarżącego, Sąd nie uwzględnił w dostateczny sposób jego trudnej sytuacji życiowej, konieczności stałej opieki osoby trzeciej, zakupu sprzętu rehabilitacyjnego oraz obowiązku alimentacyjnego obciążającego powoda względem małoletniego dziecka. Ponadto, kosztami zmiany siły nabywczej pieniądza należałoby obciążyć pozwanego większym stopniu. Pozwany jest bowiem profesjonalistą w zakresie ubezpieczeń i ryzyk z tym związanych i z tego względu jest zobowiązany do zachowania należytej staranności w stosunkach danego rodzaju. Zdaniem powoda, sens praktyczny zawartej umowy ubezpieczenia zostanie zachowany tylko w przypadku, jeżeli otrzymane świadczenie będzie miało wymiennie ekonomiczną wartość, zbliżoną do pierwotnie zakładanej przez strony. Powód uznał również za nieuzasadnione stosunkowe rozdzielanie na strony kosztów procesu, gdyż powód wygrał proces co do zasady, a przegrana w części wynikała ze swobodnej oceny roszczenia powoda przez Sąd. W takiej sytuacji, Sąd winien zastosować art. 102 k.p.c. i nie obciążać powoda kosztami procesu, gdyż w ten sposób doszło do umniejszenia świadczenia zasądzonego na rzecz powoda.

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

Apelacja okazała się zasadna, choć z innych przyczyn niż w niej podniesione.

W przedmiotowej sprawie Sąd Okręgowy poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny przyjął za własne (art. 382 k.p.c).

Zarzut apelacyjny naruszenia przepisu art. 358<sup>1</sup> § 3 kc. sprowadzał się do kwestionowania przez powoda sposobu rozłożenia między stronami przez Sąd Okręgowy ryzyka inflacji. W ocenie skarżącego Sąd ten nie uwzględnił dysproporcji między pozycją pozwanego i powoda, w szczególności z uwagi na szczególnie trudną sytuację zdrowotną i rodzinną tego ostatniego.

Zarzut ten nie zasługiwał na uwzględnienie.

Istota waloryzacji oznacza przywrócenie świadczeniom wynikającym z zobowiązań pieniężnych ich pierwotnej wartości (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 02 grudnia 1999 r., III CKN 489/98, OSNC 2000/7-8/130).

W przedmiotowej sprawie nie budziło wątpliwości, że przy uwzględnieniu okresu obowiązywania umowy zaopatrzenia dzieci łączącej rodziców powoda z pozwanym, po powstaniu zobowiązania wystąpiła istotna zmiana siły nabywczej pieniądza. Fakt ten jest powszechnie znany i jako taki nie wymaga dowodu. Bezspornie zachodziły zatem przesłanki do zastosowania art. 358<sup>1</sup> §3 k.c, który przewiduje w takim wypadku możliwość waloryzacji świadczenia pieniężnego.

Przedmiotem waloryzacji sądowej jest, jak trafnie przyjął Sąd Okręgowy, świadczenie przyrzeczone, tj. świadczenie, które pozwany zobowiązał się spełnić w dacie wymagalności po upływie okresu ubezpieczenia. Nie musi ono wprost wynikać z treści polisy, strony mogły bowiem określić jego wysokość poprzez wskazanie podstaw do ustalenia jego wysokości, co w niniejszym wypadku uczyniły. W orzecznictwie Sądu Najwyższego ugruntowany jest pogląd, że przedmiotem waloryzacji sądowej jest świadczenie pieniężne w wysokości ustalonej w umowie stron, do spełnienia którego po upływie okresu ubezpieczenia zobowiązał się ubezpieczyciel (przedmiotem zobowiązania ubezpieczyciela jest wypłata świadczenia w postaci sumy ubezpieczenia określonej w umowie, ale odpowiednio podwyższonej), a

nie sama suma ubezpieczenia, która służy wyznaczeniu górnej granicy odpowiedzialności ubezpieczyciela (por. m.in. wyrok SN z dnia 29 listopada 2001r., V CKN 489/00, OSNC 2002/7-8/104, orzeczenie SN z dnia 25 lutego 2005 r., II CK 444/04, niepubl.). Podstawę waloryzacji stanowi więc świadczenie przyrzeczone (suma nominalna ubezpieczenia odpowiednio powiększona o stopę procentową zgodnie z klauzulą o stosowaniu takiej stopy w poszczególnych okresach trwania stosunku ubezpieczenia).

Zgodnie z przepisem stanowiącym podstawę niniejszego żądania - art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c, Sąd przy waloryzacji świadczenia winien uwzględnić interesy obu stron. Nie chodzi tu zatem o proste przewartościowanie świadczenia pieniężnego wedle przyjętego miernika, lecz o sprawiedliwe (słuszne) rozłożenie konsekwencji ekonomicznych istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza na obie strony i to przy uwzględnieniu okoliczności zawarcia umowy ubezpieczenia oraz indywidualnej sytuacji każdej ze stron, nie tylko ekonomicznej, ale i ogólnozyciowej.

W tym kontekście rozłożenie przez Sąd Okręgowy na strony ryzyka zmiany siły nabywczej pieniądza w stosunku 75% na uposażonego i 25% na pozwanego było uzasadnione, ponieważ uwzględniało w dostatecznym stopniu okoliczności niniejszej sprawy.

Przy określaniu owego stopnia rozkładu ryzyka inflacji należy w pierwszej kolejności mieć na uwadze sytuację, w jakiej zawierana była przedmiotowa umowa ubezpieczenia.

Zmiany inflacyjne w roku zawarcia umowy (1989 r.) obrazuje poniższa tabela:

inflacja inflacja względem inflacja względem grudnia wskaźnik inflacji

poprzedniego miesiąca roku poprzedniego średniorocznej

Data wartość(%) zm.(%) wartość (%) zm. (%) wartość (%) zm. (%) wartość (%) zm. (%)

1989- 639,60 +14,83 17,70 -20,98 639,60 +21,09 251,10 +25,36

12-01

1989- 557,00 +21,86 22,40 -59,12 528,20 +27,83 200,30 +26,69

11-01

1989- 457,10 +69,80 54,80 59,30 413,20 +78,41 158,10 +32,19

10-01

1989- 269,20 +47,35 34,40 -12,91 231,60 +57,55 119,60 +21,92

09-01

1989- 182,70 +75,84 39,50 +315,79 147,00 +90,66 98,10 +16,23

08-01

1989- 103,90 +13,80 9,50 +55,74 77,10 +25,16 84,40 +4,58

07-01

1989- 91,30 +6,91 6,10 -15,28 61,60 +17,78 80,70 +3,20

06-01

1989- 85,40 +9,77 7,20 - 26,53 52,30 +24,23 78,20 +2,76

05-01

1989- 77,80 +4,85 9,80 +20,99 42,10 +43,20 76,10 +0,79

04-01

1989- 74,20 +5,55 8,10 +2,53 29,40 +48,48 75,50 -0,92

03-01

1989- 70,30 -15,50 7,90 -28,18 19,80 +80,00 76,20

02-01

Do kwietnia 1989 r. inflacja rosła, ale utrzymywała się na stabilnym poziomie. W maju 1989 r. rozpoczął się już jednak gwałtowniejszy proces inflacyjny, co pozwala uznać tę inflację za bardzo wysoką, mimo że nie nosiła ona jeszcze cech hiperinflacji, którą można datować od września 1989 r. Fakt ten winien skutkować świadomością obu stron umowy, w

tym ubezpieczającego, nadchodzących zmian inflacyjnych, aczkolwiek owa świadomość nie mogła uwzględniać przewidywania hiperinflacji na poziomie, który ostatecznie ziścił się we wrześniu 1989 r. i miesiącach następnych. Wyrazem tej świadomości było zawarcie klauzuli zastrzegającej coroczny wzrost sumy ubezpieczenia o określony - większy niż w dotychczas zawieranych umowach - procent jej wartości. Przy czym, o ile zastrzeżony procent początkowo korelował ze wzrostem wskaźnika inflacji, o tyle w następnych latach obowiązywania umowy, w tym w ostatnim okresie, całkowicie odbiegał od realnego stopnia spadku siły nabywczej pieniądza. Rodzice powoda zawierając przedmiotową umowę winni byli zatem liczyć się z tym, iż realna wysokość wynikającego z niej świadczenia, przy niezmienionej wysokości składki (realna jej wartość już w chwili zawierania umowy wynosiła ok. 6% przeciętnego wynagrodzenia), będzie ulegała deprecjacji - wielkość składek również ulegała dalszej deprecjacji, co spowodowało, że składka tak zmalała, iż w ostatnich latach trwania umowy rzeczywiście miała symboliczne znaczenie. Fakt deprecjacji składki ubezpieczeniowej pozostaje bez wpływu na przyjęty w praktyce sądowej sposób wyliczenia kwoty bazowej świadczenia dla potrzeb obliczeń waloryzacyjnych, tj. dla określenia wysokości kwoty w pełni zwaloryzowanej - tu decyduje bowiem wyłącznie treść umowy i zestawienie określonego tam świadczenia przyrzeczonego z przeciętnym wynagrodzeniem miesięcznym. Natomiast fakt ten może mieć znaczenie przy rozkładaniu ciężaru ryzyka spadku siły nabywczej pieniądza, zważywszy na relację wysokości składki do przeciętnego wynagrodzenia w dacie zawarcia umowy.

Nie bez znaczenia jest także okoliczność, że waloryzacji podlega kwota przyreczona, a więc suma ubezpieczenia powiększona o określony w umowie procent. Suma przyreczona jest wyższa od sumy ubezpieczenia ponad 14-krotnie i w pewnym stopniu sam sposób jej określenia w umowie ubezpieczenia miał zapewnić uposażonemu uzyskanie realnego świadczenia adekwatnego do zakładanego przez strony umowy celu. Zastrzeżony w umowie procent wzrostu sumy ubezpieczenia w ostatnim okresie obowiązywania umowy całkowicie przy tym odbiegał od realnego (minimalnego) spadku siły nabywczej pieniądza.

Nie budzi nadto wątpliwości, że nie tylko ubezpieczający, lecz również pozwany nie był w stanie w dniu zawarcia umowy nawet przy skrupulatnie prowadzonym rozrachunku ekonomicznym przewidzieć wystąpienia tak wysokiej inflacji, jaka miała miejsce począwszy od września roku 1989, która w dalszym okresie od stycznia do czerwca 1990 r. przekraczała 1000%.

Zawarty w art. 358<sup>1</sup> § 3 k.p.c. nakaz rozważenia interesów stron oraz uwzględniania zasad współżycia społecznego oznacza przede wszystkim konieczność ustalenia

indywidualnej sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej stron (także ich sytuacji w ramach danego zobowiązania) i wydania orzeczenia odpowiadającego wymogom słuszności. Uzasadnienie wyroku Sądu I instancji wskazuje, że Sąd ten wziął powyższe wskaźniki pod uwagę, jak również, że poza czynnikami ekonomicznymi, miał również na uwadze sytuację zdrowotną i rodzinną uposażonego.

Zważywszy zatem na okoliczności zawarcia umowy (w warunkach trwającego procesu inflacyjnego), treść umowy (zastrzeżone w niej oprocentowanie) oraz deprecjację składki miesięcznej, waloryzacja kwoty przyrzeczonej musi zakładać obciążenie uposażonego ryzykiem inflacji w takim właśnie stopniu, jak uczynił to Sąd Okręgowy.

Apelacja okazała się uzasadniona z innego powodu.

Ustalając wysokość należnego powodowi świadczenia Sąd Okręgowy odwołał się do średniorocznego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w 1989 roku. Tymczasem w razie odwoływania się do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia obowiązującego w dacie zawarcia umowy jako miernika stopnia zmiany siły nabywczej pieniądza konieczne jest uwzględnienie dynamiki zmian inflacyjnych w roku zawarcia umowy i w miarę możliwości przyjęcie wynagrodzenia obowiązującego w minimalnej jednostce czasu np. w danym kwartale (wynagrodzenie średnioroczne jest miernikiem właściwym przy stabilnych warunkach inflacyjnych). Ze względu zatem na hiperinflację, która wystąpiła w IV kwartale 1989 r. i znacznie zawyżyła średnioroczne wynagrodzenie przeciętne obowiązujące w całym roku 1989, dla celów obliczenia stosunku sumy ubezpieczenia (14.200.000 st. zł) do wysokości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, należało przyjąć średnie miesięczne wynagrodzenie w II kwartale 1989 r., które wyniosło 105.264 st. zł (Dz.Urz. GUS 1990/10/42).

W konsekwencji, proporcja ta w przedmiotowej sprawie wynosiła 134,9. Kierując się treścią art. 316 § 1 kpc. (w aktualnym stanie prawnym Sąd Odwoławczy pełni funkcję sądu merytorycznego) przy ustalaniu wysokości zwaloryzowanego świadczenia Sąd Okręgowy wziął pod uwagę wynagrodzenie z II-ego kwartału 2012 r. w wysokości 3.496,82 zł brutto (Komunikat Prezesa GUS z 9.08.2012 r. w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w drugim kwartale 2012 r. - M.P.2012.585) - 2.502,84 zł netto. Wysokość świadczenia w pełni zwaloryzowanego wynosi zatem 337.633 zł (2.502,84 zł x 134,9), natomiast kwota skorygowana o wskazany wyżej wskaźnik rozkładu ciężaru inflacji to 84.408,30 zł. Powód domagał się w pozwie kwoty 82.833,74 zł, co oznacza, że ta kwota winna podlegać zasądzeniu (art. 321 § 1 kpc).

W ocenie Sądu Odwoławczego, świadczenie w tej wysokości uwzględnia zarówno interes uposażonego, jak i pozwanego, przy jednoczesnym poszanowaniu zasad współzycia społecznego.

Mając powyższe na względzie, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w punkcie 1. w ten sposób, że uwzględnił powództwo w całości, obciążając zarazem pozwanego kosztami procesu w całości (art. 98 § 1 i 3 kpc). Na koszty poniesione przez powoda w postępowaniu pierwszo instancyjnym złożyły się koszty zastępstwa procesowego w kwocie 3.600 zł (bez opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, z uwagi na brak wniosku powoda w tym zakresie w apelacji). Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, nakazano ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego Poznań - Stare Miasto w Poznaniu kwotę 4.142 zł tytułem opłaty od pozwu, od uiszczenia której powód był zwolniony. Na koszty poniesione przez powoda w postępowaniu odwoławczym złożyły się: opłata od apelacji w kwocie 2.042 zł oraz koszty zastępstwa procesowego w kwocie 1.800 zł.

Podstawę ustalenia wysokości wynagrodzenia pełnomocnika powoda stanowiły przepisy § 3 ust. 1 w zw. z § 6 pkt 6, a w postępowaniu odwoławczym § 6 pkt 5 i dodatkowo § 12 ust. 1 pkt 2 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 2002 r., Nr 163, poz. 1349 z późn. zm.).

/-/R. Małecki /-/A. Daczyński /-/R. Stachowiak