

Sygn. akt **IC 1553/12**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 marca 2013 r.

Sąd Okręgowy we Wrocławiu Wydział I Cywilny

w składzie następującym :

Przewodniczący SSO Agnieszka Hreczańska-Cholewa

Protokolant Dorota Nitkiewicz

po rozpoznaniu w dniu 15 lutego 2013 r. we Wrocławiu

sprawy z powództwa **D. C.**

przeciwko (...) **S.A.w W.**

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A.w W.na rzecz powódki D. C.kwotę 41 326,54 zł (słownie: czterdzieści jeden tysięcy trzysta dwadzieścia sześć złotych i pięćdziesiąt cztery grosze) z ustawowymi odsetkami od 08.03.2013r. do dnia zapłaty;

II. dalej idące powództwo oddala;

III. nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu;

IV. nakazuje stronie pozwanej (...) S.A.w W.uiścić na rzecz Skarbu Państwa – kasa Sądu Okręgowego we Wrocławiu - kwotę 2064,95 zł tytułem opłaty od pozwu, od uiszczenia której powódka była zwolniona, w części, w jakiej strona pozwana przegrała niniejszy proces;

V. kosztami sądowymi w pozostałym zakresie obciąża Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Powódka D. C.domagała się zasądzenia od strony pozwanej (...) S.A.w W.kwoty 310 054 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wydania wyroku.

W uzasadnieniu pozwu (k. 2 – 5) powódka wskazała, że dochodzona kwota stanowi zwaloryzowane świadczenie z umowy polisy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci, jaką z poprzednikiem strony pozwanej zawarł ojciec powódki, chcąc polepszyć jej sytuację w momencie osiągnięcia przez nią pełnoletniości. Po upływie okresu ubezpieczenia strony pozwana zaproponowała ostatecznie powódce do wypłaty kwotę 33 700 zł, którą powódka uznała za niewystarczającą. Powódka podniosła, iż w trakcie trwania umowy, jaka łączyła jej ojca ze stroną pozwaną doszło do znacznej zmiany siły nabywczej pieniądza, co uzasadnia ustalenia świadczenia strony ozwanej w nowej wysokości.

Strona pozwana (...) S.A.w W.wniosła o oddalenie powództwa.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew (k. 43 – 50) strona pozwana przyznała fakt, iż łączyły ją z ojcem powódki trzy umowy polis ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci. Strona pozwana przede wszystkim zakwestionowała sposób dokonanej przez powódkę waloryzacji należnego jej świadczenia, wskazując, że strony umowy nigdy nie umawiały się na wypłatę świadczenia w wysokości ustalonej na podstawie przyjętego przez powódkę sposobu waloryzacji. Wskazała

także, powołując się na orzeczenie Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu, iż cel zawartej umowy nie ma znaczenia dla waloryzacji sądowej świadczenia a istotne są jedynie ustawowe przesłanki tej waloryzacji., zaś interes uprawnionego nie jest tożsamy z jego potrzebami materialnymi, gdyż na ubezpieczycielu nie spoczywał obowiązek ich pokrycia.

Ma podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, Sąd ustalił, następujący stan faktyczny:

W dniu 10.06.1988 r. ojciec powódki W. C.zawarł umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci z Państwowym Zakładem (...)w N.. Polisa oznaczona została numerem (...), uposażonym dzieckiem była powódka. Okres ubezpieczenia został określony na 22 lata. Przez ten cały okres miały być opłacane składki w określonej w umowie wysokości t.j. po 1 008 zł miesięcznie, po zastosowanej wobec ojca powódki obniżki. Początek ubezpieczenia został ustalony na dzień 01.06. 1988 r. Zgodnie z umową ubezpieczenia suma ubezpieczenia wynosiła 400.000 zł. Strony postanowiły także, że nominalna suma ubezpieczenia podwyższana będzie corocznie o procent ustalany w zależności od wysokości oprocentowania lokat rezerw techniczno – ubezpieczeniowych przez NBP oraz stopnia inflacji. W roku 1988 urealnienie wynosiło 28 %.

(dowód: umowa ubezpieczenia dziecka z dnia 10.06.1988 r. – k. 8)

W dniu 09.06.1989 r. ojciec powódki W. C.zawarł kolejną umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci z Państwowym Zakładem (...)w N.. Polisa oznaczona została numerem (...), uposażonym dzieckiem była powódka. Okres ubezpieczenia został określony na 21 lata. Przez ten cały okres miały być opłacane składki w określonej w umowie wysokości t.j. po 1 032 zł miesięcznie, po zastosowanej wobec ojca powódki obniżki. Początek ubezpieczenia został ustalony na dzień 01.06. 1989 r. Zgodnie z umową ubezpieczenia suma ubezpieczenia wynosiła 400.000 zł. Strony postanowiły także, że nominalna suma ubezpieczenia podwyższana będzie corocznie o procent ustalany w zależności od wysokości oprocentowania lokat rezerw techniczno – ubezpieczeniowych przez NBP oraz stopnia inflacji. W roku 1989 urealnienie wynosiło 62 %.

(dowód: umowa ubezpieczenia dziecka z dnia 09.06.1988 r. – 11)

W dniu 29.12.1989 r. ojciec powódki W. C.zawarł trzecią umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci z Państwowym Zakładem (...)w N.. Polisa oznaczona została numerem (...), uposażonym dzieckiem była powódka. Okres ubezpieczenia został określony na 21 lat. Przez ten cały okres miały być opłacane składki w określonej w umowie wysokości t.j. po 5 676 zł miesięcznie, po zastosowanej wobec ojca powódki obniżki. Początek ubezpieczenia został ustalony na dzień 01.12. 1989 r. Zgodnie z umową ubezpieczenia suma ubezpieczenia wynosiła 2 200 000 zł. Strony postanowiły także, że nominalna suma ubezpieczenia podwyższana będzie corocznie o procent ustalany w zależności od wysokości oprocentowania lokat rezerw techniczno – ubezpieczeniowych przez NBP oraz stopnia inflacji. W roku 1989 urealnienie wynosiło 62 %.

(dowód: umowa ubezpieczenia dziecka z dnia 29.12.1989 r. – k. 10)

Pismem z dnia 24.01.2011 r. strona pozwana powiadomiła powódkę, że w związku z upływem umówionego okresu ubezpieczenia wynikającego z zawartych umów proponuje jej do wypłaty kwotę 1 477 zł z polisy nr (...), kwotę 807 zł z polisy nr (...)oraz kwotę 4 435 zł z polisy nr (...).

(dowód: pismo strony pozwanej z dnia 24.01.2011 r. – k. 13 – 15)

Powódka nie wyraziła zgody na przyjęcie tak wyliczonego świadczenia strony pozwanej i pismem z dnia 26.02.2011 r. zażądała jego waloryzacji i zapłaty kwoty 64 853 zł. W odpowiedzi na żądanie powódki, strona pozwana pismem z dnia 23.03.2011 r. ostatecznie przyznała powódce kwotę 17 800 zł z polisy nr (...), kwotę 3 300 zł z polisy (...)i kwotę 12 600 zł z polisy (...).

(dowód: pismo z dnia 26.02.2011 r. – k. 16;

pismo z dnia 23.03|2011 r. – k. 18)

W oparciu o postanowienia ustawy z dnia 28-07-1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 59 poz. 344) Państwowym Zakład (...) przekształcił się w spółkę Akcyjną Skarbu Państwa i zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 18-12-1991 r. w sprawie zasad i trybu przekształcenia Państwowego Zakładu (...) w Spółkę Akcyjną Skarbu Państwa oraz przejścia przez tę spółkę zobowiązań z tytułu zawartych ubezpieczeń, jako (...) SA wstąpił we wszystkie prawa i obowiązki Państwowego Zakładu (...) stając się stroną trwających umów ubezpieczenia. Jednostkami organizacyjnymi pozwanego w terenie są inspektoraty, które prowadzą samodzielną gospodarkę finansową, zaś bilans sporządzony jest centralnie.

W roku 1988 przeciętne miesięczne wynagrodzenie wynosiło 53 090 zł zaś w 1989 r. 206 758 zł.

Średnie miesięczne wynagrodzenie brutto w I kw. 2012 r. wynosiło 3 646,09 zł brutto (2 612,05 netto), w II kw. 3 496 zł brutto (2 507,84 zł netto), w III kw 3 510,22 zł brutto (2 517,26 zł netto) i w IV kw. 3 690,30 zł brutto (2 642,77 zł netto). Średnie miesięczne wynagrodzenie netto w 2012 r. wynosiło 2 570 zł.

(dane znane Sądowi z urzędu)

Sąd zważył, co następuje:

Podstawą roszczenia powódki jest norma art. 358' § 3 k.c., która stanowi, iż w razie istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania Sąd może, po rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współzycia społecznego, zmienić wysokość lub sposób spełnienia świadczenia pieniężnego, choćby były one ustalone w orzeczeniu lub umowie.

Do zastosowania zatem wyrażonej tu zasady waloryzacji świadczenia, jako odstępstwa od spełnienia świadczenia w jego nominalnej wysokości, niezbędne jest ustalenie przez Sąd następujących okoliczności: stwierdzenie, że w umowie łączącej strony występuje świadczenie pieniężne oraz stwierdzenie nastąpienia istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania. W procesie ustalenia na nowo wysokości zobowiązania dłużnika sąd zobowiązany jest także rozważyć interes stron. Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 19.01.1993r (III CZP 149/92, nie publ.), wskazał, iż ocena przesłanek waloryzacji pozostawiona jest sędziowskiemu uznaniu opartemu na rozważeniu okoliczności sprawy.

Niewątpliwie w umowach ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci świadczenia obu stron określane są wprost jako świadczenia pieniężne; w zamian za uiszczanie składki przez jedną ze stron, druga oferuje po upływie okresu ubezpieczenia pewną sumę do wypłaty, będącą wielokrotnością otrzymywanej składki. Wysokość ich więc może być zmieniona na podstawie powołanego przepisu art. 358' § 3 k.c.

Niewątpliwie też procesy inflacyjne na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych, które zachwiały systemem monetarnym w kraju stanowią istotną zmianę siły nabywczej pieniądza w rozumieniu wspomnianego przepisu. Zmianę tę obrazuje porównanie stosunku średniego miesięcznego wynagrodzenia z roku 1988 do obiecanej przykładowo w umowie nr polisy (...) sumy świadczenia ubezpieczeniowego (wysokość obiecanego świadczenia stanowiła wtedy 7,53 średnich pensji) i następnie zestawienia tej kwoty z aktualnym przeciętnym wynagrodzeniem netto tj. 2 570 zł, oczywiście uwzględniając proces denominacji złotego (z którego wynika, że suma nominalna przeznaczona do wypłaty stanowi zaledwie nieznaczny procent przeciętnego wynagrodzenia).

Interes powódki w waloryzacji świadczenia ubezpieczeniowego jest oczywisty. Zaoferowana jej do wypłaty kwota nie spełniała jego oczekiwań, w sytuacji gdy celem umowy zaopatrzenia ubezpieczenia dzieci było zapewnienie dziecku środków finansowych ułatwiających mu, jako uposażonemu, wejście w dorosłe życie. Zwaloryzowane świadczenie z umowy ubezpieczenia mogłoby pomóc powódce w realizacji tych zamierzeń. Wypłata zaś świadczenia w jego nominalnej wysokości w żaden sposób nie spełnia celu umowy. W tym miejscu należy jednak poczynić wyraźne zastrzeżenie, iż ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie wynika okoliczność, że suma ubezpieczenia, jaka poprzednik prawny strony pozwanej zobowiązał się do wypłaty będzie tej wysokości, że pozwoli przykładowo na zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych uposażonego. Po pierwsze strony nie były w stanie przewidzieć sytuacji, w

tym, cen, panujących na runku budowlanym po upływie okresu ubezpieczenia. Po drugie także z treści wzajemnych zobowiązań stron trudno dopatrzeć się takich celów i założeń zawieranych umów. Jak już wspomniano w przypadku umowy polisy nr (...) obiecana suma ubezpieczenia wynosiła jedynie 7,53 krotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z 1989 r., polisa nr (...) zaledwie 1,93 krotność przeciętnego wynagrodzenia. Jedynie trzecia polisa ustanawia wyższą sumę ubezpieczenia równa 10,64 – krotności przeciętnego wynagrodzenia. Nie są to jednak kwoty która gwarantowały zaspokojenie przykładowo potrzeb mieszkaniowych ubezpieczonych. Sąd podziela pogląd wyrażony przez stronę pozwaną w ślad za Sądem Apelacyjnym we Wrocławiu, że interes prawny uposażonego w rozumieniu przepisu art. 358¹ par. 3 k.c. nie jest tożsamy z jego potrzebami materialnymi (przykładowo kosztami utrzymania, rozpoczęcia działalności gospodarczej czy zakupu mieszkania), gdyż na ubezpieczycielu nie spoczywał obowiązek ich pokrycia. Obejmuje on jedynie prawo wierzyciela do zaspokojenia świadczeniem w wysokości odpowiadającej treści zobowiązania, bez naruszenia interesu dłużnika, gdyż skutki zmiany siły nabywczej pieniądza nie mogą dotyczyć tylko jednej ze stron zobowiązania, acyż szerzej poniżej.

Przepis art. 358¹ § 3 k.c. pozwala Sądowi na swobodne wybranie klauzuli, według której Sąd dokona waloryzacji świadczenia pieniężnego. Powołać tu też należy orzeczenia Sądów Apelacyjnych m.in. wyrok SA w Łodzi (I ACr 382/92 OSA 1993/8/58), wg którego kryteria waloryzacyjne pozostawione są sędziowskiemu uznaniu, co oczywiście nie oznacza dowolności. W praktyce decydować powinien konkretny układ okoliczności faktycznych sprawy. Podobnie Sąd Apelacyjny w Gdańsku wskazuje w wyroku I ACr 524/91 (Wokanda 1992/4/27), iż przepis art. 358¹ § 3 k.c. nie zawiera wskazówek co do kryteriów oceny zmiany siły nabywczej pieniądza oraz pozostawia do uznania sądu orzekającego przyjęcie w tym zakresie konkretnych rozwiązań, przy czym do wykorzystania pozostają tu m.in. wskaźniki zmian cen i usług, stopy oprocentowania wkładów bankowych, cena złota i kurs dewiz. Te rozważania zaś winny determinować sąd do przyjmowania nie dowolnego kryterium, lecz wskaźnika porównywalności możliwie najbliższego naturze zobowiązania, z którego świadczenie wynikało oraz celu, dla którego osiągnięcia świadczenie miało i ma służyć. Także orzecznictwo Sądu Najwyższego min. w wyroku z dnia 25-07-2001 r. (CKN 127/01) wskazuje, iż ustawodawca w treści 358¹ §3 nie zawarł ściśle skonkretyzowanych mierników waloryzacji, nakazując każdorazowo rozważenie interesów obydwu stron, zgodnie z zasadami współżycia społecznego. Wypływa stąd wniosek, że o stopniu waloryzacji decydują okoliczności konkretnej sprawy, a ocena jej przesłanek pozostawiona jest uznaniu sędziowskiemu.

Mając na względzie powyższe Sąd uznał, iż najbardziej odpowiednią będzie klauzula zmiany średniego wynagrodzenia w okresie trwania stosunku ubezpieczenia.

Sąd, dokonując wyliczenia kwoty należnej powódce, dokonał następujących działań:

Umowa ubezpieczenia z dnia 10.06.1988 r., nr polisy (...).

Dokonując waloryzacji uwzględniono wysokość obiecanego świadczenia – kwotę 400 000 starych złotych. W chwili zawierania umowy średnie miesięczne wynagrodzenie stanowiło kwotę 53 090 zł i jego stosunek do obiecanego sumy ubezpieczenia wynosił 7,53. Wskaźnik ten porównano następnie do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia obowiązującego w chwili wydawania wyroku, stanowiło one kwotę 2 570 zł netto. Otrzymany iloczyn o wartości 19 352,10 zł stanowi kwotę, jaką winien ubezpieczyciel wypłacić powodowi po upływie okresu ubezpieczenia.

Zważywszy jednakże, że spadek siły nabywczej pieniądza stanowi okoliczność, za którą żadna ze stron nie ponosi odpowiedzialności, należało ten fakt uwzględnić w ustalaniu wysokości zwaloryzowanego świadczenia. Jednocześnie skutki zmiany siły nabywczej pieniądza nie mogą obciążać stron w równym stopniu. Pozwanym jest bowiem wielka firma ubezpieczeniowa, powodem zaś osoba fizyczna. Biorąc pod uwagę możliwości w zakresie działalności gospodarczej po stronie pozwanego, może on obecnie korzystnie lokować gromadzone środki i osiągać zysk z obracania nimi. Należy mieć także na względzie bieżąco uzyskiwane przez stronę pozwaną środki z uiszczanych składek w ramach nowo zawieranych umów ubezpieczenia oraz oprocentowania bieżących lokat. Strona pozwana jest potentatem na rynku w segmencie ubezpieczeń objętych jej przedmiotem działalności. Bez znaczenia jest przy tym fakt, że strona pozwana w wyniku inflacji może ponosić znaczne straty w zakresie umów o znacznym czasie trwania – w

tym umów ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci. Należy podkreślić, że do istoty prowadzenia działalności gospodarczej w ramach ustroju gospodarki wolnorynkowej należy pokrywanie strat ponoszonych w określonym wycinku działalności z zysków osiąganych w innych sektorach aktywności gospodarczej danego podmiotu. Istotnym dla oceny kondycji finansowej spółki jest jej globalny wynik ekonomiczny, a nie jego niedochodowa część. Powódka natomiast jest osobą fizyczna, w chwili obecnej nie osiąga żadnych dochodów i nie jest praktycznie w stanie zniwelować skutków spadku siły nabywczej pieniądza. Ustalając ostateczną wysokość zasądzonego na rzecz powódki świadczenia zwrócono także uwagę na fakt, iż uiszczana przez ojca powódki składka bardzo szybko utraciła na jakiegokolwiek wartości dla ubezpieczyciela i przez znaczną część okresu ubezpieczenia nie przedstawiała wręcz żadnej wartości finansowej. Okoliczność tą także więc należy wziąć pod uwagę, rozważając wzajemne interesy stron, do czego zobowiązuje ustawodawca. Mając na uwadze wszystkie podniesione wyżej względy, w ocenie Sądu zasadnym jest ustalenie wysokości należnego powodowi świadczenia na poziomie 80 % wyliczonego wyżej świadczenia, co ostatecznie daje kwotę 15 481,68 zł.

Umowa ubezpieczenia z dnia 09.06.1989 r., nr polisy (...).

Dokonując waloryzacji uwzględniono wysokość obiecanego świadczenia – kwotę 400 000 starych złotych. W chwili zawierania umowy średnie miesięczne wynagrodzenie stanowiło kwotę 06 758 zł i jego stosunek do obiecanego świadczenia wynosił 1,93. Wskaźnik ten porównano następnie do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia obowiązującego w chwili wydawania wyroku, stanowiło ono kwotę 2 570 zł netto. Otrzymany iloczyn o wartości 4 960,1 zł, co przy uwzględnieniu 20 % udziału powódki w ryzyku inflacyjnym stanowi kwotę 3 968,08 zł, jaką winien ubezpieczyciel wypłacić powodowi po upływie okresu ubezpieczenia.

Umowa ubezpieczenia z dnia 29.12.1989 r., nr polisy (...).

Dokonując waloryzacji uwzględniono wysokość obiecanego świadczenia – kwotę 400 000 starych złotych. W chwili zawierania umowy średnie miesięczne wynagrodzenie stanowiło kwotę 06 758 zł i jego stosunek do obiecanego świadczenia wynosił 1,93. Wskaźnik ten porównano następnie do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia obowiązującego w chwili wydawania wyroku, stanowiło ono kwotę 2 570 zł netto. Otrzymany iloczyn o wartości 4 960,1 zł, co przy uwzględnieniu 20 % udziału powódki w ryzyku inflacyjnym stanowi kwotę 3 968,08 zł, jaką winien ubezpieczyciel wypłacić powodowi po upływie okresu ubezpieczenia.

Ostatecznie więc zasądzono na rzecz powódki łączną kwotę 41 326 zł 54 gr, oddalając dalej idące powództwo. Sąd nie przyjął sposobu waloryzacji należnych powódce świadczeń gdyż uwzględnienie sposobu waloryzacji świadczenia przez stronę pozwaną prowadziłyby do podwójnej waloryzacji – raz z mocy postanowień umowy, drugi raz na podstawie orzeczenia sądowego. Strony zawierając umowę i przewidując spadek siły nabywczej pieniądza umówiły się, że należna uposażonemu sima ubezpieczenia będzie waloryzowana według przyjętych przez strony wskaźników m.in. stopnia inflacji. Jednakże hiperinflacja, jaka miała miejsce na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych nawet te postanowienia umowy, które miały służyć urealnieniu świadczenia uczyniła bezwartościowymi. Stąd też zasadne żądanie powódki o określenie świadczenia stron na nowo według reguł określonych w art. 358¹ par. 3 k.p.c.

Odsetki od zasądzonej kwoty zasądzono od daty wydania wyroku. Wyrok bowiem wydany na podstawie przepisu art. 358¹ § 3 k. c. ma charakter konstytutywny, dopiero na jego mocy dokonuje się zmiana treści łączącego strony stosunku zobowiązaniowego i od dnia jego wydania strona pozwana może i powinna liczyć się z istnieniem po swojej stronie obowiązku wypłaty na rzecz powoda zwaloryzowanego świadczenia. Do tej chwili, nie znając wysokości swojego zobowiązania, nie może popaść w zwłokę.

Orzeczenie o kosztach uzasadnia treść art. 102 k. p. c., zgodnie z którym w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo w ogóle nie obciążać jej kosztami. Rozstrzygając przedmiotową sprawę Sąd uznał, że zachodzą szczególne okoliczności dające podstawę do tego aby nie obciążać powódki obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz strony pozwanej. Przemawia za tym charakter rozpoznawanej

sprawy gdyż w przypadku roszczenia waloryzacyjnego nie wiadomo jaki miernik przyjmie Sąd, trudno jest precyzyjnie ustalić wysokość żądania.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł jak w punkcie III wyroku.

Orzeczenie w pkt. IV wyroku wydano na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28.07.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. 2010, Nr 90, poz. 594), przyjmując, że strona pozwana przegrała niniejszy proces w 13,32 %, zaś opłata od pozwu wynosiła 15 503 zł.