

Sygn. akt I ACa 112/17

I ACz 131/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 czerwca 2017 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Agnieszka Sołtyka
Sędziowie:	SSA Agnieszka Bednarek - Moraś SSA Mirosława Gołuńska (spr.)
Protokolant:	sekr.sądowy Karolina Baczmaga

po rozpoznaniu w dniu 22 czerwca 2017 roku na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa T. W.

przeciwko (...) spółce akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 30 listopada 2016 roku, sygn. akt I C 985/16

oraz zażalenia pozwanego na rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu

I. **oddala apelację,**

II. **umarza postępowanie zażaleniowe,**

III. **nie obciąża pozwanego kosztami postępowania zażaleniowego.**

Mirosława Gołuńska Agnieszka Sołtyka Agnieszka Bednarek - Moraś

Sygn. akt I ACa 112/17

Sygn. akt I ACz 131/17

## UZASADNIENIE

Powód T. W. w pozwie złożonym w dniu 1 sierpnia 2016 roku wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 108.722 zł z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia odpisu pozwu. W uzasadnieniu podał, że w lipcu 1988 r. zawarta została na rzecz powoda umowa ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci z (...) Zakładem Ubezpieczeń opisując jej warunki. Po upływie okresu ubezpieczenia pozwany zaproponował wypłatę świadczenia w kwocie 1503 zł, powód nie zaakceptował tej kwoty uznając, że nie spełnia ona celu umowy jakim miało być umożliwienie startu w dorosłe życie. Powód wyjaśnił, że żadaną kwotę wyliczył waloryzując sumę uposażenia według kryterium przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda kosztów postępowania według norm przepisanych. W uzasadnieniu swego stanowiska wskazał, że zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia oraz obowiązującą zasadą nominalizmu, powodowi należała się kwota 40 złotych (po denominacji). Pozwany dokonał waloryzacji świadczenia do kwoty 1503 zł, a dokonanie jej dalszej sądowej waloryzacji ocenił jako bezzasadne. Pozwany podkreślił, że umowa ubezpieczenia została zawarta w warunkach wysokiej inflacji, a ustalona w umowie składka była płacona tylko do 1994, po tym terminie przejął jej opłacanie. Pozwany zaprzeczył też by zapewniał coroczne oprocentowanie sumy ubezpieczenia o 28%.

### **Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z dnia 30 listopada 2016 roku :**

I. zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda T. W. kwotę 31.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się wyroku ,

II. oddalił powództwo w pozostałej części,

III. odstąpił od obciążania powoda kosztami procesu należnymi pozwanemu ,

IV. odstąpił od ściągania z zasądzonych roszczenia kosztów sądowych należnych Skarbowi Państwa,

V. nakazał pobrać od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Szczecinie 1550 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

### **Orzeczenie to zostało oparte na następujących ustaleniach:**

w dniu 26 lipca 1988 r. A. S. jako ubezpieczająca zawarła z (...) Zakładem Ubezpieczeń Oddziałem Wojewódzkim w S. umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci – na rzecz syna T. W.. Ubezpieczająca zobowiązała się do uiszczenia przez okres 25 lat na rzecz zakładu ubezpieczeń składki miesięcznej w wysokości 1.350 zł (przed denominacją), natomiast zakład ubezpieczeń zobowiązał się po upływie 25-letniego okresu ubezpieczenia , liczonego od dnia 1 sierpnia 1988 r. , wypłacić powodowi jako osobie uposażonej sumę ubezpieczenia określoną na 400.000 zł , podwyższaną corocznie o określony %. W dodatku nr (...) ustalono, że nominalna suma ubezpieczenia będzie podwyższana corocznie o 28% przez czas nieokreślony. W przypadku zmiany oprocentowania lokat rezerw technicznych ubezpieczeń osobowych podwyżka ta mogła być odpowiednio zmieniona w okresie ubezpieczenia. Następcą prawnym (...) Zakładu Ubezpieczeń jest pozwany (...) Spółka Akcyjna w W..

Po upływie okresu ubezpieczenia pozwany zaproponował do wypłaty świadczenie w kwocie 1503 zł. Powód nie zgodził się z taką wysokością zaoferowanego świadczenia, o czym zawiadomił przy jego odbiorze . T. W. ma obecnie 28 lat, studiuje zaocznie i jednocześnie pracuje jako instalator instalacji alarmowych z zarobkami 1800 zł netto. Opłata semestralna za studia wynosi 2100 zł . Powód z innymi osobami wynajmuje mieszkanie o powierzchni ok. 50 m<sup>2</sup> . Po zapłaceniu czynszu i innych stałych opłat powodowie zdarza się korzystać z pomocy finansowej mamy i babci.

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w 1988 r. (tj. w czasie zawierania umowy ubezpieczenia) wynosiło 53.090 zł netto (przed denominacją), natomiast w roku 2013 wynosiło ono 3.197,85 zł brutto (po denominacji).

Po tak poczynionych ustaleniach faktycznych, po dokonaniu ich kwalifikacji prawnej, Sąd uznał roszczenie powoda za słuszne co do zasady aczkolwiek zawyżone. Sąd przypomniał, że sam fakt zawarcia na rzecz powoda jako osoby uposażonej umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci z której wynikało zobowiązanie pozwanego do wypłaty po upływie okresu ubezpieczenia oznaczonej w umowie sumy ubezpieczenia ze świadczeniem dodatkowym był niekwestionowany, podobnie jak to, że pozwany po upływie okresu ubezpieczenia zaproponował powodowi zapłatę zwaloryzowanego świadczenia, a ten nie zgodził się z jego wysokością. Podstawą prawną żądania roszczenia powoda stanowi art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. Przepis ten stanowi, że w razie istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania, Sąd może po rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współżycia społecznego, zmienić wysokość lub sposób spełnienia świadczenia pieniężnego, chociażby były ustalone w orzeczeniu lub w umowie. Omawiany przepis dotyczy zobowiązań ściśle pieniężnych, a więc takich których przedmiotem od chwili powstania jest suma pieniężna. I stanowi wyjątek od generalnej zasady nominalizmu obowiązującej powszechnie na gruncie polskiego prawa cywilnego (art. 358<sup>1</sup> § 1 kodeksu cywilnego). Przenosząc to do sprawy Sąd stwierdził, że zobowiązanie stron miało charakter pieniężny, a wedle utrwalonego już orzecznictwa wysokość nominalnej sumy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci może być niewątpliwie zmieniona na podstawie wskazanej regulacji (uchwała Sądu Najwyższego z 10 kwietnia 1991 roku, III CZP 126/91). Sąd może przeto dokonać waloryzacji świadczenia określonego w umowie, po uprzednim stwierdzeniu wystąpienia czterech przesłanek w postaci: pieniężnego charakteru spornego zobowiązania, powstania zobowiązania po 1950 roku, niewykonania zobowiązania przez pozwanego oraz zaistnienia istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania. Uwzględniając powyższe Sąd Okręgowy stwierdził, że w niniejszej sprawie świadczenie należne powodowi z tytułu przedmiotowej umowy jest świadczeniem pieniężnym i powstało po roku 1950. Powód nie traktował proponowanej mu wypłaty jako wykonania zobowiązania w sposób zgodny z umową, przy odbieraniu świadczenia zastrzegł (czego pozwany skutecznie nie zakwestionował), że ustalonej przez ubezpieczyciela kwoty nie traktuje jako spełnienia należnego świadczenia, jej przekazanie nie doprowadziły więc do wygaśnięcia zobowiązania. Pozwany zakład ubezpieczeń nie mógł zatem powoływać się na wykonanie zobowiązania jako negatywną przesłankę waloryzacji. Dla wzmocnienia swojej argumentacji Sąd pierwszej instancji odwołał się do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 28.01.2004 r., IV CK 425/2002. Co do zaistnienia czwartej przesłanki z §3 art. 358<sup>1</sup>k.c. Sąd stwierdził, iż dla obu stron umowy niekwestionowanym było, że na początku lat 90-tych XX-tego stulecia wystąpiła w Polsce hiperinflacja. Gwałtowna deprecjacja pieniądza w tym okresie spowodowała, że świadczenia pieniężne utraciły swą realną wartość, a siła nabywcza pieniądza spadła drastycznie. Wynika to już tylko z porównania, przy uwzględnieniu przeprowadzonej w 1995 roku denominacji złotego, wysokości średniego miesięcznego wynagrodzenia w 1988 (wynoszącego 53.090 netto przed denominacją) i w 2013 roku wynagrodzenia (kwoty 3650,06 zł brutto, netto 2730zł).

Oznacza to w ocenie Sądu pierwszej instancji, że świadczenie powoda z pozwu mogło co do zasady podlegać waloryzacji sądowej. Niewątpliwie po podpisaniu umowy następowały procesy inflacyjne, których skali i czasu trwania strony nie były w stanie przewidzieć w takim stopniu by móc w chwili podpisywania umowy w pełni skutecznie przeciwdziałać ich negatywnym skutkom. Największą inflację odnotowano na przełomie 1989-1990 roku. I tak w pierwszym kwartale 1989r. przeciętne miesięczne wynagrodzenie wynosiło 86.458 zł, w czwartym kwartale 1989r. – 437.506 zł, w pierwszym kwartale 1990r. – 731.214 zł, a w czwartym kwartale 1990r. już 1.436.807 zł. Po zawarciu umowy ubezpieczenia przez matkę powoda (Sąd omyłkowo podał, że chodziło o powódkę) w lipcu 1988 r. (tu Sąd błędnie wskazał na maj 1991r.) inflacja stopniowo zaczęła maleć ale jeszcze przez jakiś czas utrzymywała się na dość wysokim poziomie. W czwartym kwartale 1991r. przeciętne miesięczne wynagrodzenie wynosiło 2.045.000 zł, w czwartym kwartale 1992r. - 3.518.000 zł, w czwartym kwartale 1993r. – 4.513.000 zł, a w czwartym kwartale 1994r. – 6.241.000 zł.

Wykładając art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. Sąd podkreślił, że przepis ten należy do tak zwanych klauzul generalnych, zapewniających pewną elastyczność w stosowaniu prawa. Wskazane w nim zwroty, takie jak „interesy stron”, czy „zasady współżycia społecznego” są niezdefiniowane przez ustawodawcę i nieostre. To skutkuje wnioskiem, że zmiana sposobu spełnienia świadczenia przewidzianego w umowie lub wysokości tego świadczenia pozostawiona została uznaniu Sądu opartemu na wszechstronnym rozważeniu okoliczności konkretnej sprawy przy zastosowaniu ogólnych dyrektyw ustawowych

i dlatego nie jest możliwe ani dopuszczalne posługiwanie się jakimiś stałymi miernikami zmiany siły nabywczej pieniądza. Takie mierniki mają jedynie charakter pomocniczy i stanowią jedne z wielu czynników mających wpływ na merytoryczne rozstrzygnięcie sprawy. Dla wzmocnienia swojej argumentacji Sąd Okręgowy zaznaczył, iż podobny pogląd wyraził wielokrotnie Sąd Najwyższy, wskazując między innymi, że istotna zmiana siły nabywczej pieniądza została powołana w art. 358 § 3 k.c. nie jako przesłanka ustalenia wysokości świadczenia zwaloryzowanego przez Sąd, lecz jedynie jako element otwierający możliwość domagania się zmiany wysokości świadczenia i przywołał uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 10. 04. 1991r., III CZP 126/91. Wszelkie próby mechanicznego sięgania wyłącznie do wskaźników określających stopień tej istotnej zmiany, na przykład wskaźnika inflacji zawodzą. Nie sposób także podejmować prób budowania wyczerpującego, czy choćby przykładowego jedynie katalogu mierników waloryzacji, do których można byłoby sięgać w każdej sprawie ( wyrok Sądu Najwyższego z 23 .11. 1993 r., III CRN 46/93). Waloryzacja sądowa świadczenia opierać się winna na układzie okoliczności konkretnej sprawy. Niedopuszczalny jest jakikolwiek schematyzm w tym zakresie. W tej sytuacji zarówno stopień waloryzacji, jak i kryteria waloryzacyjne pozostawione są swobodnemu, ale nie dowolnemu uznaniu Sądu .Takie stanowisko zostało potwierdzone wyrokiem Sądu Najwyższego z 19 .01.1999 r.(II CKN 202/98 ) .Przyjęto tu, że treść art. 358 § 3 k.c. wyklucza możliwość przerachowania świadczenia poprzez stosowanie raz ustalonych mierników. Sformułowanie ustawy, a także dotychczasowy kierunek wykładni art. 358 § 3 k.c. wykluczają możliwość posługiwania się wyłącznie arytmetycznymi wyliczeniami. Metoda ta - jako wyłączna - byłaby nie do zaakceptowania, jako że waloryzacja dokonywana byłaby mechanicznie, z pominięciem okoliczności konkretnej sprawy i wyważenia interesów stron, bez uwzględnienia zasad współżycia społecznego.

Sąd pierwszej instancji przyjął podobnie .Uznał więc ,że przedmiotem waloryzacji w niniejszej sprawie jest świadczenie pieniężne ubezpieczyciela będące przedmiotem zobowiązania od chwili jego powstania. Zgodnie z zawartą w dniu 26 lipca 1988r. umową ubezpieczającą miała płacić ubezpieczycielowi przez 25 lat składkę miesięczną w kwocie 1350zł (przed denominacją),a ubezpieczyciel miał po 25 latach wypłacić uposażonemu powodowi określoną kwotowo sumę ubezpieczenia (400.000 zł) podwyższaną corocznie o określony procent, przy czym dodatek nr (...) określał ten wskaźnik na 28%. rocznie. Zastrzeżenie to przewidujące podwyższanie sumy ubezpieczenia miało niewątpliwie charakter klauzuli waloryzacyjnej, było więc wyrazem uwzględnienia przez strony w umowie czynnika inflacyjnego. Klauzula ta w ocenie Sądu Okręgowego po pewnym czasie okazała się jednak całkowicie nieadekwatna do gwałtownie nasilającej się inflacji, dlatego też podstawę do zmiany warunków umowy dawał art. 358 § 3 kodeksu cywilnego. Kwestionowanie uzgodnienia wzrostu procentowego corocznie sumy ubezpieczenia przez pozwanego ubezpieczyciela Sąd uznał za nieskuteczne. Stwierdził , że z urzędu jest mu znany fakt , że takie załączniki do polis posagowych były wydawane każdego roku, a nadto dokument taki został wydany ubezpieczającej. To zaś oznacza ,że stanowił on integralną część umowy. Niewątpliwie natomiast wskazany w dodatku wskaźnik wzrostu w wysokości 28% mógł ulegać zmianom w przypadku zmiany oprocentowania lokat rezerw technicznych ubezpieczeń osobowych. Jednak pozwany nie wykazał , by w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia dokonano zmian wskaźnika wzrostu sumy ubezpieczenia w przypadku ubezpieczeń osobowych ani też tego, że ubezpieczona była o tych zmianach informowana. Sam fakt, że umowa przewidywała możliwość zmiany wskaźnika wzrostu określonego w dodatku nr (...) nie oznacza , że do zmiany w okresach późniejszych takiej doszło. Pozwany nie wykazał , wbrew obowiązkowi wynikającemu z art. 6 k.c., takich okoliczności .

W konsekwencji Sąd Okręgowy przyjął, że skoro suma ubezpieczenia miała wzrastać przez 25 lat o 28% rocznie to suma uposażenia po tych latach wyniosłaby 3.200.000 starych złotych. W 1988 roku taka suma uposażenia stanowiła równowartość ówczesnych 60 przeciętnych miesięcznych wynagrodzeń. Dla określenia, jakiej kwocie obecnie odpowiadałaby wyżej wymieniona suma koniecznym było pomnożenie powyższego ilorazu przez przeciętne miesięczne wynagrodzenie z roku 2013 (koniec okresu ubezpieczenia), które kształtowało się na poziomie 3650,06 zł brutto, co daje netto (po odliczeniu podatku dochodowego i składek na ubezpieczenia społeczne) - kwotę 2730 zł .Sąd wyjaśnił ,że skoro przed 1993 rokiem wynagrodzenia pracowników nie były obciążane ani podatkiem dochodowym ani też składkami na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, a nadto świadczenie z tytułu umów ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci nie jest objęte podatkiem dochodowym to należało brać pod uwagę wynagrodzenie netto z 2013

r. Zwaloryzowana suma ubezpieczenia, w razie obciążenia w całości skutkami spadku siły nabywczej pieniądza pozwanego wyniosłaby ok. 163.800zł.

Celem jednak waloryzacji sądowej jest taka zmiana wysokości świadczenia, by było ono choć w przybliżeniu równoważne początkowej wartości i eliminowało przynajmniej częściowo skutki spadku wartości pieniądza. Warunek uwzględnienia interesów obu stron oznaczać musi, że zamiar i oczekiwania jednej strony nie mogą być wyłącznie rozstrzygające. W równym stopniu wymagają oceny okoliczności określające możliwości drugiej strony umowy, szczególnie gdy także ona nie uwzględniła w niezbędnym rachunku ekonomicznym, faktu przyszłego i znacznego spadku siły nabywczej pieniądza. Biorąc te okoliczności pod uwagę Sąd porównał także sytuację finansową obu stron.

W świetle zeznań powoda Sąd uznał jego sytuację materialną za dość trudną. Powód jest osobą młodą, ma 28 lat, jest studentem zaocznym „na dorobku”, nie do końca samodzielnie finansowo. Oceniając z kolei sytuację materialną pozwanego Sąd wziął pod uwagę fakt, że(...)Zakład Ubezpieczeń do końca lat 80 - tych był pozbawiony możliwości takiego inwestowania posiadanych funduszy, które umożliwiałyby rekompensowanie narastającej inflacji. Narzucone odgórnie nie tylko miejsce lokowania środków pieniężnych, ale także wysokość oprocentowania rezerw techniczno – ubezpieczeniowych spowodowały obiektywną niemożliwość takiego podwyższania należnych ubezpieczonym i uposażonym świadczeń, które odpowiadałoby malejącej sile nabywczej złotego. Nadto Sąd pierwszej instancji dokonując waloryzacji uwzględnił to, że składka ubezpieczeniowa była uiszczana przez okres ubezpieczenia w miesięcznych ratach i z czasem straciła realną wartość ekonomiczną dla pozwanego; w zasadzie jedynie przez pierwszych kilka lat zachowała realną wartość. Na pewno nie miała jej już w roku 1994r, kiedy to jej opłacanie przejął poprzednik prawny pozwanego. To oznacza w ocenie Sądu Okręgowego, że realną wartość składki uiszczanej przez ubezpieczoną zachowały przez 4,5- roku.

Te względy uznano za przesądzające o tym, że ciężar zmiany siły nabywczej pieniądza powinien ponieść w 20% pozwany, w pozostałej części powód. Inaczej wyglądałaby ta ocena oraz rozkład ciężaru inflacji na obie strony w przypadku składki jednorazowej. W konsekwencji Sąd pierwszej instancji uznał, że skutki spadku siły nabywczej pieniądza ponoszą obie strony stosunku zobowiązaniowego, jednak w nierównej proporcji wskazanej wyżej. Tak więc rozważając interesy stron i kierując się zasadami współżycia społecznego, biorąc w przedmiotowej sprawie pod uwagę sytuację materialną i życiową powoda oraz sytuację finansową pozwanego Sąd Okręgowy uznał za zasadne obciążenie stron skutkami spadku siły nabywczej pieniądza w taki sposób, że należne powodowi z tytułu przedmiotowej umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci świadczenie pieniężne winno wynieść 31.000 zł ( przy uwzględnieniu wypłaconej już kwoty 1500zł ). Suma taka niewątpliwie ułatwi start życiowy powodowi - pozwoli współfinansować studia czy zakup nowego samochodu, a jej wymierna wartość umożliwi osiągnięcie celu świadczenia (czego nie można powiedzieć o zaoferowanej przez pozwanego kwocie 1500zł). W pozostałym zakresie Sąd uznał żądanie powoda za nadmiernie wygórowane i jako takie oddalił .

O odsetkach za opóźnienie Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. „szerzej swoje rozstrzygnięcie w tym zakresie uzasadniając, w tym również kształtującym charakterem rozstrzygnięcia merytorycznego . Zasądzając odsetki ustawowe od zasadzonej kwoty pieniężnej od daty uprawomocnienia się orzeczenia Sąd w pozostałej części rozstrzygnięcia oddalił jako niezasadne.

W pkt III Sąd orzekł o kosztach procesu stosując regulację z art.102 k.p.c.

Na podstawie art. 113 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych kosztami sądowymi Sąd Okręgowy orzekł natomiast o opłacie od pozwu od której uiszczenia powód był zwolniony ( pkt IV i V wyroku).

Sąd wyjaśnił nadto, że ustalając stan faktyczny sprawy oparł się na niekwestionowanych dowodach z dokumentów, fakt zastrzeżenia przyjęcia świadczenia jako częściowego uznał za przyznany przez ubezpieczyciela, posiłkował się również zeznaniami powoda w zakresie jego sytuacji majątkowej.

***Od wyroku Sądu Okręgowego powód wniósł apelację w zakresie w jakim jego powództwo oddalono ,natomiast pozwany zakwestionował - wnosząc zażalenie - postanowienie kosztowe zawarte w pkt III wyroku .***

***Powód zaskarżył wyroku Sądu Okręgowego w zakresie w jakim jego powództwo zostało oddalone , czyli co do pkt II .***

Skarżonemu orzeczeniu powód zarzucał :

I. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. w zw. z art. 805 § 1 i § 2 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i dokonanie zmiany wysokości świadczenia pieniężnego w sposób nieuwzględniający należycie interesów powoda i z naruszeniem zasad współżycia społecznego;

II. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nierozważnie we wszechstronny sposób okoliczności sprawy, przejawiające się w rażąco nierównym rozłożeniu skutków zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania strony pozwanej, bez uwzględnienia : społeczno-gospodarczego celu umowy, charakteru wynikającego z niej zobowiązania oraz jego długości (25 lata) i dokonaniu miarkowania w sposób niezgodny z zasadami współżycia społecznego - nie uwzględniającym dostatecznie interesu powoda ,

III. naruszenie art. 228 k.p.c. § 1 i 2 k.p.c. w zw. z art. 328 § 2 k.p.c. poprzez przyjęcie, że pozwany był pozbawiony możliwości inwestowania posiadanych funduszy, które rekompensowałyby narastającą inflację, mimo że strona pozwana się na to nie powoływała, sąd nie zwracał stronom uwagi na to, że taka okoliczność miałyby być znana sądowi urzędowo

W konsekwencji tak skonstruowanych i szerzej uzasadnionych zarzutów powód wniósł o zmianę wyroku Sądu pierwszej instancji poprzez zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kwoty 108.722,00 zł w miejsce 31.000,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wymagalności. Powód nadto wnosił o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według obowiązujących przepisów.

Pozwany natomiast skarżonemu postanowieniu zarzucił naruszenie przepisu art. 102 k.p.c. poprzez jego nieuzasadnione zastosowanie oraz naruszenie art. 100 k.p.c. poprzez jego pominięcie w sprawie. W ocenie pozwanego w sprawie nie zachodził wypadek szczególnie uzasadniony z uwagi na „sytuację finansową powoda , brak wystarczających na życie dochodów i majątku oraz uznanie, że ich poniesienie przez powoda kosztów procesu na rzecz pozwanej byłoby dla niego nadmiernym obciążeniem i stałoby w sprzeczności z celem waloryzacji" , w sytuacji w której powód znacznie przeszacował wysokość dochodzonego roszczenia , osiąga własne dochody , a dodatkowo Sąd Okręgowy zasądził na jego rzecz kwotę 31.000.zł. oraz posiada pełnomocnika z wyboru. W konsekwencji żalący wnosił o zmianę punktu III. wyroku Sądu Okręgowego poprzez zasądzenie od powoda na jego rzecz zwrotu kosztów procesu w kwocie 3.093,00zł. oraz zasądzenie kosztów postępowania zażaleniowego .

Ostatecznie na rozprawie apelacyjnej w dniu 22 czerwca 2017 r. pozwany ubezpieczyciel cofnął swoje zażalenie ( warunkowo).

Pozwany wnosił o oddalenie apelacji powoda .Oświadczył przy tym ,iż w razie jej oddalenia nie wnosi o zasądzeni e kosztów postępowania apelacyjnego.

Powód w odpowiedzi na zażalenie pozwanego wnosił i o jego oddalenie domagając się jednocześnie zasądzenia kosztów postępowania zażaleniowego.

***Sąd Apelacyjny zważył , co następuje .***

Apelacja powoda jako niezasadna podlegała oddaleniu.

Wstępnie zaznaczenia wymaga, że Sąd pierwszej instancji w sposób prawidłowy zgromadził w sprawie materiał dowodowy, a następnie dokonał właściwej jego oceny. W konsekwencji ustalił stan faktyczny odpowiadający treści tych dowodów. W ocenie Sądu Apelacyjnego jedynie wskutek oczywistej niedokładności w treści uzasadnienia Sąd pierwszej instancji wskazał, że podmiotem uposażonym była powódka, a samą umowę zawarto w 1991 r. Jednak z całości pisemnego uzasadnienia wyroku jasno wynika, że Sąd Okręgowy prawidłowo przyjmował, że ubezpieczona S. A. umowę ubezpieczenia zawarła w lipcu 1988 roku a jako uposażonego wskazała syna T. W.. Stąd choć wskazana w apelacji niedokładność zaistniała to nie przełożyła się na treść wydanego rozstrzygnięcia. Zresztą by tak było sam apelujący powód nie wykazał. W tym miejscu zasadne jest przede wszystkim przypomnienie, że sąd drugiej instancji w sytuacji, gdy nie uzupełnia postępowania dowodowego ani, po rozważeniu zarzutów apelacyjnych, nie znajduje podstaw do zakwestionowania oceny dowodów i ustaleń faktycznych orzeczenia pierwszoinstancyjnego, może te ustalenia przyjąć za podstawę faktyczną swojego orzeczenia. W takiej sytuacji wywiązanie się z przewidzianego w art. 328 § 2 k.p.c. obowiązku wskazania w uzasadnieniu orzeczenia podstaw rozstrzygnięcia może nastąpić przez oświadczenie o akceptacji ustaleń faktycznych, a nawet ocen prawnych sądu pierwszej instancji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 marca 2015 r., V CSK 270/14, LEX nr 1682218). Akceptując powyższe Sąd Apelacyjny stwierdza, że nie widzi potrzeby powtarzania stanu faktycznego ustalonego w niniejszej sprawie przez Sąd Okręgowy dzieląc go i przyjmując za własny. Sąd Okręgowy niewątpliwie w sprawie istotne fakty ustalił na podstawie niewadliwie przeprowadzonego postępowania dowodowego, w oparciu o należycie ocenione, z poszanowaniem reguł z art. 233§1 k.p.c. nieliczne dowody w sprawie przeprowadzone. W tym miejscu zasadne jest przypomnienie, że w judykaturze jednolicie wskazuje się, że obowiązek rozpoznania sprawy w granicach apelacji (art. 378 § 1 k.p.c.), oznacza związanie sądu odwoławczego zarzutami prawa procesowego (tak Sąd Najwyższy min. w uchwale z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008, Nr 6, poz. 55), za wyjątkiem oczywiście tego rodzaju naruszeń, które skutkują nieważnością postępowania. Sąd Apelacyjny takich naruszeń w niniejszej sprawie jednak nie stwierdził, a apelujący powód ich istnienia nie zarzucał.

Przed kwalifikacją prawną sprawy Sąd drugiej instancji musi niewątpliwie skontrolować poprawność ustalenia stanu faktycznego, tak było też w niniejszej sprawie. Przepis art. 382 k.p.c. stanowi, że sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału dowodowego zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. W tej sprawie Sąd Apelacyjny postępowania dowodowego nie prowadził, apelujący powód nie zgłaszał nowych twierdzeń, nie powtórzył i nie wskazał nowych dowodów. W takiej sytuacji zasadność procesowych zarzutów z apelacji powoda, a w konsekwencji i ustalenie stanu faktycznego sprawy będącego podstawą wydanego rozstrzygnięcia, mogła w postępowaniu apelacyjnym zostać potwierdzona lub też nie poprzez ocenę czy doszło do naruszenia sposobu procedowania oraz czy miało to wpływ na treść skarżonego obecnie wyroku.

Powód w apelacji zawarł dwa zarzuty procesowe oraz zarzucił naruszenie prawa materialnego. W zarzutach procesowych podnosił obrazę art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nierozważnie we wszechstronny sposób okoliczności sprawy, co miało się przejawiać w rażąco nierównym rozłożeniu skutków zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania strony pozwanej, bez uwzględnienia społeczno-gospodarczego celu umowy, charakteru wynikającego z niej zobowiązania oraz jego długości (25 lata) oraz dokonaniu miarkowania w sposób niezgodny z zasadami współzycia społecznego - nie uwzględniającym dostatecznie interesu powoda. Tak sformułowany zarzut, w szczególności jego uzasadnienie, oznacza jednak, że powód w ten sposób zarzucał w istocie naruszenie art. 358<sup>1</sup>§3 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie wskutek nieprawidłowego rozłożenia ryzyka spadku wartości nabywczej pieniądza.

Co do zasady zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. jest zasadny jedynie w wypadku wykazania, że ocena materiału dowodowego jest rażąco wadliwa czy w sposób oczywisty błędna, dokonana z przekroczeniem granic swobodnego przekonania sędziowskiego, wyznaczonych w tym przepisie. Sąd drugiej instancji ocenia, bowiem legalność oceny dokonanej przez Sąd Okręgowy, czyli bada czy zostały zachowane kryteria określone w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, dokonując wyboru określonych środków dowodowych. Jeżeli z danego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Uwzględniając powyższe Sąd odwoławczy stwierdza, że skoro Sąd pierwszej

instancji uwzględnił przy ustaleniu stanu faktycznego wszystkie dowody ,które w sprawie zgromadził , ocenił je należycie ,podał dlaczego uznał je za wiarygodne to uchybień jak opisane wyżej ,co by zdyskwalifikowało ocenę dowodów w pierwszej instancji , w sprawie nie sposób się doszukać.

Z ujęcia redakcyjnego art. 328 § 2 k.p.c. wynika, że punktem wyjścia dla przedstawienia w pisemnych motywach wyroku materialnoprawnej koncepcji rozstrzygnięcia sprawy powinny być prawidłowo poczynione ustalenia faktyczne. Ustalenia te muszą przy tym odpowiadać postulatowi jasności i kategoryczności. W uzasadnieniu wyroku musi znaleźć odzwierciedlenie dokonany wybór dowodów, które stanowiły podstawę zrekonstruowanych faktów (podstawę faktyczną rozstrzygnięcia), a także wybór określonych przepisów, będących jego podstawą prawną, ustalenie w drodze wykładni ich znaczenia oraz zastosowanie norm prawnych w związku z poczynionymi ustaleniami faktycznymi (wyrok Sądu Najwyższego z 20.04.2016r., II PK 96/15 (publ. Legalis nr 1472782). Naruszenie omawianego przepisu zachodzi wówczas ,gdy braki w zakresie poczynionych ustaleń faktycznych i oceny prawnej ( czy też jednego z tych elementów ) są tak istotne ,że sfera motywacyjna orzeczenia pozostaje nieujawniona bądź ujawniona w sposób uniemożliwiający poddanie jej ocenie instancyjnej .Uzasadnienie wyroku Sądu pierwszej instancji tego typu braków konstrukcyjnych nie zawiera. Niewątpliwie kwestia funkcjonowania zakładów ubezpieczeń w realiach gospodarki socjalistycznej ,gromadzenie środków finansowych w wyznaczonym banku , brak możliwości ich późniejszej waloryzacji to fakty powszechnie znane , wynikające z określonych przecież regulacji prawnych.

Choć postępowanie apelacyjne jest postępowaniem odwoławczym i kontrolnym, to jednak zachowuje charakter rozpoznawczego .Przy takim założeniu sąd drugiej instancji ma pełną swobodę jurysdykcyjną ograniczoną jedynie granicami zaskarżenia. W konsekwencji może , a jeżeli je dostrzeże - powinien naprawić wszystkie naruszenia prawa materialnego , niezależnie od tego , czy zostały w ogóle wyknięte w apelacji ,pod warunkiem jedynie ,że mieszczą się w granicach zaskarżenia (zob.: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4.10.2002 r.,III CZP 62/02,OSNC 2004,nr 1,poz.7). Oznacza to ,że Sąd Apelacyjny , niezależnie od zarzutów w apelacji powoda w tym zakresie , oceniając poprawność wydanego w sprawie rozstrzygnięcia miał obowiązek z urzędu skontrolować czy Sąd pierwszej instancji zastosował w sprawie właściwe prawo materialne oraz czy je należycie wyłożył . Rzeczą Sądu jest bowiem zawsze stosowanie właściwego dla ustalonego stanu faktycznego sprawy prawa materialnego .

Powód zarzucił w złożonej apelacji naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. w zw. z art. 805 § 1 i § 2 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i dokonanie zmiany wysokości świadczenia pieniężnego w sposób nieuwzględniający należycie jego interesów i z naruszeniem zasad współżycia społecznego .Uzasadniając tak sformułowany zarzut uzasadnił go następująco :

1.po pierwsze odwołał się do uchwały Sądu Najwyższego z 4 marca 2005 r. III CZP 91/04 w której przyjęto ,że deprecjacja składki określonej umową ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci może wpłynąć na wysokość waloryzowanego świadczenia należnego uprawnionemu, jeżeli zakład ubezpieczeń wykaże, że podjął starania o podwyższenie składki w okresie gdy istniał obowiązek jej zapłaty przez ubezpieczającego oraz zwrócono uwagę na to ,że to zakład ubezpieczeń jako profesjonalnie działający przedsiębiorca powinien zwrócić uwagę, że realna wysokość składki jest za niska i nie pozwala na realizację celu tej umowy, tj. zagwarantowania ubezpieczonemu godziwej sumy potrzebnej na starcie do dorosłego życia. 2. Powód odwołał się do uzasadnienia wskazanej wyżej uchwały i podkreślał cel umowy uposażeniowej, charakter stron umowy, a mianowicie z jednej strony rodzic ,który chce zagwarantować dziecku posag na dorosłe życie , z drugiej profesjonalny zakład ubezpieczeń, który określa wysokość składki ,kierując się własnymi wyliczeniami i który to powinien zwrócić uwagę, że realna wysokość składki jest za niska i nie pozwala na realizację celu tej umowy, tj. zagwarantowania ubezpieczonemu godziwej sumy potrzebnej na starcie do dorosłego życia. W ten sposób druga strona umowy miałaby możliwość oceny, czy jest w stanie i chce dalej płacić składkę gwarantującą realizację celu umowy posagowej, czy też pozostaje przy składce w dotychczasowej wysokości. Powód podkreślał ,że pozwany tego jednak nie zrobił stąd bez znaczenia był fakt , że po kilku latach przejął on za ubezpieczoną opłacanie składek.

3. Dalej powód ,odwołując się do stwierdzeń zawartych na s.8 uzasadnienia skarżonego wyroku , ze wskazaniem na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 stycznia 2011 r.( III CSK 125/10 ) zauważył ,że choć poprzednik prawny pozwanego



do 1990 r. nie miał możliwości urealniania wkładów złożonych na rachunkach w Narodowym Banku Polskim, to przecież już po roku 1990 mógł już korzystać z zasad gospodarki rynkowej co Sąd pierwszej instancji pominął.

4. Powód dalej argumentował ,iż w orzecznictwie Sądu Najwyższego wykładając art. 358<sup>1</sup> §3 k.c., przyjmuje się ,że ze względu na pozycję ubezpieczonego, będącego słabszą stroną stosunku ubezpieczeniowego, nie można przerzucać na niego ujemnych skutków transformacji gospodarczej, sprzeciwia się ona także rozkładowi ryzyka związanego ze zmianą wartości siły nabywczej pieniądza w stopniu rażąco preferującym ubezpieczyciela . 5. Powód odwołał się nadto uzasadnienia wyroku Sąd Apelacyjny w Szczecinie z dnia 29 listopada 2012 roku w sprawie I ACa 668/12 w tym co poglądu ,że przedmiotem waloryzacji jest suma uposażenia. We wskazanej sprawie wbrew twierdzeniom powoda Sądy przyjęły rozkład ryzyka spadku wartości pieniądza w proporcji 6:4 , na korzyść ubezpieczyciela.

Odnosząc się do tak uzasadnionego zarzutu obraży wskazanego przepisu prawa materialnego Sąd odwoławczy przypomina ,że przepis art. 358<sup>1</sup> k.c. został do kodeksu cywilnego dodany ustawą z dnia 28 lipca 1990 roku o zmianie ustawy - Kodeks cywilny (Dz.u.1990.55.321) , która weszła w życie z dniem 1 października 1990 roku. Z przepisu przejściowego wskazanej ustawy - art. 12 u.2 - wynika , że do zobowiązań pieniężnych powstałych od dnia 30 października 1990 roku , jeszcze nieprzedawnionych i nie wykonanych do dnia wejście ustawy w życie stosuje się art. 358<sup>1</sup>§ k.c. do świadczenia w części niewykonanej.Ze względu na to ,że art. 358<sup>1</sup> k.c jest wyrazem „prawa sędziowskiego” brak w nim wskazówek konkretyzujących mierniki dokonywanej przez sąd waloryzacji świadczeń pieniężnych .W ten sposób kwestia ta została pozostawiona uznaniu sędziowskiemu , opartemu na wszechstronnym rozważeniu okoliczności danej sprawy, przy stosowaniu ogólnych kierunkowych wskazówek zawartych w ustawie .Pozostawienie wyboru miernika waloryzacji ,jak i sposobu jej przeprowadzenia uznaniu sędziowskiemu nie oznacza oczywiście ,że zagadnienia te nie podlegają kontroli instancyjnej . Przeciwnie badając prawidłowość zastosowania prawa materialnego w granicach zaskarżenia sąd odwoławczy zobowiązany jest ocenić czy wydając zaskarżony wyrok sąd pierwszej instancji we właściwy sposób , to jest sprawiedliwie rozłożył pomiędzy strony ryzyko spadku siły nabywczej pieniądza. Chociaż zasadniczo celem waloryzacji jest przywrócenie - przynajmniej w przybliżeniu - początkowej wartości długu , to jednak przy przerachowaniu świadczeń pieniężnych należałoby uniknąć uproszczeń i jednorodności. Trzeba wychodzić z założenia, że skoro sama waloryzacja ma charakter indywidualny ,to i jej mierniki trzeba zindywidualizować. Trafne jest przeto stanowisko zaprezentowane przez Sąd pierwszej instancji ,że nie sposób w świetle art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. budować katalogu (wyczerpującego lub przykładowego ) mierników waloryzacji , do których mógłby - w zależności od rodzaju sprawy - sięgać sąd stosujący ten przepis. Sąd Apelacyjny jednocześnie zauważa, że sprzeciw budzą jednak też próby wskazywania mierników waloryzacji sądowej , które nie wynikają z ustawy , np. przez odwoływanie się do rodzaju zobowiązania podlegającego modyfikacji ( zob. Jacek Gudowski – Zobowiązania ,t.III cz.1,Wydanie 1,LexisNexis Warszawa 2013 r.,s.67). Choć nie ma jednego , obiektywnego i wystarczającego miernika waloryzacyjnego ,co ma zapewnić elastyczność orzecznictwu w konkretnych sprawach , to wskazuje się jednak, że przykładowo miernikami takimi mogą być: wysokość wynagrodzeń, emerytur i rent, wskaźniki inflacji , kursy walut obcych , ceny określonych grup towarów czy podstawowych grup towarów. Omawiany przepis określający konieczne do spełnienia przesłanki dla zaistnienia możliwości sądowej waloryzacji stanowi , że waloryzacji dokonuje się po rozważeniu interesów stron , zgodnie z zasadami współżycia społecznego”. W świetle formuły art. 358<sup>1</sup>§3 k.c. rozłożenie na strony ryzyka związanego ze zmianą wartości realnej pieniądza nie musi być równomierne, w jego wyniku nie powinno nigdy dochodzić do rozstrzygnięć prowadzących do wzbogacenia jednej strony kosztem drugiej. W żadnym też razie nie jest uzasadnione obciążenie wyłącznie dłużnika skutkami deprecjacji pieniądza. Przy ustaleniu zakresu waloryzacji sąd musi wziąć pod uwagę konieczność przywrócenia świadczeniu pieniężnemu jego pierwotnej siły nabywczej, jednak z uwzględnieniem indywidualnych okoliczności po stronie każdego z kontrahentów oraz reguł etycznych ( zob. red. Konrad Osajda -Kodeks cywilny, tom II ,Zobowiązania Wydawnictwo C.H.Beck ,Warszawa 2013 , s.t.17s.110). Konieczność uwzględnienia interesów obu stron ma na celu udzielenie zrównoważonej ochrony interesów każdej z nich, z uwzględnieniem ich indywidualnej sytuacji .Innymi słowy dokonanie waloryzacji nie powinno polegać wyłącznie na przeprowadzeniu matematycznego procesu , w ramach którego nastąpi odniesienie nominalnej wysokości świadczenia do przyjętego przez sąd miernika waloryzacji, lecz musi zostać poprzedzona rozważeniem interesów obu stron, w zgodzie z zasadami współżycia społecznego. Sąd ma

obowiązek wyważyć te interesy w granicach zasługujących na ochronę przy zachowaniu właściwego stosunku między nimi, rozważając okoliczności danej sprawy. Po tych ogólnych teoretycznych uwagach dotyczących sądowej waloryzacji z §3 art. 358<sup>1</sup> k.c. odnosząc się do argumentacji powoda przytoczonej dla wykazania naruszenia przez Sąd pierwszej instancji art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. Sąd Apelacyjny, również dla wzmocnienia swojej argumentacji odwoła się jeszcze do orzecznictwa Sądu Najwyższego. I tak w wyroku z dnia 17.05. 2000r. ( I CKN 720/98) Sąd Najwyższy przyjął, że ujemne skutki spadku wartości pieniądza nie mogą obciążać tylko jednej strony zawartej umowy. Stąd sądy orzekające, dokonując przeliczeń świadczenia pieniężnego, powinny uwzględniać interesy obu stron umowy. Niezbędne jest jednak także dokonanie oceny konkretnej sytuacji, z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego. Z kolei w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 25.02. 2005r. ( II CK 445/04) przyjęto: „ Prawidłowa wykładnia art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. nie pozwala przetrzącać na ubezpieczonego ujemnych skutków tzw. transformacji gospodarczej, ale nie dopuszcza również wyniku preferującego nadmiernie ubezpieczonego przez zasądzenie kwot, nie uwzględniających realnej wysokości sumy przez niego zainwestowanej w postaci składek. ... Wątpliwość wywołuje stosowanie odpowiednich wskaźników waloryzacji oraz rozkład ryzyka spadku wartości pieniądza na strony umowy, co z kolei jest powiązane z pojęciem interesy stron przy stosowaniu sądowej waloryzacji. Trudność dotyczy zakresu tego pojęcia i stosowania go w umowach posagowych, w których świadczenie ubezpieczyciela jest odłożone, a składka ubezpieczenia rozłożona na raty miesięczne obejmująca również okres kilkunastu czy więcej lat. Przepis § 4 sugeruje pozostawienie poza zakresem zainteresowania wysokość składki, ponieważ wyłącza możliwość żądania przez zakład ubezpieczeń zmiany jej wysokości. Uzasadniając ratio legis tego rozwiązania, powołuje się rozmaite argumenty, wydaje się jednak, że istotną okolicznością była potrzeba ochrony strony ekonomicznie słabszej (nieprofesjonalisty) przed żądaniami niemożliwymi do spełnienia, które prowadziłyby do wygaśnięcia umowy i utraty zainwestowanych sum. Ten cel ochronny traci znaczenie, gdy ubezpieczony (strona słabsza) zgłasza żądanie podwyższenia należnych jej świadczeń. W takim wypadku przepis § 3 nakazując sądowi uwzględnienie interesu (obydwu) stron stanowi podstawę uwzględnienia również interesu pozwanego, który (po denominacji) mógł uzyskać tytułem miesięcznej składki z każdej umowy kwoty kilku lub kilkudziesięciu groszy. Sąd Apelacyjny podzielając przedstawione wyżej wyłożenie art. 358<sup>1</sup> k.c. przyjmuje za Sądem Najwyższym, że trudno obciążać zakład ubezpieczeń tym, iż nie doszło z jego inicjatywy do zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej. Nie podziela w konsekwencji stanowiska zawartego w przywołanym przez powoda wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 2005 r. ( powielanego również w późniejszym orzecznictwie tego Sądu). Zaznaczono to już wyżej stąd w tym miejscu tylko krótkie powtórzenie - kryterium celu umowy nie jest wymienione wśród przesłanek waloryzacji w art. 358<sup>1</sup> §3 k.c., a to oznacza, że nie może stanowić decydującej przesłanki określenia wartości zwaloryzowanego świadczenia ( zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5.01.2011, III CSK 125/10 oraz z dnia 13.01.2015r., II CSK 108/15). W takiej sytuacji argumentacja strony powodowej, że zwaloryzowana suma uposażenia powinna pozwolić zawsze uposażonemu dziecku na pewny start finansowy w dorosłe życie nie przekonuje i nie może automatycznie skutkować istotnym podwyższeniem waloryzowanej sumy, z pominięciem okoliczności danej sprawy. W przywołanym przez powoda w apelacji wyroku z dnia 5.11.2011 r. Sąd Najwyższy zauważył, że dokonanie porównania nominalnej wartości świadczenia zakładu ubezpieczeń i nominalnej wartości składek uiszczonych przez ubezpieczonego nie jest decydujące, ale może być jednym z czynników, które są brane pod uwagę przy rozważeniu interesów stron w kontekście zasad współżycia społecznego i które w konsekwencji prowadzą do ustalenia ryzyka obciążającego każdą ze stron. Powód natomiast do wysokości składek uiszczonych przez ubezpieczoną nie przywiązuje żadnego znaczenia. Umowa ubezpieczenia została zawarta ze skutkiem na dzień 1 sierpnia 1988 r., z niezmienną składką miesięczną określoną na 1 360 zł (co stanowiło 2,56 % ówczesnego wynagrodzenia), a dawało rocznie z tytułu składki kwotę 16 320 zł. Ubezpieczona matka powoda składkę opłacała przez 77 miesięcy i uiszczała z tego tytułu kwotę 104 720 zł., kiedy w pierwszym kwartale kolejnego roku, tj. 1989 r. przeciętne miesięczne wynagrodzenie pracowników w gospodarce narodowej wynosiło w pierwszym kwartale- 89 458 zł, a potem w poszczególnych kwartałach: II -105 264 zł, III-207 707 zł, w IV - 437 506 zł, a w całym 1989 r. już 206 758 zł. Wzrost przeciętnego wynagrodzenia w kolejnych latach, jeszcze przed denominacją złotego polskiego, w porównaniu z datą zawarcia umowy dowodził ogromnej inflacji. Dla zobrazowania tego procesu, za Sądem Okręgowym, zasadne jest przypomnienie, że przeciętne wynagrodzenie wzrastało w tempie błyskawicznym i wynosiło: w 1990r. - 1.029 637 zł, w 1991 r. w IV kwartale - 2.045 000 zł, w 1992r. - 2 935 000zł; w 1993 r.-3 995 000zł; w 1994 r.- 5 328 000

zł. Oznacza to, że realna wartość miesięcznej składki uiszczanej przez ubezpieczoną w porównaniu do przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej rok później była praktycznie 10-krotnie niższa (roczna składka to 16 320 zł a wynagrodzenie za IV kwartał 1989 r. wynosiło 437 506 zł, roczna składka stanowiła wówczas już tylko 3,7 % miesięcznego wynagrodzenia). W sytuacji gdy składki miały wartość groszową, były płacone miesięcznie, trudno podzielić argumentację powoda o możliwości po 1990 roku korzystnego ich gospodarczego lokowania. Tak naprawdę nie było w sensie ekonomicznym czego lokować, stąd i niemożliwym było uzyskanie z tytułu zapłaconych składek jakichkolwiek profitów ekonomicznych. Nadto trzeba dodać, że w minionym okresie zakład ubezpieczeń zobowiązany był przechowywać na rachunkach bankowych środki pieniężne pochodzące ze składek ubezpieczeniowych, jednakże nie miał on możliwości wystąpienia o urealnienie wkładów na rachunkach (waloryzacji) a to z uwagi na fakt, że art. 13 ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny (wyżej już przywołanej) wprowadzający m.in. art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c., wyłączył możliwość zastosowania tegoż przepisu do kwot zdeponowanych na rachunkach bankowych. To oznacza również bezzasadność trzeciego zarzutu z apelacji powoda, po części omówionego już wyżej. Co do przywołanego w apelacji wyroku Sądów należy zauważyć, że co do zasady wydawane przez sądy orzeczenia powinny wykazywać się tego rodzaju elementarną spójnością, która w odbiorze społecznym pozwoli kwalifikować je jako sprawiedliwe. Niezbędne do tego jest zagwarantowanie, poprzez treść orzeczeń, że w podobnych warunkach obywatele – bez względu na swój status społeczny i majątkowy – traktowani są podobnie. Oczywiście, w przypadku roszczeń odwołujących się do kryteriów ocennych, nie jest możliwe zapewnienie, że każdy odbiorca uzna orzeczenie – w konfrontacji z innymi – za prawidłowe. Konieczne jest wszakże takie kształtowanie treści orzeczenia, która pozostanie z innymi rozstrzygnięciami w tego rodzaju relacji, która wskazywać będzie właśnie na jego ocenność, będącą immanentną cechą uprawnień o charakterze dyskrecyjnym, a nie dowolność. Uwzględniając powyższe Sąd zauważa, że we wskazanej sprawie, wbrew twierdzeniom powoda, Sądy przyjęły rozkład ryzyka spadku wartości pieniądza w proporcji 6:4, na korzyść ubezpieczyciela. Nie oznacza to oczywiście, że taka proporcja rozkładu ryzyka powinna być zachowana w niniejszej sprawie. Dla równowagi można zauważyć, że pozwany w odpowiedzi na apelację przywołał z kolei inny wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie gdzie przyjęto identyczne jak w niniejszej sprawie proporcje rozkładu ryzyka spadku siły nabywczej pieniądza. Oczywiście i dopuszczalne jest przeto, że rozstrzygnięcia w sprawach sądowych nawet o zbliżonych stanach faktycznych i prawnych, przy ocennych kryteriach roszczenia, nie będą identyczne.

Powód podnosił, że przez całe życie był w bardzo trudnej sytuacji majątkowej, był bowiem wychowywany tylko przez matkę. Powyższa okoliczność nie może mieć wpływu na waloryzację sumy ubezpieczenia, jednocześnie zdaje się dowodzić, iż ubezpieczona nie byłaby raczej, będąc w trudnej sytuacji materialnej, zainteresowana realnym podwyższeniem wysokości składki ubezpieczeniowej. Co do sytuacji powoda - jako młody człowiek, jeszcze w trakcie nauki, ma w istocie sytuację podobną do innych osób w jego wieku, co oznacza brak majątku i oszczędności. Powód ma sytuację o tyle odmienną, że już zarobkuje. Trudno więc przyjąć, że jest to sytuacja szczególnie trudna. Okoliczności składające się na sytuację osobistą powoda nie mogą w szczególnie istotnym stopniu wpływać na zwaloryzowanie sumy uposażenia. Słuszny interes powoda może być uwzględniony, ale tylko do granic kolizji z interesem strony pozwanej. Uwzględnienie interesów obu stron oznacza, że zamiar i oczekiwanie jednej tylko strony tj. uposażonego nie mogą być rozstrzygające. Należy uwzględnić i to, że zakład ubezpieczeń proponując wysokość składek, także nie uwzględnił w niezbędnym rachunku ekonomicznym swojej działalności, faktu przyszłego znacznego spadku siły nabywczej pieniądza wskutek zaistnienia hiperinflacji. Nie można też zupełnie pomijać, że zakład ubezpieczeń w obliczu ogromnej inflacji dokonywał z własnej inicjatywy urealnienia sumy ubezpieczenia za każdy rok ubezpieczenia, łącznie wskaźnik urealnienia wyniósł 3755 %. Skutkowało to zwaloryzowaniem umownym sumy ubezpieczenia określonej na 40 zł, sumy należnej uposażonemu w kwocie 320 zł do kwoty 1502 zł. (k. 32). Takie waloryzowanie świadczenia ubezpieczyciela nie wyklucza sądowej waloryzacji, ale dowodzi, że zakład ubezpieczeń nie był zupełnie bierny ale ostatecznie nie doszacował skali inflacji. Sądowi Apelacyjnemu z urzędu nie jest znana kondycja finansowa pozwanego ubezpieczyciela by bez żadnych wątpliwości przerzucić na niego w większym stopniu niż to uczynił Sąd pierwszej instancji ryzyko inflacyjne. Przedłożona do sprawy z pozwem przez powoda krótka informacja finansowa dotyczy lat 2001-2002, stąd nie obrazuje obecnej sytuacji pozwanego ubezpieczyciela. Z drugiej zaś strony Sądowi z urzędu wiadomo, że polis posagowych krótko przed jak i jeszcze w latach inflacji zakład ubezpieczeń zawarł sporo, powyższe niewątpliwie przełożyło się na ilość waloryzowanych świadczeń, co z kolei musiało wpływać na wyniki finansowe

ubezpieczyciela. Co wyżej już zaznaczono ,przy sądowej waloryzacji świadczenia z polisy posagowej konieczne jest rozważeniu interesów stron z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego . Zasady współżycia społecznego" w rozumieniu art. 5 k.c. są pojęciem pozostającym w nierozłącznym związku z całokształtem okoliczności danej sprawy i w takim całościowym ujęciu wyznaczają podstawy, granice i kierunki jej rozstrzygnięcia w wyjątkowych sytuacjach, które przepis ten ma na względzie. Nie jest przy tym proste ustalenie treści zasad współżycia społecznego . Można zacząć od stwierdzenia ,że zasady współżycia społecznego to szczególne reguły postępowania w życiu społecznym , nie są to reguły prawne, przyjmuje się związek zasad współżycia społecznego z regułami moralnymi. Dla wielu zasady współżycia społecznego są po prostu zasadami moralnymi , zasadami słuszności . Uwzględniając powyższe oraz to , że waloryzacja sądowa nie powinna prowadzić w żadnym razie do wzbogacenia jednej ze stron stosunku obligacyjnego Sąd Apelacyjny przyjął, że wobec ustalonych okoliczności sprawy , w tym m.in. daty zawarcia umowy (z uwzględnieniem praktycznie od zaraz błyskawicznego powiększania się w tym okresie inflacji ), wysokości składki ubezpieczeniowej , sposobu i okresu jej płatności ,aktualnej sytuacji powoda nie odbiegającej od sytuacji innych młodych uposażonych osób , niesłuszne i niemoralne byłoby waloryzowanie sumy uposażenia w większym stopniu niż to uczynił Sąd Okręgowy . Sąd Apelacyjny nie zgadza się z Sądem pierwszej instancji ,że składki uiszczane przez ubezpieczoną zachowały realną wartość przez okres ponad 4 lat. W istocie już po kilku miesiącach ich wartość była 10-krotnie niższa, a potem spadek wartości następowała z kwartału na kwartał wręcz w zastraszającym tempie. Zarzut apelacyjny powoda dotyczący naruszenia przepisu art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. w zw. z art. 805§ 1 i §2 k.c. sprowadzał się w istocie do kwestionowania przez skarżącego sposobu rozłożenia między stronami przez Sąd Okręgowy ryzyka inflacji. Według powoda Sąd ten nie uwzględnił dysproporcji ekonomicznych między nim a zakładem ubezpieczeń. W świetle formuły art. 358<sup>1</sup>§3 k.c. rozłożenie na strony ryzyka związanego ze zmianą wartości realnej pieniądza nie musi być jednak równomierne. Sąd Apelacyjny ,uwzględniając ustalenia i rozważania poczynione wyżej ostatecznie uznał, że nie było podstaw do innego rozłożenia na strony ryzyka inflacji niż to zrobił Sąd pierwszej instancji , a zatem zarzuty apelacji były nieuzasadnione. W tym miejscu Sąd zauważa, że sądowa waloryzacja poprzez wybór miernika waloryzacji i sposób jej przeprowadzenia jest pozostawiony uznaniu sędziowskiemu .Oznacza to ,że Sądowi jest pozostawiony określony margines uznaniowości , a korekta wyroku powinna mieć miejsce jedynie w razie ustalenia ,że wydane orzeczenie skutkowało zwaloryzowaniem świadczenia w zauważalny sposób do niewłaściwej kwoty ( rażąco wysokiej lub niskiej) . W kontrolowanej sprawie taka sytuacja nie zaistniała. W ocenie Sądu drugiej instancji zastosowane kryterium waloryzacji czyli odwołanie się do przeciętnego wynagrodzenia jest stosunkowo obiektywnym. Powód w apelacji odwołał się do cen ryżu nie przeliczając już jednak jak wzrost tego produktu miał się do przeciętnego wynagrodzenia , jak i nie podając czy właśnie ryż był i jest produktem należącym do podstawowych w koszyku zakupów Polaków. Trudno natomiast porównywać ceny mieszkań z 1988 r. oraz obecne ceny w realiach gospodarki wolnorynkowej . Powód jako uposażony otrzymał od ubezpieczyciela kwotę ok. 32 500 zł .Taka kwota niewątpliwie posiada określoną wartość ekonomiczną i może być zaczątkiem starań o uzyskanie własnego mieszkania w przyszłości . Sąd Apelacyjny wyrokując w niniejszej sprawie dostrzegł ,że w orzecznictwie sądowym , szczególnie Sądu Najwyższego , rozkład ryzyka spadku wartości siły nabywczej pieniądza jest też inaczej rozkładany , korzystniej dla uposażonego. Niemniej w ustalonym stanie faktycznym ocenił , że zwiększenie kwoty dla pozwanego poprzez zmianę rozkładu ryzyka „inflacyjnego” by prowadziło do jego nadmiernego wzbogacenia ,niewątpliwie kosztem pozwanego ubezpieczyciela.

Ustalenia poczynione wyżej skutkowały w konsekwencji oddaleniem apelacji powoda, w oparciu o art. 385 k.p.c., jako nieuzasadnionej.

Wobec cofnięcia przez pozwanego zażalenia Sąd Apelacyjny , w oparciu o art. 391 §2 k.p.c. w zw. z art. 397§ 2 k.p.c. , umorzył postępowanie zażaleniowe. Mając zaś na uwadze motywy którymi kierował się pełnomocnik pozwanego cofając wniesiony środek odwoławczy Sąd Apelacyjny uwzględniając zasady słuszności zastosował w sprawie art. 102 k.p.c. i nie obciążył pozwanego kosztami postępowania zażaleniowego.

Mirosława Gołuńska Agnieszka Sołtyka Agnieszka Bednarek - Moraś