

**Sygn. akt II Ca 90/13**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 września 2013 roku

Sąd Okręgowy w Szczecinie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Mariola Wojtkiewicz
Sędziowie:	SO Violetta Osińska SO Zbigniew Ciechanowicz (spr.)
Protokolant:	st. sekr. sąd. Dorota Szlachta

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 września 2013 roku w S.

sprawy z powództwa P. G.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji wniesionej przez powoda od wyroku Sądu Rejonowego Szczecin - Centrum w Szczecinie z dnia 18 września 2012 r. wydanego w sprawie o sygn. akt I C 1337/11

I. zmienia pkt 2 zaskarżonego wyroku w taki sposób, iż zasądza od pozwanego (...) Spółce Akcyjnej w W. na rzecz powoda P. G. kwotę 3260 (trzech tysięcy dwustu sześćdziesięciu) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 30 września 2013 r. i oddala powództwo w pozostałym zakresie,

II. oddala apelację pozostałej części,

III. odstępuje od obciążania powoda kosztami postępowania apelacyjnego poniesionymi przez pozwanego,

IV. przyznaje od Skarbu Państwa - Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie na rzecz radcy prawnego E. Z. kwotę 1 476 (jednego tysiąca czterystu siedemdziesięciu sześciu) zł w tym podatek vat. tytułem pomocy prawnej świadczonej z urzędu powodowi w postępowaniu apelacyjnym.

**Sygn. akt II Ca 90/13**

**Uzasadnienie wyroku z dnia 30 września 2013 r.:**

**Powód P. G.** wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 18 876,23 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia złożenia pozwu tytułem waloryzacji sumy ubezpieczenia polisy posagowej zawartej przez jego matkę w czerwcu 1991 r. Z załączonych do pozwu pism wynika, iż w ocenie powoda ustalona na kwotę 1 000 000 zł (starych) suma ubezpieczenia miała wzrastać przez okres ubezpieczenia, czyli przez 20 lat

rocznie o 132%. A więc, po upływie okresu ubezpieczenia powód miał otrzymać kwotę 27.400.000 zł (stare), tj.  $1.000.000 \text{ zł (stare)} \times 132\% \times 20 = 26.400.000 \text{ zł (stare)} + 1.000.000 \text{ zł (stare)}$ . Kwota ta stanowiła wielokrotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. W 1991 r. przeciętne miesięczne wynagrodzenie wynosiło ok. 1.770.000 zł (stare), w związku z tym kwota 27.400.000 zł jest o 15,48 razy większa. Biorąc pod uwagę, że przeciętne miesięczne wynagrodzenie pomniejszone o potrącone od ubezpieczonych, składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe oraz chorobowe wyniosło w I półroczu 2011 r. kwotę ok. 2438,79 zł (wynagrodzenie netto) oraz mnożąc je przez otrzymany współczynnik 15,48 powód wyliczył kwotę 37.752,47 zł., co przy uwzględnieniu obciążenia w równym stopniu obu stron zmianą siły nabywczej pieniądza prowadziło do ustalenie należnego powodowi świadczenia pieniężnego w kwocie 18.876,23 zł.

**Pozwana (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.** uznała roszczenie powoda co do kwoty 1740 zł i wniosła oddalenie powództwa w pozostałej części. Pozwana stwierdziła, iż uznając trudną sytuację życiową powoda gotowa jest ustalić jego roszczenie przy przyjęciu rocznego wskaźnika waloryzacji 82% dla całego rocznego okresu ubezpieczenia ( $1\ 000\ 000 \text{ plz} + 1\ 000\ 000 \text{ zł} \times 20 \text{ lat} \times 82\%$ ).

Wyrokiem z dnia 18 września 2012 r. Sąd Rejonowy Szczecin - Centrum w Szczecinie w sprawie o sygn. akt I C 1337/11 zasądził od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda P. G. kwotę 1740 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 26 sierpnia 2012r., nadając wyrokowi w części dotyczącej należności głównej rygor natychmiastowej wymagalności, (pkt 1 i 2), oddalił powództwo w pozostałej części (pkt 2) oraz przyznał od Skarbu Państwa - Sądowi Rejonowego Szczecin - Centrum w Szczecinie pełnomocnikowi z urzędu r.pr. E. Z. kwotę 2952 zł. tytułem kosztów pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu.

Powyższe rozstrzygnięcie oparto o następujące ustalenia:

W dniu 4 czerwca 1991 roku matka powoda M. R. zawarła na rzecz powoda P. G. umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci nr (...) -556 z Państwowym Zakładem (...) w S., Inspektoratem w S.. Strony wskazały w umowie jako początek okresu ubezpieczenia dzień 1 czerwca 1991 roku, a okres ubezpieczenia na 20 lat. Sumę ubezpieczenia wskazano na kwotę 1 000 000 starych złotych. Składkę miesięczną określono na kwotę 4 400 starych złotych. Zakład ubezpieczeń wystawił dokument ubezpieczenia - polisę posagową. Warunki umowy przewidywały w chwili jej zawarcia roczny wzrost nominalnej sumy ubezpieczenia o 82%. W przypadku zmiany oprocentowania rezerw lokat technicznych ubezpieczeń osobowych podwyżka ta mogła być odpowiednio zmieniona w okresie ubezpieczenia.

Sąd Rejonowy ustalił, iż oprocentowanie lokat rezerw technicznych w okresie ubezpieczenia było zmienne i uzależnione od zysków z tego tytułu uzyskiwanych przez pozwaną i wynosiło począwszy do 1991 r. - 45% do 2007 r. 5,7%.

Pismem z dnia 27 maja 2011 r. pozwana (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. poinformowała matkę powoda, że w związku upływem umówionego okresu ubezpieczenia od 31 maja 2011 r. płatne jest świadczenie z polisy posagowej w wysokości 566 zł.

Pismem z dnia 1 sierpnia 2011 r. powód wezwał pozwaną do waloryzacji świadczenia wynikającego z umowy ubezpieczenia zaopatrzenia powódki do kwoty 37.752,47 zł oraz do wypłaty świadczenia w kwocie 18 876,23 zł z uwzględniając konieczność obciążenia obu stron zmianą siły nabywczej pieniądza.

Pozwana w swym piśmie z dnia 10 sierpnia 2011 r. wskazała, że należność z tytułu zakończenia okresu ubezpieczenia w powyższej polisie została wyliczona prawidłowo i brak jest podstaw do dodatkowej waloryzacji świadczenia.

Powód ma obecnie 23 lat, nie ma zawodu i nie ma stałej pracy. Powód jest niepełnosprawny i otrzymuje zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 150 zł. Powód wymaga leczenia stomatologicznego. Istnieje także potrzeba jego leczenia w formie uczestnictwa w warsztatach w czasie obozów integracyjnych. Powód mieszka razem z matką.

Oceniając tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy, opierając się na uznaniu roszczenia co do zapłaty kwoty 1740 zł, stwierdził zasadność powództwa w tej części przyjmując, iż konsekwencją tego jest możliwość domagania się odsetek ustawowych w myśl art. 481 k.c.

Sąd Rejonowy dał wiarę zapewnieniom strony pozwanej, że oprocentowanie w odniesieniu do umów zawieranych w 1991 r. miało być podwyższane o 82%, gdyż zostało to potwierdzone załączonymi do odpowiedzi na pozew zarządzeniami, których treść nie budziła wątpliwości i wskaźnik ten mógł ulec zmianie w przypadku zmiany oprocentowania lokat rezerw technicznych ubezpieczeń osobowych. Takie zmiany w okresie trwania umowy nastąpiły, zaś powód nie kwestionował wysokości tych wskaźników.

Sąd Rejonowy, mając na względzie stan faktyczny sprawy, a zwłaszcza datę zawarcia umowy świadomość stron co do sytuacji ekonomicznej Polski, przewidzianą przez strony klauzulę waloryzacyjną, uznał, że w przedmiotowej sprawie nie spełniły się pozytywne przesłanki waloryzacji określone w art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. Za bezsporne Sąd Rejonowy uznał, że w okresie pomiędzy zawarciem umowy ubezpieczenia na rzecz powódki (1991 r.) a datą wymagalności świadczenia z umowy (2011 r.), nastąpił proces inflacyjny, który ze swej istoty powoduje zawsze spadek siły nabywczej pieniądza. Lecz w ocenie Sądu Rejonowego strony zawierające umowę, na mocy której powstaje długotrwały stosunek zobowiązaniowy, zawsze powinny mieć na względzie ryzyko jakie wiąże się z tak długim okresem i co w konsekwencji może doprowadzić do zmiany wartości świadczeń objętych obowiązkiem kontraktowym każdej ze stron. Sąd wskazał, iż hiperinflacja miała w Polsce miejsce w latach '80 - w szczególności pod koniec lat '80, na przełomie lat '80 i '90 oraz na początku lat '90 - w zasadzie do roku 1993 - zatem tylko w początkowym okresie na jaki zawarto umowę ubezpieczenia. Sąd I instancji stwierdził, iż zaproponowany przez stronę powodową sposób waloryzacji był akceptowany w tych orzeczeniach Sądu Najwyższego, które odnosiły się do umów zaopatrzenia dzieci zawartych w latach '80, a więc przed nastąpieniem zjawiska hiperinflacji, a nie jak w niniejszej sprawie - w roku 1991, o czym strony zdawały sobie sprawę, albowiem zjawisko inflacji było wtedy faktem powszechnie znanym i odczuwanym przez osoby fizyczne, tym bardziej, że dwa lata przed zawarciem umowy, tj. w roku 1989 inflacja wyniosła około 250 %, a w roku 1990 około 585 %. W ocenie Sądu Rejonowego każdy przeciętnie wykształcony człowiek miał świadomość, że wartość pieniądza drastycznie spada i należy się z tym liczyć wchodząc we wszelkie stosunki zobowiązaniowe. Sąd ten nie kwestionował okoliczności, że w okresie trwania umowy od 1 czerwca 1991 r. do 31 maja 2011 r. nastąpiła istotna zmiana siły nabywczej pieniądza, ale samo stwierdzenie tej okoliczności nie uzasadnia jeszcze konstatacji, że waloryzacja w niniejszej sprawie jest uzasadniona. Inflacja w okresie trwania umowy wyniosła około 304 %.

Dla uzasadnienia stanowiska o braku podstaw do waloryzacji, przy uwzględnieniu ponadto, że umowa będąca podstawą sporu zawierała klauzulę waloryzacyjną, należy wskazać, że umowa zaopatrzenia powoda w porównaniu z umowami zaopatrzenia dzieci zawieranymi w latach '70 i '80 ubiegłego wieku, to zmiana siły nabywczej pieniądza w okresie trwania stosunku zobowiązaniowego na podstawie umów zawieranych w latach '70 i 80 ubiegłego wieku (okres ubezpieczenia 15-20 lat) wynosiła (przy uwzględnieniu wskaźnika inflacji) od około 1100 % do około 1600 %, a w przypadku umowy powoda niespełna 304 %. - w przypadku powoda przy uwzględnieniu tylko nominalnej sumy ubezpieczenia, albowiem po uwzględnieniu umownego wskaźnika waloryzacyjnego, o czym poniżej, okazuje się, że suma ubezpieczenia powoda przez czas trwania stosunku zobowiązaniowego rosła powyżej corocznego wskaźnika inflacji (w ostateczności po upływie okresu ubezpieczenia zaproponowana do wypłaty suma z umowy znacznie przekroczyła poziom inflacji).

W niniejszej sprawie strony w umowie zaopatrzenia powoda zawarły umowną klauzulę waloryzacyjną sprowadzającą się do zastrzeżenia umownego, że w okresie trwania umowy ubezpieczenia należne z tej umowy wszelkie świadczenia miały wzrastać co roku według zmiennej stopy procentowej. Wielkość stopy procentowej miała być uzależniona od dochodów uzyskanych przez (...) z tytułu lokat rezerw technicznych na rachunkach bankowych i w przypadku zmiany oprocentowania tych lokat pierwotnie zastrzeżona podwyżka w wysokości 82 % mogła być odpowiednio zmieniona.

Sąd I instancji nie wykluczył dopuszczalności dokonania sądowej waloryzacji świadczenia, mimo, że strony zastrzegły w umowie klauzulę waloryzacyjną, jednakże dopiero wówczas, gdy nie spełniła ona swojego celu i w konsekwencji

i tak doszło do istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania. W okolicznościach niniejszej sprawy klauzula ta - w istocie służąca urealnieniu sumy ubezpieczenia zapobiegła procesowi inflacyjnemu, albowiem w jej konsekwencji powód otrzymał kwotę wyższą niż wynikającą z samego uwzględniania wskaźnika inflacji w okresie ubezpieczenia. Analogiczny pogląd wypowiedział SN w postanowieniu z dnia 6 stycznia 2005 r., III CZP 76/2004, Biuletyn Sądu Najwyższego 2005/1, Monitor Prawniczy 2006/10 str. 542, Prokuratura i Prawo - dodatek 2005/11 póź. 40 - „umieszczenie w umowie ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci stosownej klauzuli przewidującej waloryzowanie świadczenia ubezpieczyciela nie wyklucza możliwości dokonania waloryzacji sądowej, jeżeli wystąpią wszystkie przesłanki takiej waloryzacji wynikające z art. 358' § 3 kc”.

Sąd Rejonowy ustalił, iż umowna klauzula waloryzacyjna (uzależniona od oprocentowania rezerw lokat technicznych) zastrzeżona przez strony spowodowała, że odpowiednio w poszczególnych latach trwania stosunku zobowiązaniowego suma ubezpieczenia rosła o następujące wskaźniki, które strona pozwana uwzględniła przy określeniu świadczenia zaproponowanego powódce jako wykonanie zobowiązania od 45 % w roku 1991 do 5,7% w 2007 r.

Strona powodowa nie zakwestionowała wskazanych wskaźników oprocentowania rezerw lokat (zysku jaki pozwana osiągała ze składek w okresie ubezpieczenia), więc Sąd Rejonowy uznał te okoliczności za niesporne. Wbrew stanowisku powoda strony nie postanowiły, że przez cały okres trwania umowy suma ubezpieczenia będzie wzrastać corocznie o wskaźnik 82 %, ale wskaźnik ten mógł ulec zmianie w przypadku zmiany oprocentowania lokat rezerw technicznych ubezpieczeń osobowych. Taka zmiana właśnie w okresie trwania umowy nastąpiła. Powód nie kwestionował wysokości tych wskaźników, tym bardziej Sąd Rejonowy nie znalazł podstaw do ich kwestionowania.

Strony zgodnie przewidziały mechanizm zmiany wskaźnika oprocentowania, uzależniając go od oprocentowania rezerw lokat, więc Sąd jest zobowiązany to postanowienie umowne uwzględnić. Nie było koniecznym zawiadamianie każdorazowo przez pozwaną o zmianie takiego oprocentowania, albowiem strony takiego obowiązku na stronę pozwaną nie włożyły (por. analogiczne stanowisko uchwała Składu Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego -Izba Cywilna z dnia 6 marca 1992 r., III CZP 141/91).

Dopiero ewentualne porównanie świadczenia zaproponowanego powodowi do wypłaty w kwocie 566 zł ze wskaźnikami corocznej inflacji w okresie trwania ubezpieczenia i wskaźnikami o jakie ubezpieczyciel podwyższał corocznie sumę ubezpieczenia może stanowić podstawę do dokonania oceny czy świadczenie zaoferowane powodowi nie jest należytym wykonaniem zobowiązania, co uzasadniałoby ewentualne dokonanie sądowej waloryzacji.

Porównanie corocznego wskaźnika inflacji w okresie trwania umowy ubezpieczenia ze zmienną stopą procentową o jaką wzrastała suma ubezpieczenia - uzależnioną od dochodów uzyskiwanych przez pozwaną z tytułu lokat przedstawia się następująco:

- wskaźnik inflacji: w latach od 1991 r. do 2011 r. to około 304%.

- wskaźnik stopy procentowej w okresie trwania umowy ubezpieczenia - umowna klauzula waloryzacyjna: to około 335 %.

Z porównania wskaźników wynika, że w okresie trwania umowy prawie w każdym roku, suma nominalna polisy posagowej wzrastała powyżej wskaźnika corocznej inflacji, zatem również takie porównanie wskazuje, że nie doszło do „istotnego spadku siły nabywczej pieniądza”, przy uwzględnieniu łącznego wskaźnika urealnienia zastosowanego przez pozwaną za cały okres skoro nominalna suma ubezpieczenia była „oprocentowana” w rzeczywistości powyżej wskaźnika inflacji. Zatem powód zyskiwał, a nie tracił na wskaźniku jaki ubezpieczyciel osiągnął w poszczególnych latach trwania umowy ubezpieczenia, skoro prawie w każdym roku osiągał dochód z rezerw lokat technicznych powyżej wskaźnika inflacji, a w niektórych latach nawet w znacznym stopniu, jak na przykład w roku 1999, 2001, 2002, 2003 i 2004.

Ponadto w okresie trwania umowy ubezpieczenia powoda wskaźnik corocznej inflacji w każdym roku malał, a nie wzrastał, jak w umowach ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci zawartych w latach '70 i ' 80. Powód zatem osiągał

realny zysk z corocznego wzrostu sumy ubezpieczenia, skoro wzrost ten z tytułu wzrostu oprocentowania rezerw lokat technicznych był wyższy niż wskaźnik inflacji w Polsce. Takiego zysku nie osiągnęły osoby, które zawarły umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci w latach '70 i '80, albowiem na skutek procesów inflacyjnych w latach '70, '80, przełomu lat '80 i '90 ubiegłego wieku, które nie dotyczyły umowy powódki, spadła realna wartość sumy ubezpieczenia na skutek „istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza”.

Powyższe porównania jednoznacznie, w ocenie Sądu Rejonowego, wskazały, że w przypadku umowy powoda zawartej w roku 1991 nie można mówić o „istotnej zmianie siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania”, albowiem inflacja, która w okresie trwania umowy zaopatrzenia powoda wyniosła łącznie około 304 % była niższa niż łączne oprocentowanie o jakie zwiększono nominalną sumę ubezpieczenia - zgodnie z umową klauzulą waloryzacyjną - o około 325 % (!). Sąd orzekający wskazuje ponadto, że Sąd Okręgowy w Szczecinie w wyroku z dnia 18 marca 2008 r. (sygn. akt II Ca 91/08), gdzie stwierdzono brak podstaw do waloryzacji polisy z 1991 roku przyjął podobne założenia.

Ponadto, czego powód również nie uwzględnił, porównując umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci zawarte w latach '70 i '80 z umową powoda zawartą w roku 1991, należy stwierdzić, że umowa powoda została zawarta w całkowicie odmiennych warunkach społeczno - gospodarczych, a mianowicie już w warunkach gospodarki wolnorynkowej, w warunkach zjawiska hiperinflacji i z corocznie już spadającym wskaźnikiem inflacji - przez ostatnie lata trwania stosunku zobowiązaniowego już z jednocyfrowym wskaźnikiem inflacji. Umowy zaopatrzenia dzieci zawierane w latach '70 i '80 ubiegłego wieku były zawierane w warunkach gospodarki socjalistycznej i w następstwie procesów hiperinflacji wskazanych powyżej straciły całkowicie na wartości w odróżnieniu od umowy powódki.

Umowa zawarta przez matkę powoda została zawarta w roku 1991, a więc w okresie już gospodarki wolnorynkowej i w trakcie trwania zjawiska hiperinflacji. Strony umowy, w tym ubezpieczający musiał liczyć się z ryzykiem zjawiska inflacji, albowiem w latach bezpośrednio poprzedzających zawarcie umowy ubezpieczenia inflacja była znaczna. Więc ubezpieczający mając świadomość tak wysokiego wskaźnika inflacji podjął wysokie ryzyko związane z zawarciem umowy ubezpieczenia. Jednakże de facto umowa okazała się ostatecznie korzystna dla osoby uposażonej, albowiem suma nominalna ubezpieczenia rosła łącznie powyżej wskaźnika inflacji, a składka ubezpieczeniowa przez cały okres ubezpieczenia pozostawała na niezmiennym poziomie.

W tym stanie rzeczy Sąd uznał, mając na względzie wszystkie wskazane powyżej okoliczności, że brak jest podstaw do dokonania Sądowej waloryzacji świadczenia z umowy zaopatrzenia powoda wobec niespełnienia przesłanki „istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza” po powstaniu zobowiązania, o której mowa w art. 358 (1) § 3 k.c., przy uwzględnieniu interesów stron i zasad współżycia społecznego. Klauzula waloryzacyjna przewidziana przez strony umowy spełniła zdaniem Sądu swój cel. Mechanizm zastosowany przez powoda doprowadziłby do „podwójnej” waloryzacji (tak uzasadnienie wyroku SO w Szczecinie z dnia 18 marca 2008 r., sygn. akt II Ca 91/08).

Powołując się na przytoczone w uzasadnieniu orzecznictwa Sąd Rejonowy wyraził pogląd w odniesieniu do umów posagowych dzieci, brak jest podstaw do ich waloryzacji, jeżeli chodzi o umowy zawierane w 1989 r. i w latach następnych.

Z orzeczeniem Sądu I instancji nie zgodził się powód wnosząc apelację co do pkt 2, w którym oddalono powództwo w części ponad kwotę opisaną pkt 1.

### ***Zaskarżonemu wyrokowi zarzucono:***

I. rażące naruszenie prawa materialnego, które to uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy w szczególności zaś:

1 naruszenie przepisu art. 358<sup>1</sup> § 1 3 kc polegające na jego nie zastosowaniu, a to wobec zupełnie dowolnego i nie uprawnionego przyjęcia przez sąd I instancji, że po zawarciu w 06/1991 r. umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci (ubezpieczenie osobowe) nie wystąpiła istotna zmiana siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania, w tym procesy inflacyjne skutkujące istnieniem przesłanek do sądowej waloryzacji świadczenia pieniężnego, w konsekwencji

czego sąd I instancji wydał wyrok oddalający w pkt 2 powództwo w pozostałym zakresie (tj. ponad uznaną przez pozwanego kwotę 1740 zł) w sytuacji, gdy powództwo winno zostać uwzględnione w całości, w tym co do oddalonego w pkt 2 skarżonego wyroku roszczenia na kwotę 17136,23 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 26.08.2011 r.

2 naruszenie art. 358<sup>1</sup> § 3 kc poprzez jego błędną wykładnię polegającą na wadliwym przyjęciu przez Sąd I instancji, że nie ziszczyły się przesłanki wymienione w tym przepisie, które uprawniałyby do przyjęcia zapatrywania, że występują przesłanki do sądowej waloryzacji świadczenia pieniężnego dotyczącego dochodzonego pozwem roszczenia, w tym co do oddalonego w pkt 2 skarżonego wyroku roszczenia na kwotę 17136,23 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 26.08.2011 r. podczas, gdy występujący w sprawie całokształt okoliczności faktycznych i prawnych prowadzi do odmiennego wniosku

3 naruszenie art. 5 kc poprzez nadużycie prawa podmiotowego przez rozpoznanie przez Sąd I instancji sprawy machinalnie bez należytego rozważenia interesów obydwóch stron procesu, w szczególności bez uwzględnienia zasad współżycia społecznego dotyczących okoliczności odnoszących się do osoby niepełnosprawnego powoda pozostającego bez środków do życia o całkowitej niezdolności do pracy w zestawieniu ze znajdującym się w dobrej kondycji finansowej pozwanym, którego przedstawiciele przy wystawianiu przedmiotowej polisy w 1991 r. składali szereg zapewnień, że świadczenie pieniężne wynikające umowy ubezpieczenia będzie tak znaczne i takiej wysokości, że po upływie 20-letniego okresu ubezpieczenia z pewnością wystarczy co najmniej na zakup mieszkania dla powoda, jak również jego wyposażenia, umożliwiając tym samym powodowi minimum tzw. Startu życiowego, czego nie można powiedzieć o proponowanych powodowi kwotach 566 zł, a następnie 1740 zł,

II. naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na treść wydanego orzeczenia, tj. art. 328 § 2 kpc poprzez:

1 brak spójności pomiędzy treścią wskazanego wyroku a ustaleniami poczynionymi przez Sąd I instancji i wykazanymi w treści uzasadnienia w punkcie dotyczącym wysokości zasądzonej kwoty poprzez jedynie częściowe co do kwoty 1740 zł uwzględnienie roszczenia objętego pozwem,

2 niewskazanie przez Sąd żadnych dowodów, na których oparł rozstrzygnięcie, czy też przyczyn, dla których ich nie uwzględnił bądź odmówił im wiarygodności,

III. wadliwość podstawy faktycznej będącej wynikiem naruszenia przepisów postępowania, a to art. 227 k.p.c. i art. 233 k.p.c., m.in. poprzez wydanie wyroku bez rozważenia w sposób bezstronny i wszechstronny twierdzeń przedstawianych przez Powoda, które to uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy

IV. nie uzasadnione pominięcie wniosków dowodowych powoda o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu rachunkowości na okoliczność wyliczenia kwoty należnego powodowi świadczenia przysługującego z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci dot. polisy Nr (...) z dnia 4.06.1991 r. (k. 13). Wskazać należy, iż pomiędzy stronami istnieje znaczna rozbieżność wyliczeń stron co do wysokości należnego świadczenia rzędu kilku tysięcy procent.

Powód wskazał, iż powyższe uchybienia Sądu I instancji jak również sprzeczność istotnych ustaleń tegoż sądu z treścią zebranego w sprawie materiału doprowadziły do niewłaściwej oceny materiału dowodowego sprawy i bezzasadnego oddalenia powództwa w pkt 2 zaskarżonego wyroku w pozostałej części (ponad uwzględnioną kwotę 1740 zł z całkowicie nieuprawnionym pominięciem należnych odsetek ustawowych od w/w kwoty za okres od dnia wytoczenia powództwa 26.08.2011 r. do dnia 25.08.2012r.)

***Wskazując na powyższe podstawy apelacji powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w pkt 2 poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda P. G. kwoty 17 136,23 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 26.08.2011 r. do dnia zapłaty oraz odsetek ustawowych od kwoty 1740 zł za okres od dnia 26.08.2011 r. do dnia 25 sierpnia 2012 r. oraz o zasądzenie kosztów procesu, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w pkt 2 i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.***

W ocenie powoda ustalona na kwotę 1 000 000 zł (starych) suma ubezpieczenia miała wzrastać przez okres ubezpieczenia, czyli przez 20 lat rocznie o 132%. A więc, po upływie okresu ubezpieczenia powód miał otrzymać kwotę 27.400.000 zł (stare) , tj.  $1.000.000 \text{ zł (stare)} \times 132\% \times 20 = 26.400.000 \text{ zł (stare)} + 1.000.000 \text{ zł (stare)}$ . Kwota ta stanowiła wielokrotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. W 1991 r. przeciętne miesięczne wynagrodzenie wynosiło ok. 1.770.000 zł (stare) , w związku z tym kwota 27.400.000 zł jest o 15,48 razy większa. Biorąc pod uwagę, że przeciętne miesięczne wynagrodzenie pomniejszone o potrącone od ubezpieczonych , składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe oraz chorobowe wyniosło w I półroczu 2011 r. kwotę ok. 2438,79 zł (wynagrodzenie netto) oraz mnożąc je przez otrzymany współczynnik 15,480 zł powód wyliczył kwotę 37.752,47 zł., co przy uwzględnieniu obciążenia w równym stopniu obu stron zmianą siły nabywczej pieniądza prowadziło do ustalenie należnego powodowi świadczenia pieniężnego w kwocie 18.876,23 zł.

Pozwany zażądał oddalenia apelacji.

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

Apelacja powoda okazała się częściowo zasadna, zwłaszcza co do zarzutu niezastosowania art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c.

W ocenie Sądu II instancji art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. zawiera jedynie ogólne zasady waloryzacji sądowej świadczenia, pozostawiając ich sprecyzowanie sądowi rozstrzygającemu daną sprawę. Podstawowym warunkiem tej waloryzacji jest okoliczność wystąpienia istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania. Wówczas Sąd, po rozważeniu interesów stron i zgodnie z zasadami współżycia społecznego, może zmienić wysokość lub sposób spełnienia świadczenia.

Sąd Rejonowy w niniejszej sprawie wyraził pogląd, iż co prawda w okresie pomiędzy zawarciem umowy ubezpieczenia na rzecz powoda (1991 r.) a datą wymagalności świadczenia z umowy (2011 r.), nastąpił proces inflacyjny, który ze swej istoty powodował zawsze spadek siły nabywczej pieniądza, lecz strony w treści umowy zamieściły klauzulę waloryzacyjną (oprocentowanie rezerw lokat technicznych) kompensującą spadek siły nabywczej pieniądza, co spowodowało, iż w poszczególnych latach trwania stosunku zobowiązaniowego suma ubezpieczenia rosła o wskaźniki zmiany oprocentowania tych lokat. Analiza uzasadnienia orzeczenie Sądu I instancji wskazuje na to, iż w ocenie tego Sądu zaproponowana powodowi kwota 566 zł, obliczona w oparciu o zmienne oprocentowanie lokat technicznych, stanowi świadczenie zgodne z zawartą przez strony umową i jednocześnie była ona ustalona w warunkach, w których nie wystąpiło zjawisko istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza.

Z poglądem takim nie sposób się zgodzić.

W pierwszej kolejności za błędny uznać należy pogląd Sądu Rejonowego, iż strony nie postanowiły, że przez cały okres trwania umowy suma ubezpieczenia będzie wzrastać corocznie o wskaźnik 82 %, ale wskaźnik ten mógł ulec zmianie w przypadku zmiany oprocentowania lokat rezerw technicznych ubezpieczeń osobowych. Przy czym w ocenie Sądu Rejonowego nie było koniecznym zawiadamianie każdorazowo przez pozwaną o zmianie takiego oprocentowania, albowiem strony takiego obowiązku na stronę pozwaną nie włożyły. Sąd Rejonowy opiera tu swoją argumentację na stanowisku, które miało wynikać z treści uchwały Składu Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 6 marca 1992 r., III CZP 141/91. W ocenie jednak Sądu Okręgowego kierunek interpretacji przytoczonej uchwały nie był właściwy, co wynika wprost z jej uzasadnienia. Sąd Najwyższy stwierdził, iż zastrzeżenie w regulaminie bankowym - stanowiącym o treści umowy zawieranej z bankiem o udzielenie kredytu bądź pożyczki albo o treści umowy o prowadzenie rachunku bankowego (oszczędnościowego bądź lokat terminowych) - uprawnienia do zmiany przez bank w czasie trwania umowy wysokości stopy oprocentowania bez wypowiedzenia umowy, wymaga dla swej skuteczności określenia konkretnych okoliczności, od jakich zmiana ta jest uzależniona. Jednak za niewystarczające Sąd Najwyższy uznał zamieszczenie w regulaminie bankowym jedynie wzmianki o zmianie stopy kredytu refinansowego. Dalej stwierdzono, że okoliczności, od zaistnienia których ma być uzależniona w regulaminie bankowym zmiana wysokości oprocentowania wkładów i kredytów, powinny być skonkretyzowane w taki sposób, aby w przyszłości mogła być

dokonana należyta ocena, czy rzeczywiście one wystąpiły i czy w związku z tym zmiana oprocentowania jest obiektywnie usprawiedliwiona (OSNC 1992/6/90).

Powyższe rozważania prowadzą do wniosku, iż zmiana w niniejszej sprawie wysokości sumy nominalnej polisy posagowej winna być poprzedzona wypowiedzeniem umowy w tej części, co nie miało miejsca. Skoro w dniu zawarcia umowy polisy wskaźnik urealnienia miesięcznego dla umowy zawieranej w tzw. VIII taryfie wynosił 82%, co pozwana wykazała przedkładając zarządzenie nr (...) Prezesa (...) z dnia 30 listopada 1990 r. (k. 92), to oprocentowanie takie winno dotyczyć całego okresu ubezpieczenia.

W istocie więc uznanie powództwa co do kwoty  $1\,740\text{ zł} (1\,000\,000\text{ (...)}) + (1\,000\,000\text{ zł} \times 20\text{ lat} \times 82\%)$  stanowić powinno wyraz właściwego wyliczenia waloryzacji umownej, a nie jak pozwany podał w odpowiedzi na pozew wyraz jego swobodnego uznania trudnej sytuacji życiowej powoda.

Również wbrew pogładowi wyrażonemu w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia zwrócić należy uwagę na to, iż kwota  $17\,400\,000\text{ (...)}$  jako umówiona w 1991 r. wysokość świadczenia  $(1\,000\,000\text{ (...)}) + (1\,000\,000\text{ zł} \times 20\text{ lat} \times 82\%)$ , w przypadku gdy przeciętne wynagrodzenie miesięczne w 1991 r. wynosiło  $1\,770\,000\text{ (...)}$ , stanowiła 9,83-krotność ówczesnego przeciętnego wynagrodzenia pracowniczego. W 2012 r. przeciętne wynagrodzenie pracownicze netto, to kwota  $2\,520,35\text{ PLN}$ , zaś jego 9,83-krotność to  $24\,775,04\text{ PLN}$ .

Zestawienie to wskazuje wprost na istotną zmianę siły nabywczej pieniądza w okresie między rokiem 1991 a 2011 oraz na to, iż rezultat waloryzacji umownej nie odzwierciedla tego zjawiska, co czyni koniecznym dokonanie waloryzacji sądowej.

W orzeczeniu z dnia 6.01.2005 r. (sygn. akt III CZP 76/04) Sąd Najwyższy wyraził pogląd, że umieszczenie w umowie ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci stosownej klauzuli przewidującej waloryzowanie świadczenia ubezpieczyciela, nie wyklucza możliwości dokonania waloryzacji sądowej, jeżeli wystąpią wszystkie przesłanki takiej waloryzacji wynikające z art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c.

Posługując się powszechnie przyjętą orzecniczo klauzulą waloryzacyjną w postaci przeciętnego wynagrodzenia pracowniczego netto wskazać należy, iż w 2012 r. przeciętne wynagrodzenie pracownicze netto to kwota  $2\,520,35\text{ zł}$ . zaś jego 9,83-krotność to  $24\,775,04\text{ zł}$ . Zasądzenie takiej kwoty w całości nie było by jednak słuszne.

W ocenie Sądu Okręgowego ryzyko związane ze spadkiem siły nabywczej tak zwaloryzowanego świadczenia w znacznej części - 80% winien ponieść powód, gdyż jego matka jako osoba ubezpieczająca nie przedsięwzięła kroków związanych z urealnieniem wysokości składki. Również nieuwzględnienie przy dokonywaniu waloryzacji świadczenia realnej wartości składki ubezpieczeniowej, wynoszącej po denominacji  $0,44\text{ zł}$  i wpłacanej przy tym przez matkę powoda jedynie przez niewielki okres obowiązywania umowy - podważało by istotę zobowiązania, z którego wynika to świadczenie. Z akt sprawy wynika, że matka powoda, przesłuchiwana w charakterze świadka, przyznała, że składka ustalona w umowie, była płacona do momentu, gdy ubezpieczyciel zwolnił zobowiązaną od jej uiszczania z uwagi na koszty księgowania tych składek, przewyższające wartość samej składki. Sądowi Okręgowemu wiadomo z urzędu, iż było to do 1994 r. Sąd Okręgowy miał na uwadze, iż w uchwale z 4.03.2005 r. III CZP 91/04 Sąd Najwyższy wypowiedział się co prawda na okoliczność, że deprecjacja składki określonej umową ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci może wpłynąć na wysokość waloryzowanego świadczenia należnego uprawnionemu, jeżeli zakład ubezpieczeń wykaże, że podjął starania o podwyższenia składki w okresie, gdy istniał obowiązek jej zapłaty przez ubezpieczającego. Sąd Okręgowy nie podzielił jednakże argumentacji zawartej przez Sąd Najwyższy w uzasadnieniu do tej uchwały, że bez wyraźnych działań ze strony zakładu ubezpieczeń zmierzających do urealnienia wartości składki, powodującym jednocześnie zabezpieczenie własnego interesu i pośrednio interesu drugiej strony umowy, uwzględnienie przy waloryzacji faktu deprecjacji składki ubezpieczeniowej, byłoby sprzeczne z kryteriami waloryzacji sądowej, określonymi przez art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. Zdaniem Sądu Odwoławczego argumentacja zaprezentowana powyżej przeczy zasadzie równorzędnego traktowania stron w postępowaniu cywilnym. Nawet okoliczność, że zakład ubezpieczeń jako profesjonalista, powinien w odpowiedni sposób zadbać o swój interes, nie wyklucza - w ocenie



Sądu Okręgowego - uwzględnienia kryterium wysokości płaconej przez cały okres ubezpieczenia przez powoda składki przy waloryzacji należnego mu świadczenia z tytułu tzw. umowy posagowej. Hiperinflacja była bowiem procesem zupełnie niezależnym od woli stron umowy, a jej skutki dotknęły także zakłady ubezpieczeń, stąd Sąd nie może całkowicie pomijać ich uzasadnionego interesu także w sytuacji, gdy ten zakład nie wystąpił do powoda z propozycją podwyższenia składki. Prowadziłoby to do przerzucenia odpowiedzialności za skutki zmiany siły nabywczej pieniądza prawie wyłącznie na zakład ubezpieczeń, a przecież nie takie są założenia wynikające z art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. To w konsekwencji prowadzić może do ustalania przez sądy nadmiernie wysokiej sumy świadczenia należnego uposażonemu, niewspółmiernego do wysokości uiszczanej składki, jak to miało miejsce w niniejszej sprawie. Z uwagi na powyższe - w ocenie Sądu Odwoławczego - ustalenie wskaźnika waloryzacji sądowej nie może pozostawać w oderwaniu od realnej wartości uiszczanej przez powoda składki. W przedmiotowej sprawie, o czym już była mowa, po denominacji wartość składki ubezpieczeniowej wynosiła 0,44 zł. Zważywszy na uzasadniony postulat ekwiwalentności świadczeń nie można przyjąć, by adekwatną do składki we wskazanym wymiarze i uiszczanej tylko przez 4 lata umowy zawartej na okres 20 lat - była wypłata świadczenia w wysokości 24 775,04 zł. Nie może być bowiem tak, by w sytuacji uiszczania składki w wysokości 0,44 zł (nawet w przypadku dobrowolnego odstąpienia przez pozwanego od pobierania składki), po 20 latach powódka uzyskała świadczenie nie znajdujące żadnego uzasadnienia w poczynionych przez nią nakładach. Podobne poglądy zostały wyrażone w wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 7 lutego 2013 r. w sprawie I ACa 1194/12 ( za LEX nr 1283018), w wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 31 stycznia 2013 r. I ACa 911/12 (LEX nr 1294779), wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 134 czerwca 2012 r. w sprawie II Ca 311/12, czy wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 22 lutego 2013 r. w sprawie o sygn. akt II Ca 1008/12. Nieakceptowalne zatem będzie oczekiwania powoda poniesienia przez strony po połowie skutków znacznego spadku wartości umówionego świadczenia.

Podkreślić przy tym należy, iż Sąd przy waloryzacji świadczenia winien uwzględnić interesy obu stron, przy czym nie chodzi tu 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 (zob. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 27 września 2012 r. I ACa 699/12, za LEX nr 1223389).

Niesłuszny był również zarzut powoda, iż Sąd I instancji bezpodstawnie pominął wniosek o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu rachunkowości na okoliczność wyliczenia kwoty należnego powodowi świadczenia przysługującego z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci dot. polisy Nr (...) z dnia 4.06.1991 r. (k. 13). Fakt, iż pomiędzy stronami istnieje znaczna rozbieżność wyliczeń co do wysokości należnego świadczenia nie może powodować konieczności dopuszczania dowodu takiego rodzaju w sytuacji, gdy waloryzacja umówionego świadczenia, zwłaszcza w części związanej z podziałem ryzyka deprecjacji pieniądza, między strony przebiega w oparciu o kryteria oceny sędziowskiej będącej istotą art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c.

A zatem, adekwatna do stanu faktycznego ustalonego w sprawie oraz trudnej sytuacji życiowej powoda waloryzacja sądowa winna prowadzić do ustalenia świadczenia w wysokości 5000 zł (20% z 24 775,04 zł).

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w punkcie 2 w ten sposób, że zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3260 zł. z ustawowymi odsetkami od dnia orzekania w sprawie, to jest od dnia 30 września 2013 r. i oddalił powództwo w pozostałym zakresie.

W pozostałej części, na podstawie art. 385 k.p.c., Sąd oddalił apelację jako niezasadną.

Wygranie postępowania apelacyjnego w nieznacznym, wobec żądania apelacji zakresie, sprawia, iż powód faktycznie przegrał sprawę. Zdaniem Sądu Okręgowego charakter sprawy oraz sytuacja majątkowa i zdrowotna powoda uzasadniają przyjęcie, iż w niniejszej sprawie zachodzi szczególny wypadek, o którym mowa w art. 102 k.p.c. Dlatego

też Sąd Okręgowy odstąpił w całości od obciążania powoda kosztami należnym stronie pozwanej za postępowanie apelacyjne.

Powód został zwolniony od kosztów sądowych i przyznany mu został pełnomocnik z urzędu. Zgodnie z § 15 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 dnia 3 października 2002 r.) koszty te winien ponieść Skarb Państwa. Wobec czego w oparciu o treść § 12 ust. 1 pkt 1 w zw. z § 6 pkt 5 przytoczonego rozporządzenia zasądzono do Skarbu Państwa - Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie na rzecz radcy prawnej E. Z. kwotę 1476 zł obejmującej również podatek vat.