

Sygn. akt III Ca 1375/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 marca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach III Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SO Magdalena Balion - Hajduk

Sędzia SO Teresa Kołeczko - Waclawik (spr.)

Sędzia SO Marcin Rak

Protokolant Aldona Kocięcka

po rozpoznaniu w dniu 22 marca 2017 r. w Gliwicach na rozprawie

sprawy z powództwa (...) Banku (...) Spółki Akcyjnej w K.

przeciwko S. R.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Rudzie Śląskiej

z dnia 7 czerwca 2016 r., sygn. akt I C 2176/15

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.400 zł (dwa tysiące czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.**

SSO Marcin Rak SSO Magdalena Balion - Hajduk SSO Teresa Kołeczko - Waclawik

Sygn. akt III Ca 1375/16

UZASADNIENIE

Nakazem zapłaty w postępowaniu nakazowym wydanym dnia 10 lipca 2015r. Sąd Rejonowy nakazał pozwanemu S. R., aby zapłacił powodowi (...) Bank (...) Spółce Akcyjnej w K. kwotę 10,827,83 zł oraz kwotę 2553 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

W przepisany terminie pozwany wniósł od powyższego zarzuty.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 7 czerwca 2016r. Sąd Rejonowy utrzymał w mocy nakaz zapłaty Sądu Rejonowego w Rudzie Śląskiej z dnia 10 lipca 2015r., sygn. akt I Nc 3444/15.

Sąd I instancji ustalił, że dnia 7 września 2010 roku powód zawarł z M. R. umowę pożyczki kwoty w wysokości 14.362,32 zł na okres od 16 października 2010 r. do 16 września 2015 r. Umowa stron regulowała uprawnienia i obowiązki stron, przewidując iż pożyczkobiorca spłaci pożyczkę w ciągu 5 lat poprzez uiszczanie comiesięcznych równych rat po 335,35 zł. W tym samym dniu M. R. przystąpiła do umowy grupowego ubezpieczenia pożyczkobiorców zawartej między Towarzystwem (...) S.A. a powodem, z 31 lipca 2008 roku, zwanej Programem Ubezpieczeniowym

(...). Z dokumentu deklaracji ubezpieczeniowej datowanej na 7 września 2010r. wynika, że otrzymała i zapoznała się z Warunkami ubezpieczenia i przyjmuje je do wiadomości (punkt 5). Ochrona ubezpieczeniowa obejmowała obowiązek spłaty pożyczki w przypadku zaistnienia zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia. Zgodnie z treścią §10ust. 4 umowy ubezpieczyciel nie odpowiada za zdarzenia powstałe w następstwie lub w związku z wszelkimi chorobami, w odniesieniu do których w okresie 12 miesięcy poprzedzających datę przystąpienia do ubezpieczenia, zostały zdiagnozowane objawy lub wymagały porady lekarskiej, leczenia lub zastosowania leków. M. R. zmarła 21 września 2011 roku. Mocą postanowienia z 24 kwietnia 2011 roku Sąd Rejonowy w Rudzie Śląskiej stwierdził, że spadek po zmarłej nabył jej syn S. R. w całości. Jak wynika z historii choroby zmarła od 2000r. leczyła się w związku z nowotworem. Zawiadomieniem datowanym na 13 sierpnia 2012r. Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna we W. odmówiło wypłaty świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego powołując się na § 8 ust. 4 umowy oraz § 10 ust. 4 Warunków ubezpieczenia Programu Ubezpieczeniowego (...). Pismem z 19 marca 2015 roku powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty dochodzonej w niniejszym postępowaniu, a ten odmówił spełnienia zobowiązania.

Mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne, Sąd Rejonowy uwzględnił żądanie pozwu jako uzasadnione na gruncie art. 720 k.c. Wobec tego, iż pozwany nie kwestionował źródła zobowiązania i jego wysokości, Sąd zasądził całą dochodzoną pozew należność. W dalszej kolejności Sąd I instancji obszernie ustosunkował się do kwestii ubezpieczenia kredytu. Na tej płaszczyźnie Sąd zauważył, iż bank - jako ubezpieczony - był uprawniony do dochodzenia od spadkobierców ubezpieczycielakwoty pożyczki, bowiem z postanowień umowy pożyczki nie wynika żeby w zaistniałych w sprawie okolicznościach był zobligowany do wystąpienia z roszczeniem o spełnienie świadczenia do ubezpieczyciela, a także do wyczerpania drogi postępowania sądowego celem uzyskania tego świadczenia od ubezpieczyciela. Nie budziło też wątpliwości Sądu, że umowa ubezpieczenia stanowiła zabezpieczenie spłaty pożyczki bądź zawarcie umowy pożyczki determinowało obowiązek przystąpienia do ubezpieczenia. Nadto Sąd zważył, że wobec przepisu art. 808§1 kczmarła nie jest stroną umowy ubezpieczenia, a z warunków ubezpieczenia wynika, że podmiotem, który może żądać spełnienia świadczenia na wypadek zgonu ubezpieczonego jest wyłącznie bank. Dalej sąd wskazał, że ani ubezpieczony ani jego spadkobiercy bez wykazania, że takie postanowienia warunków ubezpieczenia w połączeniu z obowiązkiem uiszczenia składki przez ubezpieczonego są klauzulami abuzywnymi, nie jest legitymowany czynnie do żądania bezpośrednio od ubezpieczyciela spełnienia świadczenia. W świetle powyższych ustaleń Sąd meritorzekł na podstawie art. 720 k.c. i art. 922§ 1 k.c. w zw. z art. 1034 § 1 k.c. w zw. z art. 496 k.p.c. Rozstrzygnięcie o kosztach zostało oparte na art. 98 k.p.c.

W apelacji pozwany zaskarżył orzeczenie w całości i zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych poprzez brak ustalenia przez Sąd, iż zmarłej nieznane były wskazania umowy ubezpieczenia kredytu, albowiem ta nie została jej przedłożona; nadto brak ustalenia, że zmarłej i pozwanemu znana była okoliczność istnienia zastrzeżeń od ogólnie wskazanej reguły, iż pożyczka jest ubezpieczona na wypadek zgonu, w sytuacji, gdy powód informowany został przy zawieraniu umowy pożyczki, że M. R. jest osobą chorą, u której stwierdzono nowotwór. Wskazywał również na błąd w ustaleniach faktycznych mających wpływ na wydane orzeczenie poprzez przyjęcie, iż z umowy pożyczki nie wynika, aby umowa ubezpieczenia stanowiła zabezpieczenie spłaty pożyczki w sytuacji, gdy powyższe stanowiło podstawę podjęcia decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia. Skarżący zarzucał naruszenie prawa materialnego, a to art. 385 kc w zw. z art. 5 kc polegające na nieuwzględnieniu, iż postanowienie umowy ubezpieczenia, na podstawie którego odmówiono wypłaty świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego stanowi klauzulę niedozwoloną.

Ze względu na powyższe zarzuty domagał się zmiany orzeczenia poprzez oddalenie powództwa w całości i zasądzenia kosztów postępowania wedle norm przepisanych, względnie uchylenia wyroku i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów postępowania odwoławczego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna i jako taka nie zasługuje na uwzględnienie.

Wbrew zapatrywaniom apelującego, zaskarżone orzeczenie należało uznać za prawidłowe, stanowiące wynik właściwej oceny zebranego materiału dowodowego i prawidłowego ustalenia stanu faktycznego w sprawie.

W ramach zarzutów apelacyjnych pozwany nie formułuje takich, które zmierzałyby do podważenia trafności przeprowadzonej przez Sąd oceny zgromadzonych w sprawie dowodów. Podnosi natomiast, że ich treść nie dawała podstawy do poczynienia części ustaleń, które Sąd uczynił podstawą faktyczną orzeczenia.

Przed przystąpieniem do oceny tego zarzutu przypomnieć trzeba, że może on zostać uznany za trafny, tylko o tyle, o ile te nieprawidłowe ustalenia faktyczne miały istotny wpływ na treść orzeczenia.

Nie ma racji skarżący, gdy upatruje nieprawidłowości w ustaleniu, iż M. R. nie otrzymała (poza deklaracją przystąpienia do ubezpieczenia) innych dokumentów określających zakres wzajemnych praw i obowiązków stron umowy. Przeciwnie okoliczności wypływają z wiarygodnych dokumentów przedłożonych przez powoda – niekwestionowanych w toku postępowania, a strona pozwana nie przedstawiła dowodu, który zaprzeczyłby oświadczeniu pisemnemu pożyczkobiorcy.

Jak wynika z treści umowy pożyczki, M. R. zapoznała się z warunkami grupowego ubezpieczenia stanowiącymi integralną część umowy ubezpieczenia i wyraziła zgodę na objęcie jej ochroną ubezpieczeniową; zdawała więc sobie sprawę z tego, że ubezpieczyciel pokryje jej zobowiązania tylko w pewnych konkretnie określonych okolicznościach. Jak wynika z zeznań pozwanego, był on obecny podczas zawierania umowy. Ocena Sądu I instancji w tym zakresie nie budzi zastrzeżeń, skoro w dokumencie deklaracji ubezpieczeniowej zmarła potwierdziła, iż otrzymała wyciąg z warunków umowy ubezpieczenia. Wniosek ten jest uprawniony gdy uwzględni się powyższe biorąc za podstawę dokumenty, które zostały dołączone do akt sprawy w postaci ogólnych warunków ubezpieczenia i deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia. Za niekwestionowane należy przyjąć, że zmarła leczyła się w związku z chorobą nowotworową. Wbrew ocenie skarżącego przekazanie powyższej informacji pracownikowi banku przy dokonywaniu powyższej czynności oraz motywacja, którą kierowała się zmarła zawierając umowę ubezpieczenia nie niweczy skutków płynących z art. 6 k.c. Analizując treść ogólnych warunków umowy wskazać trzeba, że w zaistniałych okolicznościach zwolniona jest odpowiedzialność ubezpieczyciela.

Zatem Sąd Okręgowy w całości podziela poczynione przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne i w konsekwencji przyjmuje za swoje. Na tle zaprezentowanego powyżej stanu faktycznego sprawy należy w pełni podzielić stanowisko Sądu Rejonowego o zasadności żądania pozwu.

Na gruncie niniejszej sprawy pozwany jako podstawę oddalenia powództwa, wskazywał, iż skoro została zawarta umowa ubezpieczenia spłaty zobowiązań z tytułu pożyczki, to bank, nie ma prawa dochodzić od niego roszczenia z umowy pożyczki. Stanowiska apelującego nie sposób jednak podzielić, bowiem w kontekście zaistniałych w sprawie realiów zgłoszone pod adresem rozstrzygnięcia zarzuty okazały się chybione. Podkreślić jednakże należy, na co zwrócił już uwagę Sąd Rejonowy, że z chwilą śmierci spadkodawcy powstały dwa, niezależne od siebie stosunki prawne: pierwszy pomiędzy powodem i pozwanym z tytułu odpowiedzialności pozwanego za długi spadkowe na podstawie przywołanych wyżej przepisów oraz drugi pomiędzy powodem, jako uprawnionym z umowy ubezpieczenia, a ubezpieczycielem w związku z przystąpieniem przez zmarłą jako pożyczkobiorcę do umowy ubezpieczenia. Zaistnienie zdarzenia objętego ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej powoduje zaktualizowanie się odpowiedzialności ubezpieczyciela, pod warunkiem spełnienia warunków ubezpieczenia. Nie wyłącza to jednakże w żaden sposób uprawnienia powoda do wystąpienia z roszczeniem o zapłatę przeciwko pozwanemu na podstawie art. 922 k.c. w zw. z art. 1034 k.c.

Również zarzut naruszenia prawa materialnego nie mógł doprowadzić do zmiany zaskarżonego orzeczenia. Niedozwolonego charakteru postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Towarzystwa, z którym związany umową był powód, skarżący upatrywał w treści §10 ust. 4. Nieistotną dla oceny stawianego zarzutu jest podnoszona przez skarżącego okoliczność zastosowania przez ubezpieczyciela klauzuli abuzywnej. W tym upatrując trafności zarzutu apelujący pomija, że Sąd Rejonowy odniósł się i do powyższej kwestii, co jednak nie zdecydowało o

niewwzględnieniu żądania pozwu, stanowiąc jedynie uwagę poczynioną na marginesie, wobec zasadniczej podstawy uznania żądania za usprawiedliwione. Podkreślić trzeba, że umowa ubezpieczenia, towarzysząca zawarciu umowy o pożyczkę, chroni z jednej strony interes ubezpieczonego w razie zajścia przewidzianych w niej wypadków, uniemożliwiających bądź znacznie utrudniających wykonanie obowiązków z umowy kredytowej, z drugiej strony, pośrednio interes banku zainteresowanego wykonaniem obowiązków z umowy kredytowej przez ubezpieczonego kredytobiorcę. Sytuacja prawna ubezpieczonego w umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek jest specyficzna, gdyż - mimo że nie jest on stroną umowy ubezpieczenia na podstawie art. 808 § 3 k.c. - może co do zasady żądać spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Niezależnie od tego, według art. 808 § 4 k.c., ubezpieczony może żądać by ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków ubezpieczonego. Ponadto, zgodnie z art. 808 § 5 k.c., jeżeli umowa ubezpieczenia nie wiąże się bezpośrednio z działalnością gospodarczą lub zawodową ubezpieczonej osoby fizycznej, art. 385 1 - 385 1 k.c. stosuje się odpowiednio w zakresie, w jakim umowa dotyczy praw i obowiązków ubezpieczonego. Z powyższego wynika jednoznaczny wniosek, że umowa pożyczki i umowa ubezpieczenia to dwa różne stosunki prawne, które są od siebie niezależne. W konkluzji nie może zajść naruszenie prawa materialnego, a to art. 385 kc w zw. z art. 5 k.c. bowiem skarżący nie jest stroną umowy ubezpieczenia, a co więcej stroną tego stosunku nie była zmarła. Działanie banku zmierzające do dochodzenia należności od samego pożyczkobiorcy - a w niniejszej sprawie od spadkobiercy pożyczkobiorcy - mieści się w ramach obowiązującego porządku prawnego; nie można go także ocenić negatywnie poprzez pryzmat art. 5 k.c. Nie sposób odbierać powodowi prawa do uzyskania zwrotu pożyczonej kwoty i niweczyć jego prawa do realizacji swoich wierzytelności na drodze prawnej.

W tym stanie rzeczy apelacja podlegała oddaleniu w oparciu o art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. Przy zastosowaniu zasady odpowiedzialności za wynik procesu Sąd II instancji zasądził od pozwanego na rzecz strony powodowej kwotę 2400,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, kierując się treścią § 10 ust. 1 pkt 1 w związku z § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 1804).

SSO Marcin Rak SSO Magdalena Balion - Hajduk SSO Teresa Kołeczko – Waclawik