

## UZASADNIENIE

wyroku z dnia 1 marca 2021 roku

Pozwem z dnia (...) r. skierowanym przeciwko (...) S.A. powód (...)wniósł o oznaczenie sposobu wykonania zobowiązania pozwanego (...) S.A. w W. wobec powoda, wynikającego z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej łączącej pozwanego i sprawcę wypadku komunikacyjnego z dnia (...) r., stwierdzonego w ugodzie z dnia (...) r. zawartej przed Sądem Wojewódzkim w (...), sygn. akt(...) a także w wyroku Sądu Rejonowego w (...) z dnia (...) r., sygn. akt (...) w ten sposób, że granica odpowiedzialności pozwanego (suma gwarancyjna) z tego tytułu zostanie ustalona do wysokości 13.158.000 zł. Domagał się również zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu wskazano, że w dniu(...) r. powód brał udział w wypadku komunikacyjnym, zaś pozwany ponosi odpowiedzialność za doznaną w wyniku tego zdarzenia szkodę. Wyrokiem Sądu Wojewódzkiego w (...)z dnia (...) r., sygn. akt (...) powodowi przyznano zadośćuczynienie oraz ustalono odpowiedzialność pozwanego na przyszłość, a w drodze ugody z dnia(...) r. strony ustaliły wysokość zaległej (skapitalizowanej) renty oraz wysokość bieżącej renty uzupełniającej na kwotę 3.200.000 zł miesięcznie. W wyroku Sądu Rejonowego w (...) z dnia (...) r., sygn. akt I C (...) dokonano podwyższenia renty uzupełniającej do kwoty 2.695,78 zł.

W dniu (...)r. powód otrzymał informację od pozwanego, że dostępna w sprawie suma gwarancyjna jest bliska wyczerpaniu.

Jak kolejno powód podał od momentu wypadku nastąpiła nadzwyczajna zmiana stosunków polegająca na istotnej zmianie siły nabywczej pieniądza, a także to, że Polska weszła do Unii Europejskiej. W okresie od zawarcia umowy ubezpieczenia do wytoczenia powództwa nastąpił ciąg zdarzeń w postaci przemian społecznych, gospodarczych i politycznych, które nie pozostawały bez wpływu na łączący strony stosunek. Kwota przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia wzrosła ponad 2-55 krotnie na przestrzeni 27 lat. Wzrosła również minimalna granica odpowiedzialności ubezpieczyciela do 5.000.000 euro, natomiast w dacie wypadku wynosiła 720.000,00 zł.

Powód winien zostać obciążony ryzykiem nadzwyczajnej zmiany stosunków w 40%, zaś pozwany w 60%. Podział ryzyka winien dotyczyć kwoty 21.450.000,00 zł (różnica między wysokością zwaloryzowanej sumy gwarancyjnej - a jej pierwotną wysokością tj. 5 mln euro tj. 21.450.000,00 zł – 720.000,00 zł). Ostateczna wysokość sumy gwarancyjnej wyrażona powinna zostać przez sumę pierwotnie obowiązującej sumy gwarancyjnej, to jest kwoty 720.000,00 zł i stanowiącej ryzyko pozwanej kwoty waloryzacji, tj. 12.468.000 zł tj. łącznie 13.158.000 zł. Jako podstawę prawną żądania powód wskazał art. 357<sup>1</sup> k.c.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz od powoda kosztów postępowania wraz z kosztami zastępstwa procesowego.

W pierwszej kolejności pozwany zarzucił, że w związku z wejściem w życie w dniu 28 września 2019 r. ustawy o szczególnych uprawnieniach osób poszkodowanych w wypadku wyczerpania sumy gwarancyjnej ustalonej na podstawie przepisów obowiązujących przed dniem 1 stycznia 2006 r. powód utracił interes prawny w żądaniu podwyższenia sumy gwarancyjnej, gdyż posiada prawną możliwość wystąpienia do UFG celem realizacji przez ten podmiot obowiązku rentowego.

Dalej pozwany wskazał na brak legitymacji procesowej i materialnej powoda do występowania z pozwem w niniejszym postępowaniu przeciwko pozwanemu z uwagi na to, że postępowanie wszczęte pozwem zmierza do modyfikacji treści stosunku prawnego, którego powód nie jest stroną. Powód realizuje swoje roszczenie w ramach instytucji acta directa, zaś w doktrynie i judykaturze przyjmuje się, że taka forma realizacji roszczenia procesowego jest przyporządkowana do kategorii powództw o ukształtowanie. Tym samym legitymowanym do ewentualnego wytoczenia powództwa z art. 357<sup>1</sup> kc jest wyłącznie pozwany i ubezpieczający, czyli podmioty stosunku prawnego, który ma zostać przekształcony

lub zmieniony, natomiast powód nie ma interesu do wytoczenia powództwa z art. 189 kpc o ukształtowanie prawa lub stosunku prawnego.

Kolejno pozwany podniósł, że przepis art. 357<sup>1</sup> kc nie ma zastosowania w niniejszej sprawie, na uzasadnienie przytaczając poglądy doktryny i orzecznictwa. Pozwany nie miał i nie ma żadnego wpływu na wysokość minimalnej sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniach obowiązkowych w przepisach powszechnie obowiązujących, ani na możliwość doubezpieczenia się dodatkowego przez posiadaczy pojazdów mechanicznych, w związku z czym uznanie dopuszczalności podwyższenia na podstawie art. 357<sup>1</sup> § 1 kc sum gwarancyjnych w umowach obowiązkowych ubezpieczeń prowadziłoby w konsekwencji do zachwiania rachunku ekonomicznego zakładu ubezpieczeń, który pobrał składkę od określonej w umowie sumy gwarancyjnej. Zdaniem pozwanego powód nie udowodnił przesłanek koniecznych do zastosowania zasady rebus sic stantibus.

Z ostrożności procesowej pozwany podniósł, że w razie ewentualnego uwzględnienia powództwa należałoby przyjąć proporcję po 50% rozkładu ciężaru ryzyka, gdyż żadna ze stron stosunku prawnego nie miała możliwości przewidzenia nadzwyczajnej zmiany stosunków na przestrzeni następnych 15 lat, a sytuacja finansowa obu stron nie uniemożliwia prawidłowej egzystencji któremukolwiek z nich. Jednak wobec okoliczności, iż ubezpieczyciel nie miał wpływu na te okoliczności, a nie uzyskał odpowiedniego ekwiwalentnego świadczenia (składki) z tytułu umowy ubezpieczenia, rozkład powinien wynosić 30% dla strony, która ma spełnić świadczenie pieniężne (ubezpieczyciel) i 70% dla drugiej strony. Zdaniem pozwanego uwzględnienie żądania pozwu oznaczałoby całkowite przerzucenie na ubezpieczyciela konsekwencji nadzwyczajnej zmiany stosunków, co stanowiłoby stratę na którą nie można go narażać.

Końcowo pozwany jako alternatywne stanowisko wskazał ewentualnie kwotę 1.000.000 euro, tj. ok 4.200.000 zł jako potencjalną sumę gwarancyjną, do której byłoby zasadne podwyższenie sumy gwarancyjnej z dnia zdarzenia. Wskazał, że powód aktualnie ma 66 lat i przyjmując nawet, że dożyje 100 lat przy założeniu wysokości renty w kwocie 5.000 zł (aktualnie wynosi 3.364,35 zł), to renta wypłacana na rzecz powoda nie przekroczy łącznie dodatkowo kwoty 2.100.000 zł. W związku z powyższym w ocenie pozwanego żądanie podwyższenia sumy gwarancyjnej do kwoty 13.158.000 zł jest całkowicie pozbawione podstaw prawnych.

W replice na odpowiedź na pozew (k. (...)) powód odniósł się do zarzutów pozwanego, podtrzymując stanowisko zawarte w pozwie.

### ***W niniejszej sprawie poza sporem pozostawało to, że:***

Powód (...) w dniu (...) r. brał udział w wypadku komunikacyjnym, którego sprawca posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. w W.. Wyrokiem Sądu Wojewódzkiego w(...) z dnia (...) r., sygn. akt (...) zasądzone na rzecz powoda od pozwanego kwotę 174.440,000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia(...) r. oraz ustalono odpowiedzialność pozwanego na przyszłość za ewentualne skutki wypadku jakiemu uległ powód. Na mocy ugody z dnia (...) r. zawartej w toku sprawy(...) pozwany zobowiązał się do zapłaty na rzecz powoda kwoty 88.705,000 zł tytułem zaległej renty oraz kwoty po 3.200,000 zł tytułem renty uzupełniającej, płatnej z góry do dnia 5-go każdego miesiąca, począwszy od marca (...) r. wraz z ustawowymi odsetkami w razie niezapłacenia którejkolwiek rat w terminie. Kolejno wyrokiem Sądu Rejonowego w (...) z dnia (...) r., sygn. akt (...) dokonano podwyższenia renty uzupełniającej do kwoty 2.695,78 zł.

Wyrokiem Sądu Okręgowego w (...) (...) z dnia (...), sygn.(...) dokonano podwyższenia renty wyrównawczej tj. została zasądzona od pozwanego na rzecz powódki renta za zwiększone potrzeby – opiekę osób trzecich, za okres od (...), do(...) w kwocie 85.845,78zł z ustawowymi odsetkami: od kwoty 69.645,78zł od dnia (...). do dnia zapłaty, od kwoty (...) od dnia (...). do dnia zapłaty, od kwoty 2.700zł od dnia (...). do dnia zapłaty, od kwoty 2.700zł od dnia(...) do dnia zapłaty, od kwoty 2.700zł od dnia (...). do dnia zapłaty, od kwoty 2.700zł od dnia(...) do dnia zapłaty, od kwoty 2.700zł od dnia (...). do dnia zapłaty, a także renta z tytułu zwiększonych potrzeb - opiekę osób trzecich w kwocie 2.700 zł miesięcznie, płatna z góry do dnia 1-go każdego następującego po sobie miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia, począwszy od dnia (...), w miejsce dotychczas wypłacanej przez pozwanego z tego tytułu renty

ustalonej wyrokiem Sądu Wojewódzkiego w (...) z dnia (...). sygn. (...) na kwotę 4.000.000 starych złotych, a następnie waloryzowanej przez pozwanego do obecnie wypłacanej kwoty w wysokości 743,26 zł.

Umowa ubezpieczenia zawarta została pod rządami rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 18 grudnia 1990 r. w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (Dz. U.Nr 89, poz.527), które stanowiło wówczas, że suma gwarancyjna nie może być niższa niż 7,2 mld zł (wartość przed denominacją). Taką też sumą gwarancyjną objęte było ubezpieczenie sprawcy wypadku. Po denominacji kwota ta wynosiła 720.000 zł. W dacie wniesienia pozwu tj. w dniu (...) r. suma gwarancyjna nie została wyczerpana.

Powód (...)liczy obecnie(...) lat. Na skutek obrażeń doznanych w wypadku komunikacyjnym mającym miejsce w dniu (...) r. powód stał się osobą trwale niezdolną do pracy i został zaliczony do II grupy inwalidzkiej. W wyniku zdarzenia doznał stłuczenia głowy, wstrząśnienia mózgu, złamania kości udowej prawej, złamania wieloodłamowego nasady bliższej kości podudzia lewego, zaś w okresie późniejszym zdiagnozowano u niego padaczkę pourazową. Skutki wypadku wpływające na stan zdrowia powoda mają charakter trwałe, a rokowania co do ewentualnego polepszenia są niepomyślne.

### ***Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:***

Pismem z dnia (...) r. pozwany poinformował powoda o możliwości wyczerpania się określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej wskazując, iż łączna kwota wypłaconych odszkodowań lub innych świadczeń przekroczyła 80% określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. W piśmie tym pozwany wskazał również, że powód ma możliwość wytoczenia powództwa o ukształtowanie stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia na podstawie art. 357<sup>1</sup> k.c.

***Dowód:*** pismo pozwanego z dnia (...) r., k. (...)

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w roku 1991 wynosiło 177,00 zł. Natomiast na tą samą datę wysokość sumy gwarancyjnej określona została w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 19 grudnia 1980 r. w sprawie ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów i wynosiła 7,2 mld starych złotych (po denominacji 720.000,00 zł). Na dzień wniesienia pozwu, tj. (...) r. suma gwarancyjna wynikająca z umowy ubezpieczenia OC jest określona w art. 36 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych i wynosi 5.000.000,00 euro. Średni kurs EURO publikowany przez NBP w dniu 11 października 2018 r. wynosił 4,2922. Przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej publikowane przez GUS wynosiło w 2018 r. 4.585,03 zł. Suma gwarantowana (21.461.000,00 zł) stanowiła 468.066,73% przeciętnego wynagrodzenia (4.585,03 zł). W porównaniu do 1991 r. stosunek procentowy obowiązującej sumy gwarantowanej do przeciętnego wynagrodzenia w 2018 r. jest wyższy o 61.287,06 punktów procentowych. Obliczając sumę gwarantowaną na 2018 rok, według jej stosunku do przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej wynoszącego w 1991 roku 406.779,67%, wynosiłaby ona 18.650.969,91 zł (4.585,03 zł x 406.779,67%).

Pomiędzy rokiem 1991 a 2018 nastąpiła radykalna zmiana systemu społecznego i politycznego. Pierwsze lata transformacji po 1989 r. wiązały się z ogólnym kryzysem ekonomicznym, występowały chroniczne braki wszystkich dóbr konsumpcyjnych, a sytuacja zaczęła się normować i stabilizować dopiero po 1997 r. w okresie 1991-2018 wzrost gospodarczy w Polsce rósł w tempie średnio ponad 4% rocznie, a produkt krajowy brutto niemal się potroił. Relacja przeciętnych miesięcznych wydatków na jedną osobę w gospodarstwie domowym do średniej krajowej w 2018 r. wynosiła 62%, a w 1991 r. 85%. Stopa bezrobocia w grudniu 1991 r. wynosiła 12,2, natomiast w grudniu 2018 r. 5,8. W 2018 roku wskaźnik wzrostu cen w porównaniu do cen z dnia 1 stycznia 1991 r. wynosił 1.480,4%. W okresie od 1950 r. do 2019 r. najwyższy wskaźnik inflacji wystąpił w 1990 r. i wynosił 685,8% w stosunku do 1989 r.

**Dowód:** opinia biegłego sądowego z zakresu rachunkowości, ekonomii, zarządzania, marketingu i finansów dr J. F. z (...) r., k. (...)

Z dniem 1 maja 2004 r. Rzeczpospolita Polska przystąpiła do Unii Europejskiej. To powodowało konieczność dostosowania regulacji prawa krajowego do prawa wspólnotowego w szczególności przez implementację dyrektyw. Zmiana ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151, z późn. zm.) wynikała z konieczności implementowania do krajowego porządku prawnego postanowień dyrektywy z dnia 11 maja 2005 r. Parlamentu Europejskiego i Rady (2005/14/WE) zmieniającej dyrektywy Rady 72/166/EWG, 84/5/EWG, 88/357/EWG i 90/232/EWG oraz dyrektywy 2000/26/WE Parlamentu Europejskiego i Rady dotyczących ubezpieczenia w zakresie odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów mechanicznych.

(okoliczność notoryjna)

Obecnie suma gwarancyjna przy obowiązkowych ubezpieczeniach posiadaczy pojazdów mechanicznych wynosi:

w przypadku szkód na osobie - szkody osobowe - 5 210 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych;;

w przypadku szkód w mieniu - szkody w mieniu - 1 050 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych.

(okoliczność notoryjna)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wszystkich znajdujących się w aktach sprawy dokumentów (art. 243<sup>2</sup> kpc), nie kwestionowanych przez strony. Do okoliczności notoryjnych, stanowiących podstawę faktyczną wyroku, Sąd zaliczył kwestie zmiany przepisów prawa dotyczących wysokości sumy gwarancyjnej oraz fakt wstąpienia Polski do UE. Niewątpliwie są to okoliczności powszechnie znane, które nie wymagają przeprowadzenia dowodu. Przepisy powszechnie obowiązującego prawa są publikowane w dziennikach urzędowych i dostępne dla każdego obywatela.

Za sporządzoną w sposób fachowy i rzetelny Sąd uznał opinię biegłego z zakresu rachunkowości, ekonomii, zarządzania, marketingu i finansów dr J. F.. Opinia ta jest jasna, a wypływające z niej wnioski zrozumiałe, odnosi się w sposób wyczerpujący do pytań będących przedmiotem dowodu, nadto żadna ze stron procesu jej nie kwestionowała.

### **Sąd Okręgowy zważył co następuję:**

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Zgodnie z art. 357<sup>1</sup> kc jeżeli z powodu nadzwyczajnej zmiany stosunków spełnienie świadczenia byłoby połączone z nadmiernymi trudnościami albo groziłoby jednej ze stron rażącą stratą, czego strony nie przewidywały przy zawarciu umowy, sąd może po rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współżycia społecznego, oznaczyć sposób wykonania zobowiązania, wysokość świadczenia lub nawet orzec o rozwiązaniu umowy. Rozwiązując umowę sąd może w miarę potrzeby orzec o rozliczeniach stron, kierując się zasadami określonymi w zdaniu poprzedzającym.

Przez nadzwyczajną zmianę stosunków w rozumieniu art. 357<sup>1</sup> kc rozumie się obiektywne, o charakterze powszechnym przekształcenia stosunków społecznych, a zwłaszcza gospodarczych. Nadzwyczajna zmiana stosunków może mieć tło przyrodnicze (nieurodzaj, niezwykle surowa zima), jak i społeczne (wojna, gwałtowna zmiana ustroju politycznego). Jako przykłady zdarzeń powodujących nadzwyczajną zmianę stosunków wskazuje się epidemie, operacje wojenne, strajki generalne, różnego rodzaju klęski żywiołowe, nadzwyczajną, szczególnie głęboką zmianę sytuacji gospodarczej, objawiającą się hiperinflacją, gwałtownym spadkiem dochodu narodowego, masowymi upadłościami przedsiębiorstw.

Nadzwyczajna zmiana stosunków musi mieć charakter obiektywny i niezależny od stron (A. Rzetecka – Gil, Komentarz do art. 357<sup>1</sup> Kodeksu cywilnego w: LEX OMEGA, stan prawny na 19 września 2011 r., uzasadnienie wyroku SN z dnia 7 maja 1993 r. I CR 5/93, LEX Nr 374455). Przez nadzwyczajną zmianę stosunków rozumie się najogólniej taki stan rzeczy, który zdarza się rzadko, jest niebywały, niezwykle, chociaż niekoniecznie musi on mieć charakter katastrofy. Przykładowo wskazać tu można różnego rodzaju klęski żywiołowe, epidemie, operacje wojenne, strajk generalny, a nawet zasadnicze i zaskakujące zmiany przepisów prawa. Tak więc chodzi o okoliczności, które nie są objęte typowym ryzykiem umownym, a ponadto są obiektywne i niezależne od stron. Natomiast nadzwyczajna zmiana stosunków z istoty swej nie może mieć charakteru indywidualnego, tj. dotyczyć osobistej sfery strony (np. choroba samej strony lub członka jej rodziny, pożar siedliska). Mogą jedynie mieć wówczas zastosowanie przepisy o niemożliwości świadczenia (T. Wiśniewski w: G. Bieniek red. Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania. Tom 1. Warszawa 2003 r. s. 38).

Odnosząc się do najdalej idącego zarzutu braku legitymacji czynnej powoda do wytoczenia powództwa zauważyć należy, że z regulacji ustawowej (art. 822 § 4 kc) wynika uprawnienie poszkodowanego do wystąpienia wprost przeciwko ubezpieczycielowi z roszczeniem odszkodowawczym. Charakter prawny tej instytucji, a zwłaszcza jej procesowe konsekwencje, budzą wątpliwości zarówno w judykaturze, jak i literaturze. Nie można jednak zapominać, że *action directa* jest istotnym mechanizmem normatywnym, który ma zapewnić poszkodowanemu realizację jego praw. Żądanie na podstawie art. 357<sup>1</sup> kc modyfikacji sumy gwarancyjnej z punktu widzenia poszkodowanego stanowi niejako subsydiarne uprawnienie służące temu celowi. Skoro zgodnie z art. 822 § 4 kc może on dochodzić roszczenia odszkodowawczego bezpośrednio od ubezpieczyciela, to tym bardziej powinien być uprawniony wnosić żądania mające służyć jego ochronie.

Kolejny z zarzutów pozwanego dotyczący niedopuszczalności powództwa z uwagi na możliwość dochodzenia roszczeń przez powoda w trybie ustawy o szczególnych uprawnieniach osób poszkodowanych w przypadku wyczerpania sumy gwarancyjnej ustalonej na podstawie przepisów obowiązujących przed dniem 1 stycznia 2006 r. również nie okazał się zasadny.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do przesłanek zastosowania przepisów powyższej ustawy, która w art. 1 ust. 1 określa szczególne uprawnienia osób poszkodowanych z tytułu szkód powstałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w przypadku wyczerpania sumy gwarancyjnej ustalonej w umowach ubezpieczenia, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 1996 r. poz. 62, z późn. zm.), oraz ustalonej w umowach ubezpieczenia, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 473 i 2448 oraz z 2019 r. poz. 125 i 730), zawartych przed dniem 1 stycznia 2006 r., zwanych dalej "poszkodowanymi".

Zgodnie z art. 1 ust. 2 przepisy ustawy stosuje się odpowiednio również do poszkodowanych w przypadkach określonych w art. 51 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej, jeżeli zdarzenie, z którego wynikła szkoda, miało miejsce przed dniem 1 stycznia 2004 r., oraz do poszkodowanych w przypadkach, o których mowa w art. 98 ust. 1 pkt 1 lub 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, jeżeli zdarzenie, z którego wynikła szkoda, miało miejsce przed dniem 1 stycznia 2006 r.

Zgodnie z art. 2 poszkodowanemu przysługuje roszczenie o wypłatę renty do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, o którym mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zwanego dalej "Funduszem", określonej w art. 444 § 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2019 r. poz. 1145 i 1495), ograniczone do wysokości sumy gwarancyjnej, o której mowa w art. 36 ust. 1 albo art. 52 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, ustalonej na dzień zgłoszenia roszczenia, o którym mowa w art. 4, jeżeli zakład

ubezpieczeń nie jest zobowiązany do jej wypłaty na podstawie orzeczenia sądu ustalającego inną wysokość sumy gwarancyjnej niż ustalona w umowie ubezpieczenia, o której mowa w art. 1 ust. 1.

Zdaniem Sądu powyższa ustawa nie ma zastosowania w niniejszej sprawie. Ustawa o szczególnych uprawnieniach osób poszkodowanych w przypadku wyczerpania sumy gwarancyjnej ustalonej na podstawie przepisów obowiązujących przed dniem 1 stycznia 2006 r., z dnia 19 lipca 2019 r., zgodnie z art. 8 weszła w życie po upływie 30 dni od jej ogłoszenia. Powód (...) wytoczył powództwo w dniu (...) r. (data prezentaty, k. 3), a zatem przed wejściem w życie powyższej ustawy, która dotyczy roszczeń wymagalnych po wejściu jej w życie, tym samym nie obowiązuje do spraw wszczętych przed dniem jej wejścia.

Celem ww. ustawy było uregulowanie sytuacji osób, których sumy gwarancyjne już się wyczerpały i które to osoby nie wniosły przed wyczerpaniem się sumy gwarancyjnej stosownego powództwa o ukształtowanie prawa lub stosunku prawnego na podstawie art. 357<sup>(1)</sup> kc, a nie uregulowanie sytuacji tych osób u których ten fakt jeszcze nie nastąpił. Ponadto ustawodawca w ww. ustawie uregulował roszczenie o wypłatę jedynie renty od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, natomiast pozwany jest na mocy wyroku Sądu Wojewódzkiego w (...) z dnia (...) r., sygn. akt (...) odpowiedzialny za skutki wypadku jakiemu uległ powód w dniu (...)r. nie tylko w zakresie renty, lecz także w zakresie wszystkich skutków wypadku jakie mogą u powoda się ujawnić w przyszłości. Treść art. 2 ww. ustawy jednoznacznie wskazuje, że odpowiedzialność Funduszu ma miejsce tylko wtedy, gdy zakład ubezpieczeń nie jest zobowiązany do renty na podstawie orzeczenia sądu ustalającego inną wysokość sumy gwarancyjnej. Ustawa zatem nie wyklucza możliwości dokonania waloryzacji sumy gwarancyjnej, które to uprawnienie wynika z art. 22 a ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2019, poz. 2214 j.t.) zgodnie z którym zakład ubezpieczeń informuje poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia o możliwości wyczerpania się sumy gwarancyjnej i jednocześnie informuje go o możliwości wytoczenia powództwa do właściwego sądu o ukształtowanie na podstawie art. 357<sup>(1)</sup> kc stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia. Jak potwierdził bowiem SN w uchwale z dnia 2 lutego 2011r., sygn. III CZP 128/10 wyczerpanie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą nie tylko ustanie odpowiedzialności, ale i wygaśnięcie kontraktowego gwarancyjnego zobowiązania ubezpieczyciela do zapłaty odszkodowania. Implikuje to konieczność wytoczenia powództwa o ukształtowanie stosunku prawnego na podstawie art. 357<sup>(1)</sup> kc przed wyczerpaniem sumy gwarancyjnej.

W kontekście żądania głównego należy poczynić kilka uwag natury ogólnej.

W uzasadnieniu postanowienia z dnia 30 stycznia 2008 r., sygn. III CZP 140/07 Sąd Najwyższy wyjaśnił, że przypadku wypadków komunikacyjnych występują istotne względy społeczne przemawiające za stosowaniem regulacji z art. 357<sup>1</sup> KC. Istnieje tu szeroki zakres zagrożenia i niejednokrotnie powstają dramatyczne skutki wynikające z tego rodzaju zdarzeń, zarówno dla uczestników, jak i ich rodzin. Pomijając następstwa psychiczne, konsekwencje majątkowe wypadków komunikacyjnych często przerastają możliwości finansowe i majątkowe obywateli, podważając materialne podstawy ich egzystencji.

Losowość i nieprzewidywalność umowy ubezpieczenia to jej cechy specyficzne, które jednak nie dają podstaw do wyłączenia jej spod unormowania zawartego w art. 357<sup>1</sup> KC. Przepis ten obejmuje swą hipotezą wszystkie kategorie umów. Jest on wyrazem stanowiska ustawodawcy, który w ten sposób związało zasadą pacta sunt servanda sprowadził do rozsądnych rozmiarów. Przesłanki stosowania art. 357<sup>1</sup> KC są wystarczające, aby zachować proporcję pomiędzy bezpieczeństwem obrotu, a elastycznością prawa niezbędną do sprawiedliwego rozkładania kosztów załamania i transformacji gospodarki między stronami stosunku ubezpieczeniowego (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 31 maja 1994 r., sygn. akt III CZP 74/94, OSNC rok 1994, nr 12, poz. 237). Nie bez znaczenia dla stosowania tej regulacji do umowy ubezpieczenia jest też umieszczenie jej w przepisach ogólnych księgi III KC. Wreszcie, trzeba uwzględnić istotę konstrukcji zawartej w art. 357<sup>1</sup> KC, silnie determinowaną względami aksjologicznymi, polegającą na przywracaniu równowagi majątkowej między stronami, zachwianej wskutek okoliczności nadzwyczajnych od stron niezależnych.

Suma ubezpieczenia w działalności ubezpieczyciela pod względem ekonomicznym pełni taką funkcję, jak określone co do wysokości świadczenia z innych umów, w związku z czym zmiana jej wysokości wywiera podobne skutki, jak każda przewidziana w art. 357<sup>1</sup> kc zmiana wysokości świadczenia.

W wypadku umowy ubezpieczenia czynnik ryzyka ma postać kwalifikowaną, gdyż wypadek ubezpieczeniowy stanowi jej essentialia negotii. Niemniej, cały czas poruszamy się w ramach ryzyk wyjściowych ocenianych w chwili zawarcia umowy, a więc wpływających na pierwotną relację świadczeń, natomiast przewidziany w art. 357<sup>1</sup> k.c. mechanizm dopuszczający modyfikację treści stosunku prawnego na skutek nadzwyczajnej zmiany stosunków dotyczy ryzyka wtórnego, które nie istniało w chwili zawarcia umowy, a jeżeli nawet wtedy istniało, to było nie do przewidzenia przez kontrahentów. Tylko takie podlega ochronie na podstawie omawianej konstrukcji prawnej. Dopiero pojawienie się nadzwyczajnej sytuacji, która nie istniała w chwili zawarcia umowy lub wprawdzie obiektywnie istniała, lecz była niemożliwa do przewidzenia przez kontrahentów, skutkującej zniekształceniem zakresu praw i obowiązków obligacyjnych, czyli powodującej następcze zachwianie relacji pomiędzy stronami stosunku prawnego, tj. prowadzącej do nieusprawiedliwionego pokrzywdzenia jednego z kontrahentów, który otrzymał mniej niż mógł liczyć, że otrzyma, w chwili zawarcia umowy, wyczerpuje hipotezę omawianej normy.

Trzeba też zwrócić uwagę na zmianę funkcji ubezpieczeń komunikacyjnych wraz z ich rozwojem. Początkowo chodziło o ochronę ubezpieczonych, z czasem jednak akcent został położony na konieczność ochrony przede wszystkim poszkodowanych. Ta podkreślona w piśmiennictwie teza doznaje istotnego wzmocnienia co do odpowiedzialności za wypadki komunikacyjne, a jej wyrazem jest uregulowanie sumy gwarancyjnej w tych ubezpieczeniach. Wprawdzie samo określenie jej wysokości jest standartem, to jednak przy wypadkach komunikacyjnych oznaczona jest na tak wysokim pułapie, że bez nadzwyczajnej zmiany stosunków jej wyczerpanie jest praktycznie niemożliwe. Wniosek ten najlepiej obrazują zmiany, jakie wystąpiły w stanie prawnym już w czasie obowiązywania ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 24, poz. 1152 ze zm.), dalej "ustawy". W tekście pierwotnym suma gwarancyjna w wypadku szkód na osobie była oznaczona na kwotę 350.000 euro, od pierwszej nowelizacji art. 36 ustawy, tj. od dnia 1 stycznia 2006 r., wynosiła 1.500.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem, bez względu na liczbę poszkodowanych, a w aktualnym stanie prawnym, czyli od 11 czerwca 2006 r., jest określona kwotą 5.000.000 euro, według tego samego kryterium co poprzednio. W procesie rozwojowym nastąpiło więc niejako przekształcenie standardowej funkcji sumy gwarancyjnej, tj. z limitowania zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela na zapewnienie realnej ochrony poszkodowanego.

Mając więc na uwadze powyższe przyznać należy rację powodowi, że od momentu zawarcia przez sprawcę wypadku umowy ubezpieczenia doszło do nadzwyczajnej zmiany stosunków. Po pierwsze wskazać należy, że w sprawie powód, jako nadzwyczajną zmianę stosunków powołał wejście Polski do Unii Europejskiej i skutki z tym związane w postaci nie tylko obowiązku implementacji prawa unijnego dotyczącego poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych i zagwarantowania im zabezpieczenia wysokimi sumami gwarancyjnymi, ale nadto w postaci przyspieszenia gospodarczego skutkującego wzrostem średnich wynagrodzeń oraz zmianą siły nabywczej pieniądza, czyli wzrostem zamożności społeczeństwa, zmiany postrzegania funkcji ubezpieczenia jako systemu chroniącego poszkodowanych, a nie ubezpieczających. Bogacenie się społeczeństwa to też wyższe dochody poszczególnych grup zawodowych. Powyższy ciąg zdarzeń w postaci przemian gospodarczych i politycznych niewątpliwie miał wpływ na treść łączącego strony stosunku umownego. Łączne rozpatrywanie powyższych kwestii rodzi przekonanie, iż w momencie zawierania umowy ubezpieczenia strony nie były w stanie przewidzieć tych zmian, a co za tym idzie mogą one być traktowane jako nadzwyczajna zmiana okoliczności. Jak słusznie podnosi się w orzecznictwie suma gwarancyjna wraz z upływem czasu ulegała zwiększeniu, a ustalanie jej wysokości na coraz wyższym poziomie miało (i obecnie również ma) przede wszystkim na celu to, aby nie doszło do jej wyczerpania.

Powyższa zmiana stosunków nie pozostawała bez wpływu na sytuację ekonomiczną powoda. W ramach odszkodowania zasądzona została mu renta, wypłacana co miesiąc, której ostatnia wysokość to 3.364,35 zł. Pieniądze z tego tytułu kompensować mają jego szkodę związaną z uszczerbkiem na zdrowiu, które doznał na skutek

wypadku. Zatem mając na uwadze, iż suma gwarancyjna w toku postępowania została wyczerpana powód pozostałby bez środków na zaspokojenie swoich potrzeb związanych z codziennym funkcjonowaniem. Z tych też względów ograniczenie odpowiedzialności pozwanego jedynie do pierwotnej sumy gwarancyjnej groziłaby mu rażąca strata. W tym miejscu zauważyć należy, iż zobowiązanie ubezpieczyciela wskutek wyczerpania sumy gwarancyjnej wygasa. Jednakże dla ustalenia, czy odpowiedzialność ubezpieczyciela wygasa wobec wyczerpania sumy ubezpieczenia, miarodajna powinna być data wniesienia pozwu (tak też: Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 października 2012 r. sygn. II CSK 646/11). W niniejszej sprawie w momencie wnoszenia pozwu nie doszło do wyczerpania sumy gwarancyjnej.

Funkcję świadczenia ubezpieczyciela w stosunku prawnym łączącym strony pełni suma gwarancyjna, stąd też ingerencja sądu dotyczyć może wysokości tej sumy. Rozstrzygnięcie w tym przedmiocie zależeć będzie każdorazowo od okoliczności sprawy i nie jest możliwe sformułowanie reguł ogólnych. Modyfikacja treści zobowiązania przez podwyższenie sumy gwarancyjnej może nastąpić, zgodnie z przesłankami wskazanymi w przepisie to jest po uwzględnieniu interesów obu stron i zgodnie z zasadami współżycia społecznego. Ochrona interesu ubezpieczyciela oznaczać będzie potrzebę rozważenia, że funkcjonując na rynku ubezpieczeń ma obowiązek profesjonalnie chronić swoje środki finansowe, co zapewne czyni, ale nadto, że nie ma on możliwości żądania podwyższenia składki równoważącej ryzyko ubezpieczeniowe. Podwyższenie, przeto sumy gwarancyjnej musi uwzględniać, że interesy ubezpieczyciela w takiej sytuacji doznają uszczerbku. Dążąc do poprawy sytuacji powoda powinno to następować w sposób jak najmniej dotkliwy dla pozwanego. Natomiast interes poszkodowanego winien podlegać rozważeniu nie tylko jako podmiotu, w zestawieniu z pozwanym, ekonomicznie słabszego.

Kierując się powyższymi przesłankami Sąd oznaczył sposób wykonania zobowiązania pozwanego wobec powoda, wynikającego z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej łączącej pozwanego i sprawcę wypadku komunikacyjnego z dnia (...) r., poprzez ustalenie granicy odpowiedzialności pozwanego (sumy gwarancyjnej) do wysokości 11.190.581,94 zł.

W pozostałej części powództwo oddalono na podstawie art. 6 k.c. Ustalając granicę odpowiedzialności pozwanego Sąd zastosował pomocniczo wskazaną przez biegłego J. F. relację wynagrodzeń do wysokości sumy gwarancyjnej. Jak wskazał biegły w swojej opinii w 1991 r. suma gwarancyjna wynosiła 406.779,67% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. Natomiast odnosząc tę wartość do roku 2018 - przy założeniu, że suma gwarancyjna powinna odpowiadać w/w wartości przeciętnego wynagrodzenia, to wysokość sumy gwarancyjnej powinna wynosić 18.650.969,91 zł (osiemnaście milionów sześćset pięćdziesiąt tysięcy dziewięćset sześćdziesiąt dziewięć złotych 91/100) - tj. 4.585,03 zł x 406.779,67%. Mając jednak na uwadze, że jest to tylko jeden z mierników do którego można relatywizować sumę gwarancyjną, niemniej jednak obrazujący w pewien sposób skutki zmian społecznych i gospodarczych, które nastąpiły od momentu zawarcia umowy, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że nie można automatycznie przenosić powyższej wartości na wysokość sumy gwarancyjnej. Ponadto zauważyć należy, że - w zasadzie - co roku zmienia się wartość wynagrodzenia, dlatego z tego też względu, ten sposób ustalania odpowiedzialności pozwanego miał znaczenie jedynie pomocnicze. Zatem po uwzględnieniu interesów obydwóch stron Sąd ustalił ją na wyżej wskazanym poziomie. Przy czym w ocenie Sądu Okręgowego ustalenie sumy gwarancyjnej w wysokości wskazywanej w pozwie prowadziłoby do nienależytego rozważenia interesów pozwanego i to jego w znacznie większym stopniu obciążałoby ryzyko nadzwyczajnej zmiany stosunków. Dlatego też Sąd rozłożył ciężar ryzyka zmiany nadzwyczajnej zmiany stosunków w proporcjach 60% pozwanego i 40 % powoda. Sąd w niniejszej sprawie widział obowiązek obciążenia ryzykiem obu stron stosunku prawnego. Zdaniem Sądu taki podział ryzyka z jednej strony uwzględnia fakt, że stosowanie instrumentu modyfikującego treść zobowiązania nie powinno prowadzić do pełnej rekompensaty skutków nadzwyczajnej zmiany stosunków dla jednej ze stron, z drugiej strony fakt, że z natury rzeczy ryzyko uwzględnia interesy powódki, jako podmiotu słabszego ekonomicznie oraz fakt, że powódka jest osobą która posiada trwałe uszczerbek na zdrowiu i z tego tytułu otrzymuje rentę, zaś pozwany jest profesjonalistą funkcjonującym od dość dawna na rynku ubezpieczeń. Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, zasady współżycia społecznego, oraz wskazane wyżej okoliczności sprawy rozłożenie ryzyka w takim stosunku uwzględnia interesy obu stron.



Podsumowując, 60% z kwoty 18.650.969,91 zł daje kwotę 11.190.581,94 zł, która to kwota została ustalona jako wysokość granicy odpowiedzialności pozwanego (suma gwarancyjna), przy czym Sąd nie uwzględnił wysokości kwot jakie do tej pory powodowi zostały wypłacone, albowiem to nie było objęte żądaniem pozwu jednakże stanowiąc to będzie wewnętrzne rozliczenia pomiędzy stronami.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 100 kpc i stosunkowo koszty te rozdzielił, przy przyjęciu, że powód wygrał sprawę w 90%, zaś pozwany w 10%. Mając na uwadze sytuację majątkową powoda i konieczność wystąpienia z niniejszym powództwem przed wyczerpaniem sumy gwarancyjnej Sąd na podstawie art. 102 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005r, zwolnił powoda od obowiązku ponoszenia kosztów niniejszego postępowania. Sąd zasądził od pozwanego stosowną do wyniku postępowania część wynagrodzenia pełnomocnika powoda ( 25.017,00 zł x 90 % = 22.515,30 zł ) na podstawie wyżej powołanego przepisu . Zaś w pkt V wyroku Sąd orzekł na podstawie art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005 r. ( przy przyjęciu należnej wysokości opłaty od pozwu kwoty 100.000 zł i kosztów opinii biegłego 1.586,50 zł tj. 101 586,50 x 90% = 91.427,85 zł ).

## ZARZĄDZENIE

1. Proszę odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego zgodnie ze złożonym wnioskiem,
2. Kal. 14 dni.