

Sygnatura akt VIII C 943/15

(...)

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Wrocław, dnia 30-09-2015 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu VIII Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Anna Martyniec

Protokolant: Magdalena Wengierow

po rozpoznaniu w dniu 30-09-2015 r. we Wrocławiu na rozprawie sprawy

z powództwa D. O.

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) na (...) S.A. w W. na rzecz powódki D. O. kwotę 4282,38 zł (cztery tysiące dwieście osiemdziesiąt dwa zł trzydzieści osiem gr) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia następnego po dniu prawomocności wyroku do dnia zapłaty;

II. oddała dalej idące powództwo;

III. nie obciąża powódki kosztami procesu na rzecz strony pozwanej.

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 8 maja 2015 r. powódka D. O. reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, wniosła o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 28 000 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Jednocześnie wniosła o zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu podała, iż jest uposażona z polisy posagowej zawartej pomiędzy jej matką, a stroną pozwaną. Powódka wskazała, że polisa ta przewidywała okres trwania ubezpieczenia przez 20 lat, a suma ubezpieczenia wynosiła 200.000 st. zł. Powódka podniosła, że miała otrzymać sumę ubezpieczenia powiększoną corocznie - zgodnie z § 5 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia – o określony procent, wynoszący w przypadku spornej polisy 62 % w skali roku. Powódka nie zgadza się z zaproponowaną przez stronę pozwaną kwotą do wypłaty w wysokości 400 zł. Wyliczając należną z ubezpieczenia kwotę powódka przyjęła, że po upływie okresu ubezpieczenia powinna otrzymać świadczenie w kwocie 2.680.000 st. zł (200.000 zł x 62 % x 20 lat + 200.000 st. zł). Podniosła ponadto, że dokonała waloryzacji, biorąc za podstawę stosunek średniego wynagrodzenia z daty zawarcia umowy w odniesieniu do wartości ubezpieczenia i wskazała, że wartość 56 000 zł stanowiłaby jego pełną waloryzację, jednakże uwzględniając interes obu stron, powódka dochodzi połowy tej wartości.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) na (...) S.A. wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na swoją rzecz kosztów zastępstwa prawnego oraz 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Podniosła zarzut braku legitymacji procesowej czynnej powódki wskazując, że w treści polisy widnieje nazwisko P., powódka zaś nazywa się O.. Podniosła również zarzut przedawnienia roszczenia. Potwierdziła zawarcie w dniu

(...) umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci potwierdzonej polisą nr (...). Zakwestionowała konieczność waloryzacji świadczenia z polisy powódka wskazując, że dokonała już urealnienia świadczenia do kwoty 400 zł. Strona pozwana zarzuciła, że powódka niesłusznie dokonała podwójnej waloryzacji, tj. w oparciu o wskaźnik urealnienia stosowany przez stronę pozwaną, a następnie w oparciu o waloryzację sądową. Strona pozwana wskazała, że w przypadku polisy, w której powódka jest osobą uposażoną, wskaźnik urealnienia wyniósł 1999,9 % za cały okres ubezpieczenia i o taki wskaźnik strona pozwana urealniła sumę ubezpieczenia z polisy, tj: 20 zł (suma ubezpieczenia po denominacji) x 1999,9 % = 399,98 zł. Podniosła, że suma ubezpieczenia z polisy (200 000 st. zł) wynosiła w roku, w którym była zawarta, tj. 1989, jedynie 97 % średniego miesięcznego wynagrodzenia, zaś składka miesięczna w wysokości 920 st. zł była o 224,74 razy niższa od średniego miesięcznego wynagrodzenia. Strona pozwana zakwestionowała również żądanie odsetek wskazując, że wyrok w sprawie waloryzacyjnej ma charakter konstytutywny, zatem odsetki winny być liczone od daty prawomocności wyroku.

Na rozprawie w dniu 30 września 2015 r. pełnomocnik powódki sprostował oczywistą omyłkę pisarską popełnioną w treści pozwu wskazując, że prawidłowy numer polisy, z której powódka dochodzi roszczenia to (...).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu (...) pomiędzy (...)

(...) w J. - poprzednikiem prawnym strony pozwanej - a ojcem powódki - R. P. - została zawarta umowa ubezpieczenia zaopatrzenia dziecka, tj. powódki D. P., obecnie O.. Początek ubezpieczenia został oznaczony na dzień 1 czerwca 1989 r. a okres ubezpieczenia miał wynieść 20 lat. Strony ustaliły sumę ubezpieczenia na kwotę 200.000 st. zł oraz określili wysokość składki miesięcznej na 920 st. zł.

( **dowód** : - umowa ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci - (...) - k. 8,

- dowód osobisty powódki nr (...) okazany na rozprawie w dniu 30.09.2015).

Zgodnie z postanowieniami Ogólnych Warunków Jednostkowych (...) nominalne sumy ubezpieczenia, renty i zwracane składki są podwyższane corocznie o określony procent, podany w umowie ubezpieczenia (polisie) w wysokości zależnej od rodzaju ubezpieczenia. W polisie określono, że nominalną sumę ubezpieczenia podwyższa się w 1989 r. o 62 %.

( **dowód**: - umowa ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci - (...). wraz z wyciągiem z Ogólnych Warunków J. (...), k. 8).

Strona pozwana poinformowała ojca powódki R. P. o zakończeniu okresu ubezpieczenia i zaproponowała wypłatę świadczenia w kwocie 400 zł. Pieniądzy tych powódka nie przyjęła. W toku ubezpieczenia strona pozwana nie podjęła starań o urealnienie wysokości składki.

( **dowód** : - pismo strony pozwanej z 29.05.2009 r., k.9;

- karta kontowa, k. 40;

- przesłuchanie powódki D. O.).

Pismem z dnia 25 maja 2012 r., nadanym na pocztę w dniu 29 maja 2012 r., powódka wystąpiła do tut. Sądu z wnioskiem o zawiązanie strony pozwanej do próby ugodowej, na mocy której strona pozwana zobowiązałaby się do podwyższenia powódce świadczenia z umowy zaopatrzenia dzieci - polisa nr (...) - z kwoty 400 zł do kwoty 28 000 zł.

Strona pozwana w odpowiedzi na wniosek poinformowała, że nie ma możliwości zawarcia ugody na warunkach przedstawionych przez powódkę.

( **dowód**: - wezwanie do próby ugodowej z dnia 25.05.2012 r. wraz z potwierdzeniem nadania,

k. 10-14;

- odpowiedź na wezwanie do próby ugodowej z dnia 2.07.2012 r., k. 15).

W dniu 7 sierpnia 2012 r. tut. Sąd stwierdził, że nie doszło do zawarcia ugody pomiędzy stronami.

(okoliczności znane Sądowi z urzędu)

Powódka ma 30 lat, pracuje jako specjalista ds. (...). Podstawowy dochód powódki jest na poziomie najniższego wynagrodzenia. Mąż powódki jest obecnie bezrobotny. Powódka wraz z mężem utrzymują małoletnią córkę. Powódka jest jedynym żywicielem rodziny.

**(dowód:** - przesłuchanie powódki D. O., k. 47).

(...) – poprzednik prawny strony pozwanej - miał obowiązek lokowania swych środków finansowych na rachunkach NBP, których oprocentowanie kształtowało się poniżej poziomu inflacji i po przekształceniu w Spółkę Akcyjną w 1991 r., mógł lokować swoje środki w papierach wartościowych, nieruchomościach itp. na zasadach określonych w ustawie o działalności ubezpieczeniowej.

(okoliczności znane Sądowi z urzędu)

Średnie wynagrodzenie miesięczne w gospodarce uspołecznionej wynosiło w 1989 r. 206.758 st. zł, zaś przeciętne miesięczne wynagrodzenie (brutto) w II kwartale 2015 r. wyniosło 3.854,88 zł .

(okoliczności znane Sądowi z urzędu)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo co do zasady zasługiwało na uwzględnienie, co do wysokości jedynie w części.

Niezasadny okazał się zarzut strony pozwanej dotyczący braku legitymacji procesowej czynnej po stronie powódki, albowiem nazwisko panięńskie powódki to P., natomiast po zawarciu związku małżeńskiego powódka nazywa się P., co Sąd ustalił w oparciu o dowód osobisty powódki.

Nietrafny był również zarzut przedawnienia roszczenia podniesiony przez stronę pozwaną.

Jak stanowi art. 117 k.c., roszczenia majątkowe co do zasady ulegają przedawnieniu, co oznacza, że po upływie terminu przedawnienia ten, przeciwko komu przysługuje roszczenie, może uchylić się od jego zaspokojenia. W konsekwencji, jeżeli dłużnik skorzysta z przysługującego mu prawa podmiotowego i podniesie zarzut przedawnienia sąd jest zobligowany oddalić powództwo uprawnionego. Roszczenie nie gaśnie, nadal jest uznawane za prawnie istniejące, jednakże wyłączona zostaje możliwość jego przymusowego zrealizowania.

Zgodnie z przepisem art. 819 § 1 k.c. roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech.

Stosownie do art. 120 § 1 k.c. bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia, w którym roszczenie stało się wymagalne. Wskazać należy, iż roszczenie staje się wymagalne z nadejściem momentu, w którym świadczenie ma być spełnione. Wymagalność roszczenia należy łączyć z nadejściem ostatniego dnia pozwalającego dłużnikowi spełnić świadczenie zgodnie z treścią zobowiązania.

W rozpoznawanej sprawie termin wymagalności roszczeń upłynął wraz z końcem okresu trwania ubezpieczenia, tj. po upływie 20 lat i przypadł na dzień 1 czerwca 2009 r. Z upływem ostatniego dnia obowiązywania ubezpieczenia rozpoczął bieg trzyletni termin przedawnienia roszczeń.

W myśl przepisu art. 123 § 1 pkt 1 bieg przedawnienia przerywa się przez każdą czynność przed sądem lub innym organem powołanym do rozpoznawania spraw lub egzekwowania roszczeń danego rodzaju albo przed sądem polubownym, przedsięwzięta bezpośrednio w celu dochodzenia albo zaspokojenia lub zabezpieczenia roszczenia.

Powódka wnioskiem z dnia 29 maja 2012 r. wystąpiła do tut. Sądu o zawezwanie strony pozwanej do próby ugodowej.

Zawezwanie do próby ugodowej przerywa bieg terminu przedawnienia na podstawie art. 123 § 1 pkt 1 k.c., ale jedynie co do wierzytelności w zawezwaniu tym precyzyjnie określonej zarówno co do przedmiotu, jak i jej wysokości (por. postanowienie SN z dnia 17 czerwca 2014 r., V CSK 586/13). Wniosek złożony przez powódkę spełnił powyżej wskazane przesłanki, w związku z czym przerwał bieg trzyletniego terminu przedawnienia roszczenia.

Stosownie do art. 124 § 1 po każdym przerwaniu przedawnienia biegnie ono na nowo. W razie przerwania przedawnienia przez czynność w postępowaniu przed sądem lub innym organem powołanym do rozpoznawania spraw lub egzekwowania roszczeń danego rodzaju albo przed sądem polubownym albo przez wszczęcie mediacji, przedawnienie nie biegnie na nowo dopóki postępowanie to nie zostanie zakończone (art. § 2).

W sporze pomiędzy stronami do zawarcia ugody nie doszło, a postępowanie w tym zakresie zakończyło się w dniu 7 sierpnia 2012 r., zatem od tego momentu zaczął na nowo swój bieg trzyletni termin przedawnienia roszczenia. Powódka wystąpiła z przedmiotowym żądaniem w dniu 8 maja 2015 r., zatem jeszcze przed upływem terminu jego przedawnienia.

Odnosząc się do zasadności żądania wskazać należy, że w myśl zasady nominalizmu, którą formułuje przepis art. 358<sup>1</sup> § 1 k.c., jeżeli przedmiotem zobowiązania od chwili jego powstania jest suma pieniężna, spełnienie świadczenia następuje przez zapłatę sumy nominalnej, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej. Zasadą jest więc, że zapłata sumy nominalnej, wyrażonej w jednostkach pieniężnych, stanowi spełnienie świadczenia, którego źródłem jest zobowiązanie pieniężne. Takie zachowanie jest właściwym sposobem wykonania zobowiązania (art. 354 k.c.).

Zasada nominalizmu doznaje jednak wyjątków określonych szczególnymi przepisami. Jednym z nich jest określona w art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. możliwość waloryzacji świadczeń pieniężnych w razie wystąpienia istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania, kiedy to sąd może po rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współzycia społecznego, zmienić wysokość lub

sposób spełnienia świadczenia pieniężnego, chociażby były ustalone w orzeczeniu lub umowie. Wprowadzenie tego uregulowania jednoznacznie wskazuje, że zapłata długu zgodnie z zasadą nominalizmu nie zawsze stanowi właściwy sposób wykonania zobowiązania.

W umowie ubezpieczenia, przez którą ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia urealnionej sumy pieniężnej w razie wystąpienia przewidzianego w umowie wypadku

(w przypadku umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dziecka jest to upływ okresu ubezpieczenia), zaś ubezpieczający zobowiązuje się do zapłaty składki (art. 805 k.c.), świadczenia stron określone są wprost jako pieniężne i w związku z tym ich wysokość może być zmieniana na mocy art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c., przy spełnieniu drugiej przesłanki, tj. zaistnienia istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania (vide: uchwała Sądu Najwyższego w składzie 7 sędziów z dnia 10 kwietnia 1992 r. III CZP 126/91, OSNC z 1992 r. z. 7-8, poz. 121). Ustawodawca nie wyjaśnia jednak, co należy rozumieć pod pojęciem „istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza”, pozostawiając zdefiniowanie tego terminu praktyce sądowej. Oczywiście nie każda zmiana siły nabywczej pieniądza będzie mogła być uznana za istotną, albowiem pewna skala zmian mieści się w zakresie normalnego ryzyka umownego, które winno być brane pod uwagę przez każdą ze stron stosunku zobowiązaniowego. Poza sporem jest, że hiperinflacja, jaka miała miejsce w latach 1988 – 1990 doprowadziła do zachwiania systemu monetarnego w Polsce, a tym samym można ją uznać za zmianę istotną. Wystarczy porównać wysokość umówionej sumy obiecanej do kwoty przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce społecznej w roku, w którym zawarto umowę ubezpieczenia, kiedy wysokość tego świadczenia (324.000 st. zł) stanowiła 1,57 – krotność średniej krajowej pensji, a następnie zestawzić obecną sumę (po denominacji: 32,40 zł)

z ostatnio ogłoszonym przeciętnym miesięcznym wynagrodzeniem w II kwartale 2015 r., a okaże się, że kwota ta wynosiłaby obecnie jedynie setną część przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto.

Sąd nie podzielił przy tym argumentacji strony pozwanej, jakoby z uwagi na fakt, iż kwota 400 zł zaproponowana powodce do wypłaty została już przez nią urealniona, niemożliwym było zastosowanie waloryzacji sądowej. Skoro bowiem w trakcie trwania umowy nastąpił istotny spadek siły nabywczej pieniądza Sąd, wobec zaktualizowania się przesłanek z art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c., był uprawniony do zastosowania mechanizmu waloryzacyjnego. Ponadto przyjęte przez stronę pozwaną sposoby waloryzacji były sprzeczne z treścią zawartej umowy. Strony bowiem nie przewidziały w umowie wskaźników corocznego urealniania, poza rokiem 1989. Niezależnie zaś od powyższego wskazać należy, iż zasada, w myśl której istnieje możliwość waloryzacji sądowej świadczenia pieniężnego na podstawie art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. także wówczas, gdy strony przewidziały odpowiedni mechanizm waloryzacyjny w postanowieniach umowy i został on nawet już odpowiednio wykorzystany, nie jest obecnie kwestionowana (zob. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 stycznia 2005 r., III CZP 76/04, niepubl.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 2005 r., I CK 690/04, niepubl.).

Przepis art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c., przewidując możliwość zmiany wysokości świadczenia pieniężnego przy uwzględnieniu interesów obu stron stosunku zobowiązaniowego i zasad współżycia społecznego, nie zawiera wskazań konkretyzujących przesłanki upoważniające do zmiany wysokości ustalonego w umowie świadczenia pieniężnego. Zostało to bowiem pozostawione opartemu na wszechstronnym rozważeniu okoliczności konkretnej sprawy uznaniu Sądu, przy stosowaniu ogólnych, kierunkowych wskazań zawartych w ustawie, tj. przy uwzględnieniu interesów obu stron, zgodnie z zasadami współżycia społecznego (por. wyrok SN z dnia 27.09.2002 r., IV CKN 1318/00).

W ocenie Sądu najbardziej adekwatnym miernikiem waloryzacji jest przeciętne miesięczne wynagrodzenie, uwzględnia ono bowiem większość czynników makroekonomicznych, takich jak poziom inflacji, poziom cen w gospodarce i siłę nabywczą pieniądza. Podkreślić przy tym należy, iż właściwym wskaźnikiem winno być przeciętne miesięczne wynagrodzenie netto. Do końca bowiem 1991 r. było ono obliczane metodą netto, zaś obecnie uwzględnia również składki na ubezpieczenie społeczne opłacane ze środków pracowników oraz zaliczki na podatek dochodowy. Przed 1991 r. wynagrodzenia nie były obciążone daninami publicznymi i kwoty podane w obwieszczeniach GUS były kwotami rzeczywiście otrzymywanymi przez pracowników, obecnie zaś z wynagrodzenia potrąca się szereg należności, zaś kwota wynagrodzenia pracownika w istocie jest niższa niż wskazywana w publikatorach. Przyjęcie zatem różnych wskaźników waloryzacyjnych (wynagrodzenia netto i brutto) stałoby w istotnej sprzeczności z przepisem art. 358<sup>1</sup> k.c. nakazującym uwzględnienie interesu obu stron umowy.

Sąd przyjął, iż właściwym sposobem waloryzacji świadczenia należnego uposażonemu będzie ustalenie wartości odzwierciedlającej stosunek świadczenia obiecanego do wypłaty z polisy do przeciętnego wynagrodzenia w chwili zawarcia umowy tj. w 1989 r. – 206.758 st. zł, a następnie odpowiednie zestawienie tej wartości z wysokością ostatniego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia znanego w chwili orzekania.

W ocenie Sądu, przy obliczaniu zwaloryzowanego świadczenia należało wziąć pod uwagę pierwotną sumę ubezpieczenia – podniesioną do kwoty 324.000 st. zł w związku z podwyższeniem nominalnej sumy ubezpieczenia o 62 % w 1989 r. Ponieważ strony w polisie nie określiły w jaki sposób ma wzrastać suma ubezpieczenia przez kolejne lata, a jedynie przewidziały na rok 1989, wskaźnik w wysokości 62 %, Sąd uwzględnił jedynie w tym roku trwania polisy i tylko jednokrotnie powiększył sumę ubezpieczenia o 62 % jego wartości nominalnej.

Przy ustalaniu wysokości zwaloryzowanego świadczenia istotnym pozostaje, że w roku zawarcia umowy ubezpieczenia, w okresie gospodarki centralnie planowanej, wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce uspołecznionej odzwierciedlała wielkość przeciętnej płacy, podczas gdy w systemie gospodarki rynkowej miesięczne wynagrodzenie w sektorze państwowym nie jest już tożsamym miernikiem. Z tego powodu Sąd przyjął za podstawę obliczenia zwaloryzowanego świadczenia wskaźnik przeciętnego wynagrodzenia w II kwartale 2015 r., nie odwołujący się do konkretnego sektora gospodarki.

Mając powyższe na uwadze przyjąć należy, że podstawą obliczenia sumy należnej powódce będzie ustalenie wartości odzwierciedlającej stosunek świadczenia określonego w polisie – podwyższonej sumy ubezpieczenia (324.000 st. zł) do przeciętnego wynagrodzenia w chwili zawarcia umowy tj. w 1989 r. – 206.758 st. zł, a następnie odpowiednie zestawienie tej wartości z wysokością ostatniego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia znanego w chwili orzekania, tj. w II kwartale 2015 r. Zgodnie bowiem z brzmieniem przepisu art. 316 § 1 zd. 1 k.p.c. sąd wydaje wyrok biorąc za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy.

Dla zachowania właściwych relacji w zakresie zmiany siły nabywczej pieniądza z daty zawierania umowy i daty urealnienia świadczenia nie bez znaczenia jest okoliczność, iż do końca 1991 r. wskaźnik przeciętnego wynagrodzenia obliczany był metodą netto, zaś obecnie uwzględnia składki na ubezpieczenie społeczne opłacane ze środków pracowników oraz podatek dochodowy. Przy porównywaniu proporcji Sąd przyjął zatem jednolitą metodę netto, wskutek czego porównywany wskaźnik przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego z II kwartału 2015 r. został pomniejszony o składki na ubezpieczenia społeczne oraz o najniższą stawkę podatku dochodowego od osób fizycznych.

Zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Z 1998 r. nr 137, poz. 887 z późn. zmianami) składki na ubezpieczenie społeczne obejmują: składkę na ubezpieczenie emerytalne w wysokości 19,52 % podstawy wymiaru, składkę na ubezpieczenie rentowe – 8 % podstawy wymiaru, na ubezpieczenie chorobowe – 2,45 % i ubezpieczenie wypadkowe – od 0,40 % do 8,12 % podstawy wymiaru. Wedle zaś art. 16 ust 1 – 3 te same ustawy składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe finansowane są po połowie ze środków płatników i ubezpieczonych, składkę na ubezpieczenie chorobowe ponoszą w całości sami ubezpieczeni, zaś na ubezpieczenie wypadkowe – w całości płatnicy składek. Zatem sami ubezpieczeni pokrywają składki na ubezpieczenia społeczne w łącznej kwocie 13,71 % podstawy wymiaru.

Dla uzyskania przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia netto w II kwartale 2015 r. pomniejszono zatem przeciętne wynagrodzenie brutto (3.854,88 zł) o składki ubezpieczeniowe pokrywane ze środków ubezpieczonych (13,71 % podstawy wymiaru), a następnie zastosowano zmniejszenie z tytułu podatku dochodowego od osób fizycznych. Przeciętne wynagrodzenie netto w II kwartale 2015r. wynosi zatem 2.727,63 zł.

W chwili zawarcia umowy obiecane do wypłaty świadczenie stanowiło 1,57– krotność średniego miesięcznego wynagrodzenia. Pomnożenie wysokości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia netto za II kwartał 2015 r. przez ten współczynnik daje iloczyn:

$$2.727,63 \times 1,57 = 4\ 282,38.$$

Podkreślenia wymaga, że w sensie ekonomicznym waloryzacja oznacza przywrócenie świadczeniom wynikającym ze zobowiązań pieniężnych ich pierwotnej wartości, jednakże waloryzacja sądowa przewidziana w art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c., ze względu na jej ustawowe przesłanki, wykracza poza ekonomiczny aspekt samego pojęcia waloryzacji i nie ogranicza się do zwykłego matematycznego przeliczenia wysokości świadczenia pieniężnego. Jego wysokość uzyskana tą drogą przy zastosowaniu wybranego przez sąd wskaźnika ekonomicznego podlega bowiem rozważeniu przy uwzględnieniu kryteriów interesu stron i zasad współżycia społecznego.

W ocenie Sądu kwota 4 282,38 zł – zasądzona przez Sąd, uwzględnia interes obu stron w związku z obciążającym strony ryzykiem skutków zmiany siły nabywczej pieniądza. Nie sposób zaprzeczyć, iż po stronie ubezpieczonego celem kontraktu było otrzymanie po upływie okresu ubezpieczenia świadczenia, które pomogłoby uposażonemu dziecku w starcie w dorosłe życie. Polisy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci nazywane były zwyczajowo polisami „posagowymi” i ich funkcja w istocie miała być w powszechnym przekonaniu podobna do posagu.

Co więcej w niniejszej sprawie okres niskiej inflacji stanowił niemalże 1/2 okresu całego ubezpieczenia. Zdaniem Sądu ta okoliczność również musi znaleźć odzwierciedlenie przy wyważeniu interesów stron. Nie bez znaczenia pozostaje jednak fakt, iż waloryzacji została poddana kwota nominalna sumy ubezpieczenia, powiększona o 62 % jej wartości

tylko jednokrotnie, gdyż brak było w polisie wskaźników urealniania na dalsze okresy, a zatem Sąd nie obciążał powódki ryzykiem inflacyjnym, przyjmując, że zostało ono po stronie powódki pochłonięte przez brak urealniania sumy przyjętej przez Sąd za podstawę waloryzacji za cały okres obowiązywania polisy. W ten sposób uwzględniony został również interes strony pozwanej, a zasądzone świadczenie odpowiada zasadom współżycia społecznego.

Ustawowe odsetki od tej kwoty mogą być należne od dnia następnego po dniu uprawomocnienia się wyroku. Trzeba bowiem podkreślić, że samo istnienie warunków zastosowania art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. nie powoduje z mocy prawa zmiany wysokości świadczenia

i konieczna jest inicjatywa wierzyciela, któremu nie przysługuje w znaczeniu materialnoprawnym roszczenie o zasądzenie konkretnej kwoty, a jedynie uprawnienie do żądania waloryzacji. Orzeczenie waloryzacyjne wywiera skutek konstytutywny, na nowo określając rozmiar świadczenia. Jest ono skutkiem dokonywanej przez Sąd oceny całokształtu okoliczności konkretnej sprawy pod kątem ogólnych dyrektyw art. 358<sup>1</sup> k.c. Roszczenie o zapłatę tej należności stanie się zatem wymagalne w dniu następnym po uprawomocnieniu się wyroku.

Uwzględniając powyższe, orzeczono jak w punkcie I i II sentencji wyroku.

Orzeczenie o kosztach procesu znajduje oparcie w treści art. 102 k.p.c., zgodnie z którym w przypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko części kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Powołany przepis art. 102 k.p.c. urzeczywistnia zasadę słuszności i stanowi wyłom w zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu pozostawiając Sądowi pewną swobodę w przyznawaniu zwrotu kosztów procesu (por. postanowienie SN z dnia 13.10.1976 r., IV PZ 61/76) Art. 102 k.p.c. nie konkretyzuje jednak pojęcia „wypadków szczególnie uzasadnionych”, dlatego też ich kwalifikacja należy do Sądu, po rozważeniu całokształtu okoliczności konkretnej sprawy. Do kręgu okoliczności branych przez Sąd po uwagę należą zarówno fakty związane z samym przebiegiem procesu, jak i fakty dotyczące stanu majątkowego i sytuacji życiowej strony. Okoliczności te powinny być oceniane przede wszystkim z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego. Sąd doszedł do przekonania, że w niniejszej sprawie zachodziły szczególne okoliczności uzasadniające nie obciążanie powódki kosztami postępowania w ogóle. Mając bowiem na uwadze, że suma należna powódce zależała od oceny i obrachunku Sądu, niesłuszne byłoby obciążanie powódki kosztami procesu, albowiem w ostatecznym rozrachunku powódka otrzymałaby z tytułu polisy niewielką sumę pieniędzy.

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