

*Sygn. akt II Ca 410/13*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 stycznia 2014 roku

Sąd Okręgowy w Szczecinie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Dorota Gamrat - Kubeczak
Sędziowie:	SSO Zbigniew Ciechanowicz SSR del. Agnieszka Trytek - Błaszak (spr.)
Protokolant:	sekr. sądowy Małgorzata Idzikowska-Chrzęszczewska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 stycznia 2014 roku w S.

sprawy z powództwa **A. A. i K. A.**

przeciwko **N. (...) Towarzystwu (...) na (...) Spółce Akcyjnej w W.**

o zapłatę

na skutek apelacji wniesionej przez pozwaną

od wyroku Sądu Rejonowego Szczecin - Centrum w Szczecinie

z dnia 21 grudnia 2012 r., sygn. akt I C 1115/12

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od pozwanej N. (...) Towarzystwo (...) na (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz każdej z powódek A. A. i K. A. kwoty po 600 (sześćset) złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

*Sygn. akt II Ca 410/13*

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 21 grudnia 2012r. Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie, sygn. akt I C 1115/12, zasądził w punkcie I. od pozwanego N. (...) Towarzystwa (...) na (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki A. A. kwotę 12.500 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 10 maja 2012r. do dnia zapłaty, w punkcie II. od pozwanego na rzecz drugiej powódki K. A. kwotę 12.500 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 10 maja 2012r. do dnia zapłaty, w punkcie III. od pozwanego na rzecz każdej z powódek kwoty po 3.042 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

**Sąd Rejonowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:**

W dniu 14 listopada 2008r. M. A. (1) zawarła umowę ubezpieczenia na życie z N. (...) Towarzystwo (...) na (...) Spółką Akcyjną w W., na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie. Zdarzeniem ubezpieczeniowym objęto m.in. zgon ubezpieczonego określając wysokość świadczenia na kwotę 25.000 zł. Początek okresu odpowiedzialności przypadł na dzień 14 listopada 2008r., wysokość miesięcznej składki ustalono na kwotę 76 zł wyznaczając termin jej opłacania na dzień 13 każdego miesiąca. Zgodnie z § 14 pkt 6 OWU ubezpieczający zobowiązany był do opłacania składki z góry. Ubezpieczyciel M. A. (1) wskazała jako uposażonych K. A. oraz A. A. określając udział każdej z nich w świadczeniu po 50%.

Zgodnie z § 4 ust. 1 OWU okres odpowiedzialności rozpoczynał się w dniu wskazanym w polisie jako dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż w dniu następnym po dniu w którym nastąpiło opłacenie składki, natomiast okres odpowiedzialności kończył się zgodnie z ust. 3 pkt 1 i 2 OWU z chwilą zgonu ubezpieczonego lub rozwiązania umowy ubezpieczenia na mocy postanowienia § 13 ust. 3. Stosownie do treści § 13 ust. 3 pkt 2 OWU umowa ubezpieczenia ulegała rozwiązaniu, gdy upłynął okres opóźnienia (tj. okres kolejnych 30 dni, rozpoczynający się pierwszego dnia okresu, za który składka ubezpieczeniowa jest należna, jeżeli nie nastąpiło opłacenie składki - § 2 pkt 8 OWU) - umowa ubezpieczenia ulegała rozwiązaniu z upływem okresu, za który nastąpiło opłacenie składki; N. nie miała obowiązku wzywania ubezpieczającego do opłacenia składki. Umowa ubezpieczenia ulegała rozwiązaniu także z chwilą zgonu ubezpieczającego (ust. 4). W przypadku zgonu ubezpieczonego wysokość świadczenia wynosiła 100% sumy ubezpieczenia (§ 19 ust. 2 pkt 1).

W dniu 29 marca 2012r. zmarła ubezpieczona M. A. (1) i do tego czasu nie opłaciła składki płatnej do dnia 13 marca 2012r.

Pismem z dnia 12 kwietnia 2012r. N. (...) Towarzystwo (...) na (...) SA w W. poinformowało ubezpieczającego M. A. (1) o wystąpieniu zaległości w wysokości 76 zł. Ubezpieczyciel wskazał, iż w przypadku nieuregulowania należności do dnia 10 maja 2012r., umowa zostanie rozwiązana ze skutkiem na dzień 13 marca 2012r.

W dniu 13 kwietnia 2012r. dokonano przelewu na rzecz pozwanego w kwocie 76 zł z tytułu składki za okres od 14 marca 2012r. do 13 kwietnia 2012r. dotyczącej polisy nr (...).

Jednocześnie powódki zgłosiły pozwanemu wniosek o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego - zgodnie z treścią zawartej polisy ubezpieczeniowej.

Pismem z dnia 23 kwietnia 2012r., ubezpieczyciel odmówił wypłaty świadczenia wskazując, iż okres odpowiedzialności skończył się z chwilą zgonu ubezpieczonego, a więc z dniem 29 marca 2012r. oraz na fakt, iż wpłata składki za okres 14 marca - 13 kwietnia 2012r. nastąpiła 13 kwietnia 2012r., czyli po zakończeniu okresu odpowiedzialności.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, iż powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Sąd Rejonowy wskazał, że podstawę prawną powództwa stanowi art. 805 § 1 i 2 kc.

Wskazał dalej, że legitymacja bierna pozwanego ubezpieczyciela do występowania w niniejszym procesie, mająca za podstawę powyższą regulację, nie pozostawała przedmiotem sporu pomiędzy stronami tego postępowania. Było bowiem okolicznością niekwestionowaną, iż ubezpieczona zawarła umowę z N. (...) Towarzystwo (...) na (...) SA w W..

Strony nie pozostawały również w sporze co do zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego. Doszło bowiem do zawarcia umowy ubezpieczeniowej, co potwierdza polisa z dnia 14 listopada 2008r. nr 113- (...), a jednym ze zdarzeń ubezpieczeniowych, który rodził po stronie pozwanego ubezpieczyciela obowiązek wypłaty świadczenia, był zgon ubezpieczonego. Ubezpieczona M. A. (1) zmarła w dniu 29 marca 2012r. Poza przedmiotem sporu pozostawało także, iż powódki zostały uposażone do odbioru świadczenia na wypadek śmierci ubezpieczonej oraz fakt, iż ubezpieczona

nie opłaciła osobiście składki za okres od 14 marca 2012r. do 13 kwietnia 2012r., co wynikało z jej zgonu w tym okresie. Okolicznością niesporną również było, iż powódki złożyły wymagane przez ubezpieczyciela dokumenty. Wreszcie, niekwestionowany pozostawał fakt, iż to powódki w dniu 13 kwietnia 2012r. uiszczyły na konto pozwanego składkę ubezpieczeniową za powyższy okres.

Według Sądu, spór pomiędzy stronami sprowadzał się w istocie do rozstrzygnięcia kwestii prawnej, a zatem ustalenia w jakiej dacie doszło do rozwiązania umowy ubezpieczeniowej i tym samym, czy w chwili zgonu ubezpieczonego pozwany, zgodnie z zawartą umową udzielał mu ochrony ubezpieczeniowej. Pozwany bowiem podnosił, że w chwili śmierci ubezpieczonego wskutek niezapłacenia przez niego składki ubezpieczeniowej za okres 14 marca 2012r. do 13 kwietnia 2012r., doszło do rozwiązania umowy ubezpieczeniowej z dniem 13 marca 2012r., tym samym w momencie śmierci M. A. (1) nie była objęta ochroną.

Dokonując analizy polisy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia Sąd stwierdził, iż stosownie do § 13 ust. 4 OWU, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z chwilą zgonu ubezpieczonego, co nastąpiło w dniu 29 marca 2012r. Sąd nie zgodził się ze stanowiskiem ubezpieczyciela, iż rozwiązanie umowy nastąpiło w innym terminie. Przyznał, że ogólne warunki ubezpieczenia przewidywały w § 13 ust. 3 rozwiązanie umowy, kiedy upłynął okres opóźnienia (tj. okres kolejnych 30 dni, rozpoczynający się pierwszego dnia okresu, za który składka ubezpieczeniowa jest należna, jeżeli nie nastąpiło opłacenie składki - § 2 pkt 8 OWU), wówczas umowa ulegała rozwiązaniu z upływem okresu, za który nastąpiło opłacenie składki oraz, iż w chwili zgonu ubezpieczona pozostawała w opóźnieniu w zapłacie składki, albowiem na dzień 29 marca 2012r. składka za okres 14 marca - 13 kwietnia 2012r. nie została jeszcze uiszczona. Sąd doszedł do przekonania, iż skoro ubezpieczyciel przewidywał możliwość pozostawania ubezpieczonego w 30 - dniowej zwłoce w zapłacie składki, nie może w realiach niniejszej sprawy skutecznie wywodzić, iż termin ten upłynął i upatrywać ujemnych skutków z tym związanych w postaci rozwiązania umowy na okres, za który składka została uiszczona tj. z dniem 13 marca 2012r. mimo, że przed upływem "opóźnienia" wystąpiło zdarzenie ubezpieczeniowe. Sąd przyznał rację powódkom, iż bieg tego terminu został przerwany przez zgon ubezpieczonego i brak jest podstaw prawnych, aby wywodzić skutki prawne, które powstałyby w związku z upływem terminu opóźnienia. Ubezpieczona nie dożyła upływu okresu, który to dopiero mógłby skutkować rozwiązaniem umowy przypadającym na ostatni dzień okresu, za który nastąpiło uiszczenie składki ubezpieczeniowej, a zgodnie z umową tylko w takiej sytuacji mogło dojść do jej rozwiązania w terminie, na który powołuje się pozwany. Ogólne warunki ubezpieczenia nie zawierają w swoich postanowieniach, aby w innym przypadku, niż upływ trzydziestodniowego terminu opóźnienia w zapłacie składki, wywoływał skutek w postaci rozwiązania umowy z terminem wcześniejszym. Postanowienia umowy stanowią wprost, iż okres odpowiedzialności kończy się z chwilą zgonu lub rozwiązania umowy ubezpieczenia na mocy § 13 ust 3 OWU (§ 4 ust. 3 OWU). Na podstawie tak sformułowanych postanowień umowy Sąd doszedł do przekonania, iż w chwili zgonu ubezpieczonego, wobec nie spełnienia przesłanki w postaci upływu trzydziestodniowego terminu pozostawania w opóźnieniu, ubezpieczona nadal pozostawała w okresie ochronnym. Tym samym Sąd uznał, że brak jest podstaw do zwolnienia ubezpieczyciela z obowiązku spełnienia świadczenia. Na marginesie Sąd dodał, że zaległa składka za okres, w którym wystąpiło zdarzenie ubezpieczeniowe została opłacona przez powódki. Zważył jednak, iż uiszczenie przez powódki składki ubezpieczeniowej w dniu 13 kwietnia 2012r., w miejsce zmarłej matki, było bez znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Sąd podkreślił, że powódki są uprawnione do domagania się od ubezpieczyciela po 50% sumy ubezpieczenia, która w niniejszej sprawie została ustalona na wypadek zgonu ubezpieczonego w wysokości 25.000 zł. Zgodnie bowiem z § 19 ust. 2 pkt 1 OWU, w przypadku zgonu ubezpieczonego wysokość świadczenia wynosi 100%, co daje kwotę 12.500 złotych dla każdej z powódek.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 359 § 1 kc, art. 481 § 1 i 2 kc oraz § 22 ust. 2 OWU.

Sąd ocenił, że niekwestionowana była data zgłoszenia przez powódki wobec pozwanej żądania wypłaty świadczenia z polisy w dniu 9 kwietnia 2012r. Zgodnie z dyspozycją określoną w § 22 ust. 2 OWU, ubezpieczyciel winien był wypłacić odszkodowanie najpóźniej z upływem miesiąca od tej daty tj. 9 maja 2012 roku, a z dniem następującym po jego

upływie otworzyła się dla powódek możliwość domagania się odsetek. Powódki domagały się odsetek od dnia 10 maja 2012r. i Sąd żądanie to uwzględnił w całości.

Sąd wyjaśnił, że stan faktyczny sprawy ustalił na podstawie dokumentów przedłożonych przez strony. Pominął dowód z przesłuchania powódek w charakterze stron, bowiem wszystkie fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy zostały wyjaśnione.

O kosztach procesu w punkcie III. Sąd orzekł na podstawie art. 98 kpc. Skoro powódki wygrały proces w całości, pozwana powinna im zwrócić: opłaty od pozwu po 625 zł na rzecz każdej powódki, opłaty od pełnomocnictwa po 17 zł na rzecz każdej powódki, wynagrodzenie pełnomocnika powódek w kwotach po 2.400 zł na rzecz każdej powódki – łącznie kwoty po 3.042 zł na rzecz każdej powódki.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wywiodła pozwana zaskarżając je w całości oraz wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódek na rzecz pozwanej kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, jak również kosztów udzielonego pełnomocnictwa.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

1. naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 kpc, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i wyprowadzenie wniosków sprzecznych z ustalonym w sprawie stanem faktycznym i uznanie, iż mimo nieopłacenia składki ubezpieczeniowej w terminie wynikającym z zawartej pomiędzy pozwaną a M. A. (1) umowy ubezpieczenia, uległa ona rozwiązaniu z dniem zgonu, podczas gdy zarówno z analizy zebranego materiału dowodowego, w tym postanowień umowy ubezpieczenia wynika, że umowa została rozwiązana z upływem okresu, za który nastąpiło opłacenie składki, tj. w dniu 13 marca 2012r., a więc przed zajściem zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci zgonu ubezpieczonej, który miał miejsce 29 marca 2012r.,
2. naruszenie przepisu prawa materialnego, tj. art. 805 kc poprzez jego niezastosowanie i błędne uznanie, iż pozwana jest zobowiązana do zapłaty świadczenia ubezpieczeniowego mimo nie wypełnienia przez ubezpieczającego wyraźnego zobowiązania do zapłaty składki ubezpieczeniowej za świadczoną ochronę ubezpieczeniową, zawartego w przedmiotowym przepisie,
3. naruszenie przepisu prawa materialnego, tj. art. 65 kc w związku z § 13 ust. 3 pkt 2) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Opcjami Dodatkowymi (...) Ochrona (...) zatwierdzonymi uchwałą Zarządu N. (...) Towarzystwo (...) na (...) S.A. w dniu 12 lipca 2007r. (dalej: "OWU") poprzez niewłaściwe zastosowanie i błędną wykładnię oświadczenia woli pozwanego zawartego w OWU i uznanie, iż do rozwiązania umowy ubezpieczenia doszło z dniem zgonu ubezpieczonej, który nastąpił w dniu 29 marca 2012r., podczas gdy z analizy przedmiotowego postanowienia wynika, iż umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu z ostatnim dniem okresu, za który nastąpiło opłacenie należnej składki Ubezpieczeniowej, tj. z dniem 13 marca 2012r.,
4. naruszenie przepisu prawa materialnego, tj. art. 18 ust. 2 ustawy z dnia z dnia 22 maja 2003r. o działalności ubezpieczeniowej poprzez jego niezastosowanie i nieuwzględnienie, iż zakład ubezpieczeń (pозwana) jest zobowiązany do ustalenia składki ubezpieczeniowej w wysokości, która powinna co najmniej zapewnić wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, co oznacza, że wypłata świadczenia w przypadku braku zapłaty składki za czas świadczonej ochrony jest sprzeczne z zasadami racjonalnej gospodarki zakładu ubezpieczeń i jest działaniem na szkodę innych ubezpieczonych w zakładzie ubezpieczeń.

W uzasadnieniu apelująca wskazała, że spór pomiędzy stronami sprowadzał się do rozstrzygnięcia kwestii, w którym momencie rozwiązała się umowa ubezpieczenia – z upływem okresu, za który została zapłacona składka, czy z chwilą śmierci M. A. (1) oraz czy w dniu zgonu M. A. (1) pozwana świadczyła ochronę ubezpieczeniową na jej rzecz i wobec tego była zobowiązana do wypłaty powódkom świadczenia ubezpieczeniowego.

W ocenie apelującej, Sąd Rejonowy mimo, iż prawidłowo ustalił stan faktyczny, wyciągnął błędne wnioski, iż okres opóźnienia musi ulec zakończeniu, aby umowa mogła rozwiązać się z upływem okresu, za który została zapłacona składka. Sąd pominął w rozważaniach argumentację podniesioną przez stronę pozwaną, iż okres opóźnienia ma tu znaczenie "techniczne" i jego zakończenie nie jest warunkiem rozwiązania umowy. Gdyby zamiarem stron było bezwarunkowe udzielanie ochrony ubezpieczeniowej bez opłacania składki w trakcie okresu opóźnienia, to strony postanowiłyby, że umowa rozwiązuje się po upływie okresu opóźnienia, tymczasem zapisy OWU wyraźnie stanowią, iż umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z upływem okresu, za który została opłacona składka. W tym też zakresie Sąd błędnie - z przekroczeniem zasad swobodnej oceny dowodów - ocenił, iż zgodnym zamiarem stron przedmiotowej umowy ubezpieczenia było ukształtowanie zobowiązań stron w sposób niesymetryczny, tj. taki który przewidywał obowiązek wypłaty świadczenia mimo braku opłacenia składki ubezpieczeniowej. Bez znaczenia przy tym jest powzięty przez Sąd orzekający wniosek, iż w dniu zgonu, okres opóźnienia ulega przerwaniu i nie biegnie. Istotny w tym zakresie dla apelującej jest wyłącznie fakt, za jaki okres i kiedy nastąpiło opłacenie składki ubezpieczeniowej.

Apelująca podniosła, że zgodnie z § 14 ust. 6 OWU ubezpieczający zobowiązany był do opłacania składki z góry, w wysokości, z częstotliwością i w terminach określonych w umowie ubezpieczenia. Należna składka ubezpieczeniowa w przedmiotowej sprawie powinna zostać opłacona z góry, do dnia 13-go każdego dnia miesiąca - w takiej sytuacji pozwana udzielała M. A. (1) ochrony ubezpieczeniowej od 14-go dnia każdego kolejnego miesiąca. Stosownie do postanowień § 4 ust. 1 OWU, okres odpowiedzialności rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie jako dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż w dniu następnym po dniu, w którym nastąpiło opłacenie składki ubezpieczeniowej. Pozwana nie może świadczyć ochrony "za darmo" w sytuacji, gdy ubezpieczający nie opłaca należnej składki. W niniejszej umowie ubezpieczenia składka ubezpieczeniowa nie została kalkulowana w oparciu o dane zakładające nieopłacenie składki.

W odpowiedzi na apelację powódki wniosły o jej oddalenie w całości oraz o zasądzenie od pozwanej na rzecz każdej z powódek oddzielnie kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

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

Apelacja pozwanej nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne i poparł je rzetelną analizą ujawnionych w sprawie okoliczności, dochodząc do trafnej konkluzji, iż powództwo zasługuje na uwzględnienie. Sąd Odwoławczy argumentację Sądu I instancji w całej rozciągłości więc podziela i przyjmuje za własną, czyniąc integralną częścią swojego stanowiska i uznając za zbędne ponowne szczegółowe przytaczanie tych samych motywów w tym miejscu.

Dokonując oceny zebranego materiału dowodowego Sąd ten nie naruszył reguł swobodnej oceny dowodów, wyznaczonych treścią przepisu art. 233 § 1 kpc, a w szczególności zasad logiki, wiedzy i doświadczenia życiowego.

Naruszenia przepisu art. 233 § 1 kpc skarżąca upatrywała w przekroczeniu zasady swobodnej oceny dowodów skutkującym błędnym przyjęciem, że umowa ubezpieczenia zawarta między pozwaną a M. A. (1) uległa rozwiązaniu z dniem zgonu ubezpieczonej. Podkreślić należy, że ustalenie takie nie było konsekwencją oceny dowodów, lecz konsekwencją ustaleń prawnych. Wskazany przepis reguluje jedynie kwestię oceny wiarygodności i mocy (wartości) dowodowej przeprowadzonych w sprawie dowodów, a nie wyprowadzonych z materiału dowodowego wniosków. Prawidłowy zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc wymaga wskazania konkretnego dowodu przeprowadzonego w sprawie, którego zarzut ten dotyczy i podania, w czym skarżący upatruje wadliwą jego ocenę. Skarżąca tymczasem żadnych twierdzeń w tym zakresie nie podniosła, a zarzut apelacji sprowadza się do zakwestionowania dokonanej przez Sąd pierwszej instancji oceny prawnej, że umowa uległa rozwiązaniu z dniem zgonu ubezpieczonej oraz, że pozwana jest zobowiązana do wypłaty powódkom świadczenia ubezpieczeniowego.

Zarzut naruszenia prawa materialnego – art. 805 kc okazał się chybiony, bowiem Sąd Rejonowy przyjął wskazany przepis, obok ogólnych warunków ubezpieczenia i umowy ubezpieczenia, za podstawę oceny prawnej żądania powódek, a więc zastosował go.

Pozwaną i M. A. (2) łączyła umowa ubezpieczenia osobowego (art. 805 § 2 pkt 2 kc), która należy do kategorii umów dwustronnie zobowiązujących. Świadczenie ubezpieczającego (zapłata składki) jest zawsze bezwarunkowe, a świadczenie zakładu ubezpieczeń jest zależne od zajścia przewidzianego w umowie wypadku (zdarzenia losowego). W tym miejscu należy przywołać wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2010r., I CSK 475/09, który w całości jest aprobowany przez Sąd Okręgowy: Skoro okres ubezpieczenia rozpoczyna się w dniu określonym w polisie, to zobowiązanie ubezpieczyciela do spełnienia określonego w umowie świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, istnieje również od tego dnia, zaś wystąpienie przewidzianego w umowie wypadku skutkuje jedynie wymagalnością świadczenia. Z treści przywołanego orzeczenia wynika, że z chwilą zawarcia umowy ubezpieczenia powstaje odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń, a w razie braku zapłaty składki, występuje po stronie zakładu ubezpieczeń roszczenie o jej zapłatę, nie następuje zaś automatycznie skutek w postaci ustania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.

Z § 4 ust. 1 ogólnych warunków ubezpieczenia pozwanej wynika, że okres odpowiedzialności rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie jako dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż w dniu następnym po dniu, w którym nastąpiło opłacenie składki. Umowa pozwanej z M. A. (1) zawarta została w dniu 29 października 2009r., co wskazane zostało w polisie. Strony umowy uzgodniły, że składka płatna będzie miesięcznie. Sposób uiszczania składki ma w niniejszej sprawie decydujące znaczenie. Zgodnie bowiem z art. 814 § 3 kc: W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki może powodować ustanie odpowiedzialności ubezpieczyciela, tylko wtedy, gdy skutek taki przewidywała umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia, a ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności. Oznacza to, że jeśli ubezpieczyciel nie wprowadził do umowy lub ogólnych warunków ubezpieczenia stosownego postanowienia dotyczącego ustania odpowiedzialności, nie ustaje ona również wówczas, gdy minął już czas płatności kolejnej raty składki. Jeżeli kolejna rata składki nie została zapłacona w terminie, wówczas ochrona ubezpieczeniowa w żadnym razie nie kończy się w sposób automatyczny. Nawet gdyby w umowie ubezpieczenia zawarte zostało takie postanowienie, jest ono z mocy samego prawa nieważne. Ubezpieczyciel może, po bezskutecznym upływie terminu do zapłacenia przez ubezpieczającego kolejnej raty składki, wezwać go do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w ciągu siedmiu dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności. Ciężar udowodnienia, że wezwanie dotarło do ubezpieczającego, spoczywa na ubezpieczycielu. Jeżeli ubezpieczający nie zapłacił kolejnej raty składki, zaś ubezpieczyciel nie skorzystał z uprawnienia wezwania go do zapłaty, wówczas ochrona ubezpieczeniowa świadczona jest aż do dnia, w którym stosunek prawny ubezpieczenia wygasa zgodnie z postanowieniami umowy. Ustawodawca w żaden sposób nie określa terminu, w którym ubezpieczyciel może skorzystać z uprawnień przewidzianych w art. 814 § 3 kc i wezwać ubezpieczającego do zapłaty składki. Może więc to uczynić w dowolnym czasie - zawsze jednak po upływie terminu płatności kolejnej raty składki. Jeżeli wezwany do zapłaty ubezpieczający zastosował się do wezwania, wówczas ochrona ubezpieczeniowa świadczona jest na jego rzecz bez przerwy - zarówno w czasie, gdy opóźniał się z zapłatą, jak i po dokonaniu zapłaty. Jeżeli w terminie siedmiu dni od dnia otrzymania wezwania do zapłaty kolejnej raty składki ubezpieczający zapłaty nie dokonał, ochrona ubezpieczeniowa ustaje wraz z upływem 7. dnia od dnia otrzymania wezwania. Aż do chwili wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej, ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność w pełnym zakresie. Za ten okres należy mu się również składka. Ochrona ubezpieczeniowa ustaje również wtedy, gdy wezwany do zapłaty ubezpieczający dokonał wpłaty składki po upływie siedmiodniowego terminu. Ubezpieczyciel winien wówczas oddać ubezpieczającemu wpłaconą przezeń ratę składki, potrącając jednak jej część należną za okres, w którym udzielał ochrony (por. M. Krajewski, Umowa ubezpieczenia. Komentarz, Warszawa 2004, s. 121).

Żądanie powódek zapłaty świadczenia wynika ze zdarzenia w postaci zgonu M. A. (1) w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową. Z § 13 ust. 4 ogólnych warunków ubezpieczenia wynika, że umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z chwilą zgonu ubezpieczonego. Zgon M. A. (2) nastąpił w dniu 29 marca 2012r. Umowa ubezpieczenia została zawarta

przed tą datą, jak i pierwsza składka została uiszczona przed zgonem ubezpieczającej. M. A. (1) uiszczala w terminie i we właściwej wysokości należne składki, za wyjątkiem ostatniej składki za okres 14 marca – 13 kwietnia 2012r., płatnej do dnia 13 marca 2012r. Z omówionego wyżej przepisu art. 814 § 3 kc wynika, że mimo braku uiszczenia tej składki, odpowiedzialność pozwanej nie ustala dopóki, dopóty nie wezwała ubezpieczającej do zapłaty. Do pozwu załączone zostało pismo pozwanej do M. A. (1) z dnia 12 kwietnia 2012r., wzywające do zapłaty zaległej składki. Zważywszy na fakt, że pismo wystosowane zostało już po zgonie ubezpieczającej i mając na uwadze powyższe rozważania, iż ochrona ubezpieczeniowa nie ustaje przed wezwaniem do zapłaty, należy stwierdzić, że zgon M. A. (2) nastąpił w okresie odpowiedzialności pozwanej z przedmiotowej polisy.

W § 13 ust. 3 pkt 2 ogólnych warunków ubezpieczenia pozwanej jest mowa o zwolnieniu pozwanej z obowiązku wzywania ubezpieczającego do opłacenia składki. Wskazane uregulowanie nie może pozostawać w sprzeczności z bezwzględnie obowiązującym przepisem art. 814 § 3 kc co oznacza, że nie może wywoływać mniej korzystnych skutków dla ubezpieczającego, a w konsekwencji i uposażonych. Tak rozumiejąc zapisy przywołanego przepisu stwierdzić należy, że Sąd Rejonowy dokonał prawidłowej wykładni „okresu opóźnienia”, który musi upłynąć, aby umowa uległa rozwiązaniu. Okres opóźnienia musi ulec zakończeniu i to w sposób bezskuteczny, aby umowa ubezpieczenia została rozwiązana. Umowa rozwiązuje się wówczas, gdy w okresie opóźnienia nie zostanie uiszczona składka. Okres opóźnienia należy traktować jako okres oczekiwania przez pozwaną na zapłatę składki. Przed upływem tego okresu M. A. (1) zmarła, a zatem brak upływu okresu opóźnienia spowodowany wystąpieniem zdarzenia z umowy, powoduje odpowiedzialność pozwanej z umowy. Wbrew twierdzeniom pozwanej, takie rozumienie bezwzględnie obowiązujących przepisów, jak i postanowień umowy ubezpieczenia, nie stawia pozwanej w mniej uprzywilejowanej pozycji, która może skutecznie dochodzić zapłaty zaległej składki, która zresztą została już uiszczona. Powódki, jako uposażone i spadkobierczynie ustawowe (córki M. A. (1)), dokonały w okresie opóźnienia zapłaty zaległej składki. Okoliczność zapłaty przez powódki składki jest drugą, wskazywaną również przez Sąd Rejonowy, okolicznością skutkującą tym, że umowa nie uległa rozwiązaniu. Rację mają powódki wskazując, iż w świetle przepisu art. 356 § 2 kc pozwana nie mogła odmówić przyjęcia od nich wymagalnej składki w zastępstwie nieżyjącej strony umowy.

Zarzut naruszenia prawa materialnego – art. 18 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity – Dz.U. z 2013r. poz. 950 ze zm.) jest chybiony. Wskazany przepis stanowi, iż: Składkę ubezpieczeniową ustala się w wysokości, która powinna co najmniej zapewnić wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń. Sąd Rejonowy nie miał obowiązku stosować przywołanego przepisu przy rozstrzygnięciu sprawy, bowiem zadaniem przepisu jest regulacja działalności zakładu ubezpieczeń w sferze jego gospodarki finansowej, nie zaś wykładnia treści poszczególnych umów ubezpieczenia (por. komentarz do „Prawa ubezpieczeń gospodarczych”, tom I, wydanie II, Katarzyna Malinowska, LEX 2010).

W ocenie Sądu Odwoławczego, Sąd Rejonowy nie dopuścił się żadnego z uchybień zarzucanych mu przez apelującego, a kwestionowane rozstrzygnięcie - oparte na prawidłowo ustalonym stanie faktycznym sprawy i na prawidłowej analizie prawnej zgłoszonego pod osąd roszczenia - odpowiada prawu.

Mając powyższe na uwadze, nie znajdując podstaw do zmiany zaskarżonego wyroku – uznając jednocześnie wszelkie zarzuty pozwanego zawarte w wywiezionej apelacji za chybione - Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 kpc orzekł jak w punkcie 1. sentencji wyroku, oddalając apelację pozwanego.

Rozstrzygnięcie zawarte w punkcie 2. sentencji wyroku znajduje swoją podstawę w art. 108 § 1 kpc, art. 98 § 1 i 3 kpc, § 13 ust. 1 pkt 1 w związku z § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jedn. Dz.U. z 2013r., poz. 461). Stawka minimalna za prowadzenie sprawy w postępowaniu apelacyjnym przed sądem okręgowym wynosi 50% tej stawki, nie mniej jednak niż 60 zł. Pozwana określiła wartość przedmiotu zaskarżenia w wysokości takiej samej jak wartość przedmiotu sporu, na kwotę 12.500 zł wobec każdej powódki, a zatem stawka minimalna wynosi 2.400 zł, z czego 50% daje kwotę 1.200 zł. Sąd zasądził wskazane wynagrodzenie po połowie na rzecz każdej powódki. Wygrywającym apelację powódkom, reprezentowanym przez

tego samego adwokata, Sąd Okręgowy przyznał zwrot kosztów w wysokości odpowiadającej wynagrodzeniu jednego pełnomocnika, bowiem okoliczność wystawienia odrębnych pełnomocnictw przez każdą powódkę, nie uzasadnia zasądzenia na rzecz każdej z nich oddzielnie kosztów zastępstwa procesowego (por. uchwała SN z dnia 30 stycznia 2007r., III CZP 130/06, system informacji prawnej LEX nr 212453; postanowienie SN z dnia 12 lipca 1980r., II CZ 79/80, system informacji prawnej LEX nr 2558).

SSR del. Agnieszka Trytek-Błaszak SSO Dorota Gamrat-Kubeczak SSO Zbigniew Ciechanowicz