

Sygn. akt III Ca 32/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 kwietnia 2017r.

Sąd Okręgowy w Nowym Sączu, III Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie

następującym:

Przewodniczący - Sędzia SO Jacek Małodobry

Sędzia SO Zofia Klisiewicz (sprawozdawca)

Sędzia SO Agnieszka Skrzekut

Protokolant: st. sekr. sąd. Anna Burnagiel

po rozpoznaniu w dniu 27 kwietnia 2017r. w Nowym Sączu

na rozprawie

sprawy z powództwa Ł. M.

przeciwko (...) S.A z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Limanowej

z dnia 28 października 2016 r., sygn. akt I C 211/16

1. **zmienia zaskarżony wyrok w pkt I w ten sposób, że w miejsce słów: „od dnia 23 lutego 2016 roku” wpisuje słowa: „od daty prawomocności wyroku” i dopisuje słowa: „a w pozostałej części powództwo oddala”;**
2. **w pozostałej części apelację oddala;**
3. **zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1800 zł (jeden tysiąc osiemset złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

(...)

**Sygn. akt III Ca 32/17**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 28.10.2016r. (sygn. akt IC 211/16) Sąd Rejonowy w Limanowej w sprawie z powództwa Ł. M. przeciwko (...) S.A z siedzibą w W. o zapłatę, zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda 20 000,00 zł z tytułu świadczenia wynikającego z Polisy (...) nr (...) z dnia 27.07.1990r. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 23.02.2016r. do dnia zapłaty (pkt I sentencji), zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 5 800,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt II sentencji).

Sąd Rejonowy ustalił, że powód Ł. M. urodził się w dniu (...) W dniu 27.07.1990r. jego matka – M. M. zawarła z (...) w K. umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci nr (...), na mocy której powód został uposażony. Początek ubezpieczenia ustalono na dzień 1.08.1990r., okres ubezpieczenia na 25 lat, a sumę ubezpieczenia na kwotę 1 000 000 zł. Ubezpieczona wpłaciła składkę jednorazową w kwocie 325 000 zł, przy czym w stosunku do niej zastosowano 40% zniżkę, w związku z tym, że była pracownikiem (...). Umowa przewidywała, że nominalna suma ubezpieczenia będzie podwyższana corocznie o 154 % przez czas nieokreślony. W 1995r. ubezpieczona została poinformowana, że wskaźnik o jaki wzrasta corocznie nominalna suma ubezpieczenia w bieżącym roku wynosi 108,3 %, zaś w 1996r. wyniesie 118,2 %.

W dacie zawierania umowy matka powoda pracowała w (...) w dziale sprzedaży i miała bezpośredni kontakt z agentami proponującymi klientom ten produkt. Polisa była przedstawiana jej jako bardzo korzystny produkt. Zapewniano ją, że na zakończenie umowy będzie można otrzymać dużą kwotę. Jednorazowa składka w dacie zawierania umowy była stosunkowo wysoka i pochodziła z zasiłku poporodowego, który ubezpieczona otrzymała po urodzeniu powoda.

Obecnie powód pracuje jako kierowca i mieszka z rodzicami. Uzyskuje wynagrodzenia na poziomie najniższego wynagrodzenia. Powód chciałby założyć rodzinę i wybudować dom.

(...) SA powstał w 1992r. w wyniku podziału (...) i przejął jego zobowiązania m.in. z umów zaopatrzenia dzieci. W sumie strona pozwana przejęła do obsługi 1 489 594 indywidualnych ubezpieczeń zawartych przez (...) otrzymując na ich realizację kwotę 70 979 400,00 zł, która stanowiła nominalną sumę ubezpieczeń z poszczególnych ubezpieczeń zwiększoną o przeprowadzoną w oparciu o ustaloną przez (...) waloryzację.

Po upływie okresu ubezpieczenia strona pozwana zaproponowała powodowi wypłatę kwoty 1 650 zł. Kwota ta została zakwestionowana jako zbyt niska, ale strona pozwana odmówiła podwyższenia zaproponowanego do wypłaty świadczenia.

Sąd Rejonowy dokonał oceny sytuacji powoda w kontekście przesłanek zawartych w treści art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. i uznał, że jego żądanie jest zasadne w całości. Dla zobrazowania sytuacji gospodarczej w kraju przed i po zawarciu umowy przez matkę powoda, odwołał się Sąd do wskaźników inflacji z poszczególnych lat i podał, że wynosiły one w: 1988 - 60/2 %, 1989 - 251,1%, 1990 - 585,8 % . Stwierdził Sąd, że nie ulega wątpliwości, że po 1990r. następowała w kraju dalsza istotna deprecjacja pieniądza i przedstawił ją na podstawie wskaźników inflacji wynoszących: w 1991r. – 70,3 %, w 1992r. – 43 %, w 1993r. – 35,3 %, w 1994r. – 32,2 %, w 1995r. – 27,8 %, w 1996r. – 19,9 %, w 1997r. – 14,9 %, w 1998r. – 11,8 %, w 1999r. – 7,3 %, w 2000r. – 10,1 % (dopiero od 2001r. inflacja nie przekraczała 5 % w skali roku). Porównał Sąd także przeciętne miesięczne wynagrodzenie z 1990r. – 1 029 637 starych złotych z wynagrodzeniem z II kwartału 2015r. – 3 854,88 zł brutto (2 752 zł netto) i podał, że to drugie wzrosło na przestrzeni 25 lat ponad dwudziestosześcioletnie. Dokonując wyliczenia sumy uposażenia, Sąd Rejonowy miał na uwadze także wskaźniki wskazane w pismach (...) k. 68, zaś do pozostałych lat, co do których wskaźniki nie zostały wprost określone, Sąd przyjął wskaźnik wyszczególniony w umowie tj. 154 %. Podkreślił jednocześnie, że nie znajdują żadnego potwierdzenia w aktach ubezpieczenia wskaźniki urealnienia przyjęte przez pozwanego w wyliczeniu na k. 63 (za wyjątkiem lat 1995 i 1996). Nie zgadza się zdaniem Sądu wskaźnik urealnienia nawet za pierwszy rok (100%, a nie 154% jak w umowie). Poza pismami z 1995r. i 1996r. (k. 68), brak jest jakichkolwiek dowodów na zmianę wskaźnika urealnienia określonego w umowie na 154% corocznie.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., mając na uwadze zasadę odpowiedzialności za wynik procesu. Na zasądzoną na rzecz powoda kwotę składa się: kwota 1 000 zł opłata od pozwu i kwota 4 800 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika obliczonego na podstawie § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Powyższy wyrok zaskarżył pozwany apelacją, w której zarzucił:

- naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy tj. art. 233 § 1 k.p.c. przez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego oraz wybiórczą ocenę dowodów przez niewłaściwe uznanie, iż to ubezpieczyciel powinien podwyższyć realną wysokość składki ubezpieczenia w okresie, gdy istniał obowiązek jej zapłaty, podczas gdy składka była wpłatą jednorazową i w związku z tym pozwany nie miał takiej możliwości, co doprowadziło do błędnego rozstrzygnięcia, iż w przedmiotowej sprawie zachodzi możliwość dokonania sądowej waloryzacji,

- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie oceny dowodów w sposób naruszający doświadczenie życiowe i zasady logicznego rozumowania oraz dowolną ocenę dowodów przez uznanie, iż suma zaproponowana przez ubezpieczyciela nie spełniała celu, jakim kierowała się matka powoda przy zawieraniu umowy, podczas gdy jego zdaniem w przedmiotowej sprawie nie były istotne motywy zawarcia umowy przez ubezpieczoną ani obecna sytuacja życiowa i finansowa powoda oraz sytuacja strony pozwanej, co doprowadziło do błędnego rozstrzygnięcia, iż powództwo powinno zasługiwać na uwzględnienie w całości,

- naruszenie prawa materialnego, tj.:

1. art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, w sytuacji gdy w przedmiotowej sprawie brak było przesłanek do zastosowania sądowej waloryzacji, przede wszystkim nie wystąpiła przesłanka istotnej zmiany siły nabywczej po powstaniu zobowiązania, co doprowadziło do niedopuszczalnej dowolności w orzeczeniu Sądu,

2. art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie, polegające na dokonywaniu tzw. podwójnej waloryzacji, tj. z pominięciem już dokonanej przez pozwanego waloryzacji świadczenia wzajemnego powoda oraz przez dowolną interpretację zasady swobodnego uznania sędziowskiego, co doprowadziło Sąd do uznania, iż w przedmiotowej sprawie w ogóle zachodzą przesłanki umożliwiające waloryzację świadczenia powoda, a w związku z tym do wydania błędnego orzeczenia,

3. art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie i dokonanie waloryzacji z pominięciem okoliczności, że składka uiszczona przez ubezpieczoną miała znaczenie ekonomiczne dla przyszłego świadczenia powoda, czy też była ekwiwalentna zaledwie przez kilka miesięcy okresu ubezpieczenia, w którym to okresie z uwagi na ograniczenia prawne poprzednik prawny pozwanego nie mógł dowolnie lokować składki jak ma to miejsce w obecnych czasach, lecz był zobowiązany do przechowywania środków na lokatach o oprocentowaniu niższym niż stopa inflacji, co w konsekwencji doprowadziło do tego, iż składka uiszczona przez ubezpieczoną przestała mieć jakiegokolwiek znaczenie ekonomiczne dla przyszłego świadczenia powoda,

4. art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie poprzez dokonanie przez Sąd I instancji waloryzacji wbrew generalnej zasadzie sądowej waloryzacji świadczenia pieniężnego, która daje możliwość takiego określenia przez Sąd wzajemnych zobowiązań stron poprzez przywrócenie równowagi pomiędzy ich wzajemnymi świadczeniami w taki sposób, aby ryzyko oraz skutki zmiany siły nabywczej pieniądza poniosły obie strony stosunku prawnego oraz poprzez zasądzenie na rzecz powoda odsetek ustawowych za opóźnienie od daty 23.02.2016r. podczas gdy orzeczenie Sądu w którym dokonywana jest waloryzacja świadczenia ma charakter konstytutywny, a co za tym idzie ewentualne odsetki winny być liczone od daty jego prawomocności,

5. art. 65 § 2 w zw. z § 4 pkt 4a (...) przez dokonanie błędnej wykładni oświadczeń woli i nieuzasadnione uznanie, iż celem zawartej umowy ubezpieczenia było zapewnienie osobie, na rzecz której umowa została zawarta, realizacji planów związanych z wkraczaniem w dorosłe życie, a zwłaszcza zapewnienie pokrycia kosztów utrzymania tych osób („ich zaopatrzenia”), podczas gdy zgodnie z zapisami umowy jej celem była jedynie wypłata sumy nominalnej w niej określonej.

Wskazując na powyższe zarzuty, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego

według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł, zasądzenie od powoda na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

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

Apelacja okazała się zasadna tylko w tej części, w której kwestionowała datę początkową odsetek od zasądanego roszczenia.

Rację ma skarżący, że orzeczenie waloryzujące świadczenie ma charakter konstytutywny, a więc przynosi skutki od daty jego prawomocności. Ustalenie zatem jego wcześniejszej wymagalności jest błędne, a w konsekwencji błędne było zasądzenie przez Sąd Rejonowy odsetek od daty wniesienia pozwu.

Stosownie do treści art. 481 § 1 k.c. jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie odpowiedzialności nie ponosi.

Opóźnienie zachodzi wtedy gdy świadczenie jest wymagalne. Świadczenie jest wymagalne gdy nastąpił czas jego spełnienia według umowy, orzeczenia sądu albo według ustawy.

Zgodnie z treścią art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. w razie istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania, 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. Treść w/w przepisu ustawy jednoznacznie wskazuje na to, że świadczenie jest ustalane przez sąd, a więc od prawomocności orzeczenia świadczenie staje się wymagalne. Oznacza to, że odsetki mogą być ustalone dopiero od prawomocności wyroku, co należało zmienić w zaskarżonym wyroku (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21.01.2004 r., IV CK 358/02).

Pozostałe zarzuty apelującego są niezasadne.

Pozbawiony usprawiedliwionych podstaw jest zarzut naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 233 k.p.c.

Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe. Z materiału dowodowego zebranego w sprawie Sąd wyprowadził wnioski poprawne logicznie i zgodne z doświadczeniem życiowym. Sąd Rejonowy wyjaśnił wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia i dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych. Ustalenia te Sąd Okręgowy akceptuje w całości i przyjmuje za własne. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga od apelującego wykazania, iż Sąd Rejonowy przy ocenie dowodów uchybił zasadom prawidłowego rozumowania czy doświadczenia życiowego. Apelujący nawet nie wskazuje na czym miałyby polegać uchybienia Sądu Rejonowego. W związku z tym, zarzut ten nie może odnieść żadnego skutku.

Niezasadny jest także zarzut naruszenia art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c.

W rozpoznawanej sprawie zaistniały warunki do waloryzowania świadczenia wbrew zarzutom skarżącego.

W tej kwestii Sąd Rejonowy wypowiedział się w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku i jak już wyżej podano, Sąd Okręgowy argumentację tam zawartą w pełni podziela. Dla uzupełnienia tej argumentacji należy przywołać wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13.01.2016r. II CSK 108/15, Biul. SN nr (...), który stwierdził że zastrzeżenie w umowie ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci klauzuli przewidującej waloryzowanie świadczenia ubezpieczyciela według wskaźnika umownego nie wyłącza waloryzacji sądowej na podstawie art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. Z treści tego orzeczenia wynika, że nawet jeżeli ubezpieczyciel w umowie przewidział waloryzację świadczenia za pomocą wysokich odsetek, których w tej sprawie pozwany nie dotrzymał, to w razie zaistnienia przesłanek z art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. jest podstawa do waloryzacji świadczenia. Wykazanie, że zaistniały przesłanki do waloryzacji wynika z treści uzasadnienia wyroku Sądu

Rejonowego o czym była mowa wyżej. Wbrew wywodom apelującego, Sąd Rejonowy w uzasadnieniu do zaskarżonego wyroku bardzo szczegółowo odniósł się do przesłanek wymienionych w powołanym wyżej przepisie.

Ustawodawca nie zawarł w art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. żadnych konkretnych mierników, wobec czego ocena przesłanek waloryzacji pozostawiona została sędziowskiemu uznaniu, opartemu na wszechstronnym rozważeniu okoliczności danej sprawy.

Słusznie Sąd Rejonowy jako kryterium waloryzacji przyjął przeciętne miesięczne wynagrodzenie i na tej podstawie uznał, iż kwota, która miała być wypłacona w związku z zawarciem umowy wynosiłaby w dniu zawarcia umowy (...) przeciętnych miesięcznych wynagrodzeń. Według tego kryterium powód po upływie 25 lat winien był otrzymać kwotę około 100 000 zł. Jednakże – jak słusznie stwierdził Sąd Rejonowy - w związku z brakiem podstaw do obciążenia tylko jednej strony skutkami waloryzacji, przyjęcie takiej kwoty nie było by dopuszczalne.

Z samego charakteru i istoty instytucji waloryzacji świadczeń pieniężnych wynika, iż świadczenia podlegają takiej modyfikacji w stosunku do ich pierwotnej postaci, która po pierwsze uwzględnia zmianę siły nabywczej pieniądza, a po wtóre ciężar tych zmian rozkłada między stronami w taki sposób, by uwzględniony został interes obu stron. Rozkładając ciężar inflacji między stronami stosunku prawnego, uwzględniając m.in. aktualną sytuację stron, Sąd jest władny obciążyć jedną ze stron, skutkami inflacji w stopniu wyższym, niż drugą stronę.

Nie jest zatem tak jak zarzuca apelujący, iż Sąd Rejonowy przy dokonywaniu waloryzacji posłużył się matematycznym przeliczeniem co pozostaje w sprzeczności z przesłankami wymienionymi w art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. Sąd Rejonowy stanowczo opowiedział się za tym, iż matematyczne przeliczenie, którego dokonał jest jedynie podstawą do dalszego ustalenia zwaloryzowanej kwoty. Ustalając wysokość zasądzonej kwoty Sąd Rejonowy uwzględnił wszystkie okoliczności. Ponieważ sama waloryzacja ma charakter indywidualny Sąd Rejonowy wziął pod uwagę dalsze czynniki mające wpływ na wysokość świadczenia (wiek, stan majątkowy, sytuację rodzinną powoda oraz sytuację pozwanego). Chcąc uniknąć obciążenia ryzykiem inflacji tylko jedną stroną umowy tj. Zakład (...), porównał sytuację obu stron zgodnie z dyspozycją art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. w kontekście zasad współżycia społecznego i zasądził na rzecz powoda jedynie 20 % kwoty uzyskanej z porównania stosunku kwoty uposażenia do przeciętnego wynagrodzenia. Nie można zatem uznać, iż Sąd Rejonowy dokonał mechanicznego przerachowania świadczenia pieniężnego według jednego oznaczonego miernika waloryzacyjnego. Sam pozwany w apelacji także dokonuje matematycznych działań, ale biorąc za podstawę inne dane, dla siebie korzystne.

Odnosząc się do zarzutu w przedmiocie przyjęcia podstawy do waloryzacji tj. sumy uposażenia, stwierdzić należy, że jest on niezasadny. W tym miejscu Sąd Okręgowy odwołuje się do treści wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13.01.2016r. II CSK 108/15, LEX nr 1962507, który stwierdził, że „Świadczenia przewidziane w mowach ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci mogą być waloryzowane na podstawie art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c.; przedmiotem waloryzacji jest świadczenie pieniężne ubezpieczyciela będące przedmiotem jego zobowiązania od chwili zawarcia umowy, bez względu na określony umową termin spełnienia tego świadczenia; jest nim kwota uposażenia, a nie suma ubezpieczenia. Zamieszczenie w umowie ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci klauzuli przewidującej waloryzowanie świadczenia ubezpieczyciela według umownego wskaźnika nie wyklucza możliwości domagania się następnie waloryzacji sądowej, jeżeli wystąpią wszystkie przesłanki takiej waloryzacji wynikające z art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c.”, a Sąd Okręgowy stanowisko to w pełni podziela.

Celem umów zaopatrzenia dzieci jak sama nazwa umowy wskazuje, jest pewnego rodzaju zabezpieczenie finansowe dziecka, po upływie określonego w polisie okresu. Matka powoda zawierając w dniu 27.07.1990r. umowę ubezpieczenia, wpłaciła jednorazową składkę i liczyła na uzyskanie przez powoda, po upływie lat 25 - ciu kwoty stanowiącej wymierną wartość materialną. Tymczasem strona pozwana zaproponowała powodowi niespełna połowę aktualnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. Matka powoda dopełniła warunków umowy albowiem zapłaciła całą wymaganą od niej składkę, a to, że uzyskała zniżkę z racji pracy u poprzednika prawnego pozwanego, nie może działać obecnie na niekorzyść powoda. Pozwany jest podmiotem prowadzącym profesjonalnie działalność ubezpieczeniową, dysponuje w tym zakresie dużym doświadczeniem i dlatego też ryzyko jakim jest niebezpieczeństwo

zmiany siły nabywczej pieniądza musi spoczywać także na nim. Wyłącznie pozwany formułował treść umowy i jako podmiot profesjonalny powinien był i mógł zawrzeć w treści umowy postanowienia zabezpieczające jego interesy, w szczególności dotyczące waloryzacji składki. Taka zmiana byłaby dopuszczalna co wynika także z wyroku Sądu Najwyższego z dnia 20.01.2016r. V CSK 255/15, LEX nr 2013461 – jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci, następuje istotna zmiana siły nabywczej pieniądza, to zakład ubezpieczeń winien zaproponować drugiej stronie umowy podwyższenie składki. To on jako profesjonalny przedsiębiorca winien zwrócić uwagę, że realna składka jest za niska i nie pozwala na realizację celu umowy tj. zagwarantowania ubezpieczonemu godziwej sumy potrzebnej na starcie do dorosłego życia. W ten sposób druga strona umowy miałaby możliwość oceny, czy jest w stanie i chce dalej płacić składkę gwarantującą realizację celu umowy posagowej, czy też pozostaje przy składce w dotychczasowej wysokości. Nadto dodać należy, że pomimo przejęcia zobowiązań(...)i wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych z tego tytułu, pozwany znajduje się w dobrej sytuacji finansowej i z materiału dowodowego nie wynika aby osiągnął bilans negatywny.

Wyważając te wszystkie interesy w granicach zasługujących na ochronę, przy utrzymaniu właściwego między nimi stosunku, co oznacza, że interes powoda może i powinien być zaspokojony tylko do granic kolizji z takim interesem po stronie pozwanego, należało dojść do konkluzji, iż adekwatną wysokością świadczenia jest kwota zasądzona w wysokości 20 000 zł.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji na zasadzie art. 386 § 1 k.p.c., art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 5, § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych. Zmiana zaskarżonego wyroku dotyczyła marginalnej kwestii.

(...)