

Sygnatura akt I C 194/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 lipca 2020 r.

Sąd Rejonowy w Wieluniu I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: sędzia Ewelina Puchalska

Protokolant: sekr. E. M.

po rozpoznaniu w dniu 16 lipca 2020 r. w Wieluniu

na rozprawie

sprawy z powództwa Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W.

przeciwko D. M.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego D. M. na rzecz powoda Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 6 000 zł (sześć tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 19 listopada 2019 roku do dnia zapłaty,

2. nie obciąża pozwanego D. M. kosztami procesu.

Sygn. akt I C 194/20

UZASADNIENIE

Powód Towarzystwo (...) S.A. w W. pozwem z dnia 19 lutego 2020 r. wniósł o zasądzenie od pozwanego D. M. kwoty 6 000 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 19 listopada 2019 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie kosztów postępowania.

W odpowiedzi na pozew pozwany D. M. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania. Pozwany początkowo wskazał, iż uzyskaną z odszkodowania kwotę dochodzoną pozwem przekazał znajomemu z tytułu zwrotu zaciągniętej pożyczki, a następnie w toku procesu wskazał, iż pieniądze przeznaczył na leczenie i rehabilitację.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 01 lutego 2019 r. pozwany D. M. zawarł z powodem umowę grupowego (...). W dniu 03 września 2019 r. pozwany D. M. dokonał zgłoszenia szkody w powodowym towarzystwie ubezpieczeń z tytułu tego ubezpieczenia, w związku ze zdarzeniem z 01 kwietnia 2019 r. Do zgłoszenia szkody pozwany dołączył kartę leczenia szpitalnego z tego samego miesiąca, która nie zawierała daty zdarzenia. Powód wezwał pozwanego do złożenia dodatkowej dokumentacji, z której miałyby wynikać data wystąpienia zdarzenia. Ostatecznie po złożeniu tej dokumentacji i skierowaniu sprawy do orzecznika ubezpieczyciela wydane zostało orzeczenie ustalające uszczerbek na zdrowiu pozwanego i powód w dniu 07 października 2019 r. wypłacił pozwanemu odszkodowanie w kwocie 6 000 zł. Z załączonej przez pozwanego karty informacyjnej leczenia szpitalnego z sierpnia 2019 r. wynikało jednak, iż wypadek w wyniku, którego pozwany doznał uszczerbku wystąpił sierpniu 2018 r., a nie jak pozwany wskazał w zgłoszeniu szkody

w kwietniu 2019 r. Wobec powyższego w dniu 28 października 2019 r. powód skierował do pozwanego pismo wzywając do zwrotu wypłaconego odszkodowania.

(dowód: wniosek k. 14-16, potwierdzenie zgłoszenia k. 17-18, pisma k. 19,20, karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 21, decyzja k. 22, orzeczenie lekarskie k. 23, karta informacyjna k. 24 i 26, wezwanie k. 28)

Pozwany nie zwrócił powodowi spornej kwoty, którą zużył na własne potrzeby.

(dowód: zeznania powoda na rozprawie w dniu 16.07.2020 r. min. 00:00:31-00:06, zeznania świadka A. G. na rozprawie w dniu 16.07.2020 r. min. 00:06:58-00:07 płyta k. 54)

Powyższy stan faktyczny w zasadzie był bezsporny. Pozwany nie kwestionował okoliczności związanych z przebiegiem postępowania likwidacyjnego, a powód tego, iż pozwany zużył uzyskane odszkodowanie.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

W niniejszej sprawie zastosowanie mają przepisy k.c. dotyczące nienależnego świadczenia (art. 410 k.c. i następne), do których odpowiednie zastosowanie mają przepisy dotyczące bezpodstawnego wzbogacenia (art. 405 – 409 k.c.).

Stosownie do art. 410 § 2 k.c. świadczenie jest nienależne, jeżeli ten, kto je spełnił, nie był w ogóle zobowiązany lub nie był zobowiązany względem osoby, której świadczył, albo jeżeli podstawa świadczenia odpadła lub zamierzony cel świadczenia nie został osiągnięty, albo jeżeli czynność prawna zobowiązująca do świadczenia była nieważna i nie stała się ważna po spełnieniu świadczenia.

Bezsporną w sprawie okolicznością jest, iż powód nie był zobowiązany do zapłaty pozwanemu świadczenia ubezpieczeniowego, bowiem zdarzenie skutkujące wypłatą odszkodowania nastąpiło w okresie kiedy pozwany nie był objęty ochroną ubezpieczeniową powodowego towarzystwa.

Co do zasady więc, wynikającej z art. 405 k.c., kto bez podstawy prawnej uzyskał korzyść majątkową kosztem innej osoby, obowiązany jest do wydania korzyści w naturze, a gdyby to nie było możliwe, do zwrotu jej wartości.

Przepis art. 411 k.c. przewiduje jednak wyjątki od obowiązku zwrotu nienależnego świadczenia w następujących sytuacjach:

- jeżeli spełniający świadczenie wiedział, że nie był do świadczenia zobowiązany, chyba że spełnienie świadczenia nastąpiło z zastrzeżeniem zwrotu albo w celu uniknięcia przymusu lub w wykonaniu nieważnej czynności prawnej;
- jeżeli spełnienie świadczenia czyni zadość zasadom współzycia społecznego;
- jeżeli świadczenie zostało spełnione w celu zadośćuczynienia przedawnionemu roszczeniu;
- jeżeli świadczenie zostało spełnione, zanim wierzytelność stała się wymagalna.

W przedmiotowej sprawie z pewnością żadna z tych przesłanek nie zachodzi. Analizować można zatem jeszcze jedną podstawę uchylenia się od obowiązku zwrotu nienależnego świadczenia, wynikającą z art. 409 k.c., zgodnie z którą obowiązek wydania korzyści lub zwrotu jej wartości wygasa, jeżeli ten, kto korzyść uzyskał, zużył ją lub utracił w taki sposób, że nie jest już wzbogacony, chyba że wyzbywając się korzyści lub zużywając ją powinien był liczyć się z obowiązkiem zwrotu.

Rozpatrując pierwszą z przesłanek, których kumulatywne spełnienie prowadzi do wygaśnięcia obowiązku zwrotu korzyści przez bezpodstawnie wzbogaconego, wskazać należy na stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 25 września 2014 r. (II CSK 779/13, Legalis 1182718), zgodnie z którym od konieczności zwrotu korzyści uwalnia wzbogaconego tylko takie jej zużycie, które nie łączy się z uzyskaniem ekwiwalentu czy też innej korzyści dla majątku wzbogaconego. Wszelkie przypadki wyzbycia się (utruty) korzyści, połączone z zaoszczędzeniem sobie wydatków z

własnego majątku, nie wyczerpują zatem tej przesłanki. Zdarzeniem, które nie oznacza zużycia korzyści w taki sposób, że zobowiązany nie jest już wzbogacony, w szczególności nie jest splata przez wzbogaconego własnego długu, przy wykorzystaniu środków stanowiących korzyść uzyskaną bez podstawy prawnej.

Jak wskazał Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 10 lutego 2015 r. (IV CSK 463/14, Legalis 1717282), utrwalone jest ogólne rozumienie pojęcia zużycia lub utraty korzyści w sposób wąski i zasadniczo przyjmujący wygaśnięcie obowiązku zwrotu korzyści z powodu braku wzbogacenia tylko wtedy, gdy jej zużycie lub utrata nastąpiły bez żadnej korzystnej zmiany w majątku wzbogaconego (przez którą rozumie się także zmniejszenie szeroko rozumianych obciążeń tego majątku).

Podobnie w wyroku z dnia 05 kwietnia 2016 r. (I ACa 1453/15, Legalis 1453296) Sąd Apelacyjny w Krakowie wskazał, iż do dobrodziejstwa wynikającego z przepisu art. 409 k.c. może odwołać się tylko taki bezpodstawnie wzbogacony podmiot, który korzyść uzyskaną bez tytułu prawnego utracił lub zużył nieproduktywnie lub bezproduktywnie, tj. nie uzyskał w zamian za nią korzyści zastępczej lub dzięki niej nie zaoszczędził wydatku, który go obciążał. W przeciwnej bowiem sytuacji stan wzbogacenia, przyjmując nieco inną formę, nadal utrzymuje się, zwiększając aktywa lub ograniczając pasywa jego majątku.

Z kolei przesłanka "powinności" liczenia się z obowiązkiem zwrotu korzyści oznacza zarówno sytuację, w której wzbogacony wiedział, że korzyść mu się nie należy, jak też sytuację, w której był on subiektywnie przekonany o tym, że korzyść mu się należy, chociaż na podstawie okoliczności sprawy obiektywnie powinien był liczyć się z obowiązkiem zwrotu (Komentarz do art. 409 k.c. pod red. K. Pietrzykowskiego, Legalis).

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 czerwca 2016 r., (III CSK 267/15, Legalis 1507296) wskazał, że powinność liczenia się z obowiązkiem zwrotu nie jest uzależniona od zawinionego działania, lecz jest utożsamiana ze złą wiarą, do której ustalenia stosuje się kryteria obiektywne, a zatem nie są istotne właściwości psychiczne danego podmiotu, lecz to, czy przeciętny podmiot o takich samych cechach psychicznych zdawałby sobie sprawę z obowiązku zwrotu. Podobnie jak w odniesieniu do złej wiary, powinność liczenia się z obowiązkiem zwrotu jest kwestią świadomości wzbogaconego, a zatem nie zawsze wymaga się pozytywnej wiedzy o tym, iż uzyskana korzyść jest nienależna, ale wystarcza też ocena, iż przekonanie wzbogaconego co do prawnej podstawy jej uzyskania nie było uzasadnione w świetle obiektywnych okoliczności.

Odnosząc się do pierwszej przesłanki uzależniającej zwolnienie się pozwanego od zwrotu świadczenia wskazać należy, iż w świetle twierdzeń pozwanego ani splata innego zobowiązania świadczeniem otrzymanym od ubezpieczyciela, ani też pokrycie tymi środkami kosztów leczenia i innych wydatków nie zwalniają pozwanego od obowiązku zwrotu świadczenia, gdyż pomimo jego wydatkowania pozwany pozostaje wzbogacony (zaoszczędził na własnych wydatkach). Z kolei przesłankę powinności liczenia się

z obowiązkiem zwrotu korzyści w świetle okoliczności niniejszej sprawy również uznać należy za spełnioną, gdyż pozwany zawierając umowę z powodem powinien zapoznać się z jej warunkami i mieć świadomość, iż ubezpieczyciel udziela ochrony tylko od zdarzeń, które wystąpiły w okresie od zawarcia umowy. Sam fakt hospitalizowania pozwanego

w okresie trwania umowy nie wiązał się z wystąpieniem zdarzenia objętego ochroną, a był jedynie dalszą konsekwencją komplikacji zdrowotnych, jakie nastąpiły na skutek urazu doznanego przed zawarciem umowy z powodem. Obiektywnie rzecz biorąc uznać należało, że w tej sytuacji pozwany powinien liczyć się z obowiązkiem zwrotu nienależnie otrzymanego świadczenia.

Ze wskazanych wyżej względów powództwo zostało uwzględnione w całości na podstawie art. 405 k.c. w zw. z art. 410 § 1 k.c.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 476 k.c.

Na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd odstąpił od obciążenia pozwanego kosztami procesu z uwagi na jego sytuację zdrowotną.