

**Sygn. akt II Ca 1007/12**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 lutego 2013 roku

Sąd Okręgowy w Szczecinie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Małgorzata Grzesik (spr.)
Sędziowie:	SSO Marzenna Ernest SSR del. Robert Bury
Protokolant:	st. sekr. sąd. Elżbieta Szlachta

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 22 lutego 2013 roku w S.

sprawy z powództwa **R. D.**

przeciwko **(...) Spółce Akcyjnej w W.**

o zapłatę

na skutek apelacji wniesionej przez powoda

od wyroku Sądu Rejonowego Szczecin - Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie

z dnia 6 czerwca 2012 r., sygn. akt I C 813/12

- 1. zmienia zaskarżony wyrok, w punkcie II w ten sposób, że zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda R. D. dodatkową kwotę 2 000 (dwa tysiące) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 23 lutego 2013 roku do dnia zapłaty i w pozostałym zakresie powództwo oddala;**
- 2. oddala apelację w pozostałej części;**
- 3. odstępuje od obciążania powoda kosztami postępowania apelacyjnego.**

**Sygn. akt II Ca 1007/12**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 06 czerwca 2012 r. Sąd Rejonowy Szczecin Prawobrzeżne i Zachód w Szczecinie Wydział I Cywilny, sygn. akt I C 813/12:

I. zasądził od pozwanego (...) (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda R. D. kwotę 3.182 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 1.780 zł od dnia następnego od dnia uprawomocnienia się niniejszego wyroku do dnia zapłaty;

II. oddalił powództwo w pozostałej części;

III. odstąpił od obciążania powoda kosztami procesu;

IV. nakazał pobrać od pozwanego (...) (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin- Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę 159 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

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

W dniu 04 lutego 1991 r. ojciec powoda - Z. D. zawarł z (...) – poprzednikiem prawnym pozwanego (...) (...) Spółki Akcyjnej w W. – umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci. W treści polisy jako uposażony wskazany został jego syn R. D.. Suma ubezpieczenia została określona na kwotę 1.460.000 zł przed denominacją, okres ubezpieczenia na 20 lat, zaś ubezpieczający zobowiązał się uiścić jednorazową składkę w wysokości 1.000.000 starych złotych. Według dodatku nr (...) do polisy, stanowiącego integralną część umowy ubezpieczenia, nominalna suma ubezpieczenia miała być corocznie podwyższana w umówionym okresie ubezpieczenia o 104% przez czas nieokreślony. W treści dodatku zastrzeżono, że „w przypadku zmiany oprocentowania lokat rezerw technicznych ubezpieczeń osobowych podwyżka ta może być odpowiednio zmieniona w okresie ubezpieczenia”.

(...) (...) Spółka Akcyjna w W. po upływie okresu ubezpieczenia zaproponował powodowi do wypłaty z tytułu realizacji umowy kwotę 1.402 zł, której powód nie zaakceptował i nie przyjął.

Powód R. D. ma obecnie 23 lata; nie pracuje i pozostaje na utrzymaniu rodziców.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, iż powództwo zasługiwało na uwzględnienie jedynie częściowo, choć świadczenie z umowy nie podlegało waloryzacji.

Sąd Rejonowy wskazał również, iż powód upatrywał podstawy do uwzględnienia żądania w treści art. 358<sup>1</sup> § 3 kc. Natomiast w ocenie Sądu roszczenie zgłoszone w rozpoznawanej sprawie znajdowało uzasadnienie w treści art. 805 § 1 i 2 pkt 2 kc.

Sąd miał również na względzie, że zdaniem powoda zapewnienie należnemu mu świadczeniu umownemu odpowiedniej wysokości wymagało poddania go waloryzacji sądowej.

Następnie Sąd podniósł, iż sposobem na zniwelowanie skutków hiperinflacji są chociażby klauzule waloryzacyjne zastrzegane w treści umowy przez strony. Definicja takiej klauzuli znajduje się w treści art. 358<sup>1</sup> § 2 kc. Sąd uznał jednak, iż w spornej umowie ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci tego rodzaju klauzuli - odnoszącej wartość świadczenia do innego miernika niż pieniądź, zabrakło. Jednak strony uczyniły częścią umowy zapis, zgodnie z którym suma ubezpieczenia miała corocznie ulegać zwiększeniu o 104%. Nie sposób zdaniem sądu potraktować tego zapisu, jako niezwiązanego z warunkami ekonomicznym, w jakich doszło do zawarcia umowy. Niewątpliwie zatem - w ocenie Sądu Rejonowego - poza wolą ukształtowania świadczenia ubezpieczeniowego należnego powodowi na odpowiednim poziomie wynikającym z istniejących wówczas realiów gospodarczych, strony uwzględniły również fakt, iż świadczenie wypłacone zostanie po długim okresie, a panujące już zjawiska inflacyjne musiały spowodować szybką utratę wartości sumy nominalnej określonej w umowie. Sąd dostrzegł też, że należne powodowi świadczenie zgodnie z zawartą umową obejmowało kwotę 1.460.000 st. zł. powiększoną o 104% każdego roku, a więc kwotę 31.828.000 st. zł. Suma ta w momencie zawierania umowy stanowiła wartość zupełnie nieadekwatną względem celu umówionego świadczenia i wartości umówionych składek. Stąd Sąd wysnuł wniosek, iż ustalenie mnożnika powiększającego w okresach rocznych wartość świadczenia o 104% miało zapobiec temu, aby świadczenie utraciło swoją wartość w warunkach hiperinflacji.

Kolejno Sąd wskazał, iż treść umowy nakładała na pozwanego obowiązek wypłaty, po upływie czasu, na który umowa została zawarta, nie samej nominalnej sumy ubezpieczenia tylko sumy tej odpowiednio podwyższonej - do kwoty finalnej w wysokości 31.828.000 st. zł (1.460.000 st. zł x 104% x 20 = 30.368.000 st. zł + 1 460 000 st. zł =

31.828.000 st. zł). W ten właśnie sposób zdaniem Sądu strony określiły bowiem ostateczny kształt świadczenia zakładu ubezpieczeń czyniąc stosowne zastrzeżenie w dodatku do umowy.

Mając na uwadze powyższe Sąd Rejonowy stwierdził, iż powodowi z umowy należna jest kwota 3.182 zł (czyli suma 31.828.000 st. zł po uwzględnieniu denominacji). Sąd uznał zatem, iż powód bezpodstawnie więc wyliczał należne mu świadczenie dokonując jej waloryzacji. W tym względzie Sąd wskazał bowiem, iż w wyniku dokonanych przez siebie wyliczeń powód domagał się sumy 23.490 zł, czyli wyższej niż ta, która była przedmiotem umowy. W istocie więc powód formułował żądanie zapłaty kwoty stanowiącej umówione świadczenie 3.182 zł powiększonej do sumy 23.490 zł wnosząc o waloryzację sądową. W okolicznościach niniejszej sprawy strony formułując treść umowy uczyniły to w sposób, który miał zapewnić zachowanie odpowiedniej wartości świadczeniu ubezpieczeniowemu w okresie zachodzących gwałtownie procesów inflacyjnych. W ocenie Sądu brak podstaw, aby przyjąć, iż ten cel nie został osiągnięty. Ostatecznie bowiem kwota 3.182 zł odpowiada przeciętnemu wynagrodzeniu tak samo jak kwota 1.460.000 zł w I kwartale 1991 r.

Za uwzględnieniem żądania waloryzacji sądowej, zdaniem Sądu I instancji, nie przemawiały też pozostałe przesłanki tej instytucji, to znaczy interesy stron i zasady współżycia społecznego. W ocenie Sądu kwota wynikająca z umowy zapewniała realizację umownego interesu stron. Sąd nie pominął przy tym, że strona powodowa opłaciła jednorazową składkę o wartości mniejszej niż przeciętne wynagrodzenie w I kwartale 1991 r., a jej żądanie odnosi się do kilkukrotności tej wartości obecnie.

Przede wszystkim Sąd podkreślił, że waloryzacja sądowa możliwa jest wówczas, gdy po powstaniu zobowiązania nastąpi istotna zmiany siły nabywczej pieniądza. W niniejszej sprawie umowa „posagowa” została zawarta natomiast w warunkach hiperinflacji, gdy nastąpiła już istotna zmiana siły nabywczej pieniądza. Wszyscy o tym wiedzieli, a więc warunek waloryzacji wskazany w art. 358<sup>1</sup> § 3 kc nie został zdaniem Sądu rejonowego spełniony.

Stąd Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 3.182 zł, jako należną mu tytułem umowy z dnia 04 lutego 1991 r., natomiast w pozostałej części powództwo oddalił stwierdzając w okolicznościach sprawy brak przesłanek dokonania waloryzacji sądowej świadczenia. Sąd zważył przy tym, iż odmawiając dokonania waloryzacji Sąd bynajmniej nie miał podstaw do oddalenia powództwa w całości. W przypadku bowiem, gdy wierzyciel odmówi przyjęcia świadczenia domagając się jego zapłaty w wyższej zwaloryzowanej kwocie, późniejsze żądanie zapłaty zawarte w powództwie uzasadnionym treścią art. 358<sup>1</sup> § 3 kc obejmuje swoim zakresem zarówno nominalną wartość świadczenia, jak i określoną nadwyżkę dochodzoną tytułem waloryzacji. Jeśli więc sąd nie dopatruje się ostatecznie przesłanek waloryzacji sądowej musi nadal uwzględnić, o ile są ku temu przesłanki, żądanie zapłaty świadczenia w kwocie nominalnej.

O odsetkach ustawowych Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 kc.

Natomiast o kosztach procesu Sąd rozstrzygnął w oparciu art. 102 kpc, uznając, że stosunkowe rozdzielanie kosztów procesu znacznie ograniczyłyby środki pieniężne uzyskane przez powoda z umowy ubezpieczenia. Uznając zatem, że w niniejszej sprawie zachodzi ów szczególny wypadek o którym mowa w art. 102 kc Sąd odstąpił od obciążania powoda kosztami postępowania.

Z uwagi na to, że strona powodowa była zwolniona od ponoszenia kosztów sądowych w orzeczeniu kończącym postępowanie Sąd orzekł o nieuiszczonej opłacie stosunkowej od pozwu w wysokości 1.175 zł. Sąd zatem obciążył zgodnie z dyspozycją art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2005 r. Nr 167, poz. 1398 ze zm.) przy uwzględnieniu art. 102 kpc częścią tych kosztów stroną pozwaną, czemu dał wyraz w pkt IV wyroku i nakazał pobrać od pozwanego kwotę 159 zł stanowiącą 13,5% nieuiszczonych kosztów sądowych.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wywiódł powód zaskarżając go co do pkt II oddalającego powództwo ponad kwotę 3.182 zł i zaskarżając go w części w zakresie kwoty 8.563 zł oraz wnosząc o:

1) zmianę wyroku w zakresie rozstrzygnięcia objętego pkt II w zaskarżonej części co do kwoty 8.563 zł i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda łącznie kwoty 11.745 zł z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po uprawomocnieniu się wyroku oraz kosztów postępowania za obie instancje wg norm przepisanych (z uwzględnieniem dyspozycji art. 100 zdanie 2 kpc);

2) nieobciążanie powoda obowiązkiem zwrotu opłaty sądowej od pozwu i apelacji;

3) w przypadku stwierdzenia braku podstaw do zwaloryzowania przedmiotowego świadczenia wniósł o zastosowanie art. 102 kpc i nie obciążanie powoda w ogóle kosztami,

ewentualnie wniósł o:

4) częściowe uchylenie zaskarżonego wyroku w zakresie pkt II i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji.

Przedmiotowemu wyrokowi zarzucił naruszenie przepisu prawa materialnego mające istotny wpływ na wynik rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie, a to przepisu art. 358<sup>1</sup> § 3 kc poprzez:

- nie dokonanie waloryzacji świadczenia pieniężnego należnego powodowi, podczas gdy powołany przepis ma zastosowanie również wtedy, gdy przed powstaniem zobowiązania istniała już istotna zmiana siły nabywczej pieniądza;

- nie uwzględnienie indywidualnego charakteru sprawy powoda.

W uzasadnieniu skarżący wskazał, iż w jego ocenie zasadniczą kwestią dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy jest niewłaściwe przyjęcie przez Sąd I instancji, że przepis art. 358<sup>1</sup> § 3 kc nie ma zastosowania w przypadku, gdy przed powstaniem zobowiązania istnieje już istotna zmiana siły nabywczej pieniądza, a w chwili zawarcia zobowiązania również takie zjawisko występuje.

Zdaniem apelującego bowiem powołany przepis w żadnym razie nie stanowi nic na temat wcześniejszej zmiany siły nabywczej pieniądza, czy już istniejącej w czasie zawierania zobowiązania. W jego ocenie bowiem gdyby racjonalny ustawodawca chciał ograniczyć stosowanie sądowej waloryzacji w takich sytuacjach to wyraźnie by na to wskazał.

Ponadto powód wskazał, iż jeżeliby przyjąć argumentację Sądu I instancji za słuszną w tym zakresie to tzw. polisy posagowe zawarte w latach 1987, 1988, 1989 również nie powinny być waloryzowane, skoro zjawisko inflacji też już występowało, a przecież powszechnie wiadomo, iż są one przedmiotem sądowej waloryzacji.

Dalej apelujący podkreślił, iż już w pozwie wskazał i należycie uzasadnił, że w przedmiotowej sprawie zachodzą przesłanki do sądowej waloryzacji świadczenia pieniężnego w oparciu o przepis art. 358<sup>1</sup> § 3 kc. Jego zdaniem przemawia za tym fakt, iż gdy porównamy sumę uposażenia z przed denominacji do średniego wynagrodzenia z chwili zawarcia umowy (tj. 31.368.000 : 1.657.000 = 18,93), jak również wartość sumy uposażenia po denominacji do średniego wynagrodzenia z chwili wymagalności umowy (tj. 3.136,80 : 2.481,90 = 1,26) to uzyskujemy informację, iż zawierając przedmiotową umowę powód spodziewał się otrzymać aż 18,93 krotność średniego wynagrodzenia, a obecnie dokonując jedynie denominacji otrzymałby zaledwie 1,2 krotność.

Wobec powyższego dla powoda oczywistym jest, iż po powstaniu zobowiązania nastąpiła istotna zmiana siły nabywczej pieniądza, skoro obecnie nominalne świadczenie przedstawia 17 razy mniejszą wartość ekonomiczną.

Wskazał przy tym również, iż celem waloryzacji sądowej jest taka zmiana wysokości świadczenia, by było ono choć w przybliżeniu równoważne początkowej wartości i eliminowało przynajmniej częściowo skutki spadku wartości pieniądza.

W ocenie powoda nie można również tracić z pola widzenia faktu notoryjnego, iż tzw. polisy posagowe zawierane w różnych latach miały inny procent urealnienia, w szczególności polisy zawierane w 1989 r. posiadały 62 %, czyli niewiele mniejszy od przedmiotowego.

Nadto w ocenie skarżącego nie do przyjęcia jest stwierdzenie Sądu I instancji, że zasadzona kwota zapewnia realizację umownego interesu stron, bowiem jego zdaniem kwota ta stanowi jedynie część należnego powodowi świadczenia.

W związku z zasądzeniem kwoty 3.182 zł, powód ponadto domaga się zasądzenia dodatkowo kwoty 8.563 zł, jako należnej kwoty zwaloryzowanej sumy uposażenia przyjmując rozkład ryzyka inflacji tj. ok 3/4, bardziej w tym wypadku obciążając powoda skutkami inflacji.

Pełne zwaloryzowane świadczenie ubezpieczycielą, nie uwzględniając rozkładu ryzyka inflacji, powinno odpowiadać w jego ocenie kwocie 46.982,36 zł.

Łączne zatem roszczenie powoda z uwzględnieniem zasądzonej kwoty to suma 11.745 zł. Powołana kwota uwzględnia interesy obydwu stron postępowania i stanowi tylko 25% pierwotnie należnego świadczenia.

Niezależnie od powyższego, na wypadek gdyby Sąd nie podzielił argumentacji powoda co do słuszności zwaloryzowania przedmiotowego świadczenia apelujący wniósł o zastosowanie przepisu art. 102 kpc i nieobciążanie powoda w ogóle kosztami, gdyż zachodzi przypadek szczególnie uzasadniony, albowiem z jednej strony powód jest młodą osobą dopiero wkraczającą w dorosłe życie, a jedynym jego dochodem stała się dopiero zasadzona kwota, a z drugiej strony pozwana jest profesjonalistą mającą bardzo bogate doświadczenie w analogicznych sprawach sądowych, a mimo to permanentnie swoim klientom proponuje wypłaty zaniżonych świadczeń, a co w ocenie powoda jest niezgodne z zasadami współżycia społecznego i winno być prane pod uwagę.

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

Apelacja powoda zasługiwała na uwzględnienie jedynie częściowo.

Na wstępie przede wszystkim wskazać należy, iż w orzecznictwie Sądu Najwyższego wielokrotnie wyjaśniano, że postępowanie apelacyjne, choć jest postępowaniem odwoławczym, stanowi kontynuację postępowania przeprowadzonego przez Sąd I instancji. Z tego powodu, uwzględniając treść art. 382 kpc, sąd odwoławczy ma nie tylko uprawnienie, ale wręcz obowiązek rozważenia na nowo całego zebranego w sprawie materiału oraz jego własnej samodzielnej oceny, przy uwzględnieniu zasad wynikających z art. 233 § 1 kpc.

Powód we wniesionej apelacji zarzucał naruszenie art. 358<sup>1</sup> § 3 kc poprzez nie dokonanie waloryzacji świadczenia pieniężnego należnego powodowi, podczas gdy powołany przepis ma zastosowanie również wtedy, gdy przed powstaniem zobowiązania istniała już istotna zmiana siły nabywczej pieniądza, a nadto nie uwzględnienie indywidualnego charakteru sprawy powoda.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalone jest już stanowisko akceptujące waloryzację nominalnych sum ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci na podstawie art. 358<sup>1</sup> § 3 kc, przy czym ustalenie wysokości świadczenia pozostawia się sędziowskiemu uznaniu, uwzględniającemu indywidualny aspekt stanu faktycznego, przy zachowaniu wymogów określonych w ustawie. Nadto każda waloryzacja ma charakter indywidualny, a wobec tego także i jej mierniki podlegają indywidualizacji.

Zgodnie zaś z treścią przywołanego przepisu w razie istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania sąd może, po rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współżycia społecznego, zmienić wysokość lub sposób spełnienia świadczenia pieniężnego, choćby było ono ustalone w orzeczeniu lub umowie.

Przewidziana powyższym przepisem waloryzacja sądowa może wchodzić w rachubę tylko w przypadku zmiany siły nabywczej pieniądza, nie mieszczącej się w zakresie tzw. „normalnego ryzyka kontraktowania”, z którym liczyć

powinien się każdy, kto zawiera umowę. Nie ulega wątpliwości, że kiedy spada siła nabywcza pieniądza stroną pokrzywdzoną jest wierzyciel, jednakże nie oznacza to, że waloryzacja sądowa, o której mowa wyżej, ma chronić tylko jedną stronę stosunku prawnego. Przeciwnie, zgodnie z wolą ustawodawcy, uwzględnienia wymagają interesy obu stron, a zadaniem Sądu jest, aby kierując się zasadami współzycia społecznego, określić stan rzeczy obejmujący stosunki majątkowe, rodzinne i osobiste istniejące w dacie orzekania, a także korzyści możliwe do osiągnięcia w przyszłości, a następnie wyważyć te interesy w granicach zasługujących na ochronę – przy utrzymaniu właściwej proporcji między nimi. Słuszny interes może i powinien być uwzględniony, ale tylko do granic kolizji z interesem drugiej strony.

Przesłanką skutkującą dopuszczalnością żądania zmiany wysokości świadczenia jest istotna zmiana siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania. Przepisy kodeksu cywilnego nie definiują pojęcia „istotnej” zmiany, pozostawiając kwestię oceny konkretnego stanu faktycznego sądowni. Faktem powszechnie znanym jest, iż w pierwszej połowie lat 90- tych zmiana taka nastąpiła.

W tym miejscu odnotować należy zasadny pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 19 października 2011 r., II CSK 30/11, że „nie są objęte zakresem zastosowania art. 358<sup>1</sup> § 2 kc umowy, przez które strony ponownie ustalają wysokość świadczenia pieniężnego, ze względu na już zaistniałą inflację, ponieważ stanowi to ponowne określenie sumy nominalnej, z reguły zmierzające do uniknięcia waloryzacji sądowej.” Jednakże, jak dalej wskazuje Sąd Najwyższy: „Możliwa jest waloryzacja sądowa świadczenia pieniężnego na podstawie art. 358<sup>1</sup> § 3 kc, także wówczas, gdy strony przewidziały odpowiedni mechanizm waloryzacyjny w umowie, nawet jeśli został on już wykorzystany, jeśli spełnione zostaną przesłanki przewidziane w art. 358<sup>1</sup> § 3 kc. Podkreślenia wymaga odmiennosc przesłanek obu waloryzacji oraz odmienne rezultaty ich przeprowadzenia. Jeśli zatem waloryzacja sądowa dawałaby stronie wyższy poziom ochrony, to nie można odmówić jej skorzystania z niej, skoro art. 358<sup>1</sup> § 3 kc nie zawiera wyłączenia takiej możliwości”.

Zważyć zatem należy, że zastosowanie w samej umowie klauzuli waloryzacyjnej z uwagi na już istniejącą inflację nie wyklucza waloryzacji na podstawie art. 358<sup>1</sup> § 3 kc, o ile zastosowanie klauzuli waloryzacyjnej – z uwagi na rzeczywistą zmianę siły nabywczej pieniądza – nie doprowadziło do przewidywanej ochrony strony.

Słusznie Sąd Rejonowy przyjął, iż w spornej umowie ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci strony uczyniły częścią umowy zapis, zgodnie z którym suma ubezpieczenia miała corocznie ulegać zwiększeniu o 104%. Nie sposób zatem potraktować tego zapisu, jako niezwiązanego z warunkami ekonomicznymi, w jakich doszło do zawarcia umowy. Należne powodowi świadczenie zgodnie z zawartą umową obejmowało więc kwotę 1.460.000 st. zł powiększoną o 104% każdego roku, tj. kwotę 31.828.000 st. zł, która w chwili zawarcia umowy stanowiła 19,2 krotność przeciętnego wynagrodzenia. Tymczasem kwota 3.182,80 zł w dniu wymagalności świadczenia stanowiła już 1,2 krotność przeciętnego wynagrodzenia netto. Z kolei ubezpieczyciel zaoferował powodowi świadczenie w kwocie 1.402 zł, która to wysokość odbiega od wysokości świadczenia przewidywanego i akceptowanego przez strony w chwili zawarcia umowy. Pogląd, że podstawą waloryzacji powinna być kwota odpowiednio podwyższona, którą zgodnie z umową powód miał otrzymać po okresie ubezpieczenia, jest zbieżny ze stanowiskiem Sądu Najwyższego, wyrażonym m. in. w wyrokach z dnia 29 listopada 2001 r., V CKN 489/00, z dnia 12 lutego 2003 r., I CKN 1/01, a nadto w wyroku z dnia 22 kwietnia 2005 r., II CKN 599/04.

Sąd Najwyższy niejednokrotnie też podkreślał w swoich orzeczeniach, że ustawodawca nie zawarł w treści art. 358<sup>1</sup> § 3 kc ściśle skonkretyzowanych mierników, wobec czego ocena przesłanek waloryzacji pozostawiona została sędziowskiemu uznaniu opartemu na wszechstronnym rozważeniu okoliczności rozstrzyganej sprawy. Z tej przyczyny nie można podejmować prób budowania katalogu mierników waloryzacji, do których mógłby - w zależności od rodzaju sprawy - sięgać sąd stosujący powołany przepis. Nie jest takim miernikiem sam cel umowy czy rodzaj zobowiązania. Z przepisu art. 358<sup>1</sup> § 3 kc wynika, że przy korygowaniu skutków zmiany siły nabywczej pieniądza obowiązkiem sądu jest uwzględnienie dwóch kryteriów ocennych, a mianowicie: interesów stron i zasad współzycia społecznego.

Przy „przeliczaniu” dłużnych sum trzeba w związku z tym wystrzegać się wszelkiego schematyzmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 listopada 2003 r., IV CK 201/02, LEX nr 172814). Przy ustalaniu stopnia waloryzacji pomocny jest wskaźnik przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, który w sposób możliwie najbardziej obiektywny pozwala ustalić realną wartość świadczeń obu stron.

Zdaniem Sądu Okręgowego zatem skoro w momencie zawierania umowy wysokość podwyższonej sumy ubezpieczenia stanowiła 19,2 krotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, to również w momencie wypłaty świadczenia obie te wartości powinny pozostawać ze sobą w co najmniej dającym się porównać stosunku. Przy założeniu, że przeciętne miesięczne wynagrodzenie w I kwartale 2011 roku wynosiło 3.455,33 zł brutto, co po potrąceniu należnych składek i podatku dochodowego daje kwotę 2.481,90 zł netto oznacza, że dla ustalenia wysokości zwaloryzowanego świadczenia posłużyć się należało ostatnią z wymienionych kwot, która przemnożona przez 19,2 daje kwotę 47.652,48 zł. Strona powodowa w pozwie wskazywała na rozkład ryzyka inflacji 50/50, w apelacji zaś przyjmuje ok. 3/4. Sąd Okręgowy nie zgadza się jednak z takim rozkładem ryzyka.

Jak wskazano już wyżej, przepis art. 358<sup>1</sup> § 3 kc chroni interesy obu stron stosunku zobowiązaniowego. Określając interesy stron, Sąd z jednej strony bierze pod uwagę słuszny interes powoda, kierując się w tym zakresie m. in. istniejącymi stosunkami majątkowymi, rodzinnymi i osobistymi powoda, z drugiej zaś strony możliwości zakładu ubezpieczeń, który proponując wysokość gromadzonych na ubezpieczenie składek, także nie uwzględnił w rachunku ekonomicznym swojej działalności, faktu przyszłego znacznego spadku siły nabywczej pieniądza. Słuszny interes powoda może być zatem uwzględniony tylko do granic kolizji z interesem strony pozwanej.

Nie ulega wątpliwości, iż celem umowy było zaopatrzenie powoda w niezbędne środki, umożliwiające start w dorosłe życie. Wypłacona po osiągnięciu przez powoda określonego wieku suma miała stanowić wymierną wartość ekonomiczną. Celem waloryzacji nie jest jednak przywrócenie wartości ekonomicznej pierwotnego świadczenia zakładu ubezpieczeń, tylko zmiana wysokości lub sposobu spełnienia świadczenia pieniężnego po rozważeniu interesów stron zgodnie z zasadami współżycia społecznego. Interes uprawnionego w rozumieniu przepisu art. 358<sup>1</sup> § 3 kc nie jest tożsamy z jego potrzebami materialnymi, gdyż na zakładzie ubezpieczeń nigdy nie spoczywał obowiązek ich pokrycia. Obejmuje on jedynie prawo wierzyciela do zaspokojenia świadczeniem w wysokości odpowiadającej treści zobowiązania bez naruszenia interesu dłużnika. Skutki zmiany siły nabywczej pieniądza nie mogą dotyczyć tylko jednej strony zobowiązania.

Faktem powszechnie znanym jest dobra sytuacja ekonomiczna pozwanego. Trzeba jednak zwrócić uwagę, że w umowach ubezpieczenia zawieranych pod koniec lat 80- tych sytuacja stron okazała się diametralnie różna od sytuacji stron zawierających umowę kilka lat wcześniej. Pod koniec lat 80- tych nastąpił bowiem postępujący spadek siły nabywczej pieniądza. Sytuacja ta sprawiła, iż ustalone na stałym poziomie składki ubezpieczeniowe gwałtownie traciły swą realną wartość. Dotyczy to także umów zawartych na początku lat 90- tych. W sytuacji, gdy jedynie przez kilkuletni początkowy okres ubezpieczenia strona pozwana mogła dysponować składkami, które miały realną wartość ekonomiczną, nie można od niej wymagać, by gospodarowała zasobami finansowymi w sposób, który zapewni osobie uposażonej znaczną kwotę pieniężną po upływie okresu ubezpieczenia, a zakładowi ubezpieczeń – należny zysk.

Nie można zatem pomijać okoliczności poziomu składek uiszczanych przez ubezpieczającego – rodzica powoda, zwłaszcza do owego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia pracowników w gospodarce społecznej. Nadto, co istotne, ubezpieczający nie poczynił żadnych kroków w celu „urealnienia” teżej składki, dlatego też okoliczność ta musi być uwzględniona jako czynnik przemawiający za zmniejszeniem świadczenia należnego powodowi z tytułu waloryzacji sądowej.

Dokonując zatem waloryzacji umówionego świadczenia Sąd Okręgowy uwzględnił zarówno fakt, iż zawarcie umowy nastąpiło w okresie istnienia znacznych procesów inflacyjnych, jak i fakt, że nadmierna waloryzacja świadczeń nie jest zasadna z punktu widzenia zasad współżycia społecznego oraz interesów obu stron stosunku zobowiązaniowego. Dlatego też przy przyjęciu, że zwaloryzowane świadczenie winno oscylować wokół kwoty 47.652,48 zł Sąd odwoławczy

uznał, iż wysokość zwaloryzowanego świadczenia należnego powodowi powinna stanowić 10 - 15 % ustalonej zwaloryzowanej kwoty uposażenia.

Przypomnieć w tym miejscu wypada, że sumy zasądzone na podstawie określonych wskaźników waloryzacyjnych nie mogą wynikać z przeprowadzenia tylko obliczeń matematycznych. Uzyskane tą drogą wyliczenia są jedynie wartościami przybliżonymi i pomocniczymi – podobnie jak użyte metody dokonywania obliczeń – pozwalającymi zorientować się w wartościach, jakie winny być zasądzone, a które mogą być korygowane w ramach uznania sędziowskiego przy uwzględnieniu przesłanek wynikających z przepisu art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c.

W świetle powyższego stwierdzić należy, iż przyjmując, że w okolicznościach przedmiotowej sprawy zachodziły podstawy do dokonania waloryzacji sądowej świadczenia pieniężnego należnego powodowi, orzeczenie Sądu pierwszej instancji podlegało zmianie o tyle, iż zasądzono na rzecz powoda dodatkową kwotę w wysokości 2.000 zł przyjmując, iż w równym stopniu uwzględni ona zarówno interes powoda, jak też nie naruszy interesu pozwanego. Rozstrzygnięcie takie zatem, zdaniem Sądu II instancji, w pełni uwzględnia słuszne interesy stron i jest zgodne z zasadami współzycia społecznego.

Reasumując, na podstawie art. 386 § 1 kpc, należało zmienić pkt II wyroku Sądu I instancji jedynie poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda dodatkowej kwoty w wysokości 2.000 zł o czym orzeczono w pkt 1 sentencji.

W pozostałym zakresie apelacja pozwanego, jako bezzasadna podlegała na podstawie art. 385 kpc oddaleniu. Orzeczenie w tym przedmiocie zawiera punkt 2 sentencji.

Orzekając o kosztach postępowania apelacyjnego Sąd odwoławczy miał na uwadze, iż podstawową zasadą obowiązującą przy rozstrzyganiu w tym przedmiocie jest zasada odpowiedzialności za wynik procesu, która oznacza, że strona, która sprawę przegrała, zobowiązana jest zwrócić przeciwnikowi poniesione przez niego koszty procesu (art. 98 kpc). Odstępstwo od powyższej zasady przewiduje jednak art. 102 kpc, który urzeczywistnia zasadę słuszności. Zgodnie z tym przepisem w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegranej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Ustawodawca nie konkretyzuje jednak pojęcia „wypadków szczególnie uzasadnionych”, toteż ich kwalifikacja należy do sądu, który uwzględniając całokształt okoliczności konkretnej sprawy, powinien kierować się własnym poczuciem sprawiedliwości. Do kręgu okoliczności branych pod uwagę przez sąd przy ocenie przesłanek z art. 102 kpc należą zarówno fakty związane z samym przebiegiem procesu, jak i będące na zewnątrz procesu, zwłaszcza dotyczące stanu majątkowego i sytuacji życiowej strony. Okoliczności te powinny być oceniane przede wszystkim z uwzględnieniem zasad współzycia społecznego. Przepis ten stanowi swoistą „furtkę”, pozostawiając sądowi pewną swobodę w przyznawaniu zwrotu kosztów procesu, gdyby stosowanie zasady odpowiedzialności za wynik (art. 98 kpc) nie dało się pogodzić z zasadami słuszności.

Zdaniem Sądu Okręgowego charakter sprawy oraz sytuacja majątkowa i rodzinna powoda (powód nie osiąga dochodów, uczy się) oraz okoliczność, że niniejszy proces dotyczy dochodzenia kwot z tytułu waloryzacji świadczeń, a zatem mógł w przekonaniu powoda budzić subiektywne przekonanie o jego zasadności uzasadniają przyjęcie, iż w niniejszej sprawie zachodzi szczególny wypadek, o którym mowa w przywołanym wyżej przepisie. Dlatego też Sąd Okręgowy odstąpił w całości od obciążania powoda kosztami należnym stronie pozwanej za postępowanie apelacyjne, uwzględniając nadto, iż powód wnosząc apelację zaskarżył orzeczenie Sądu Rejonowego co do kwoty 8.563 zł, przyjmując rozkład ryzyka inflacji tj. 3/4, bardziej w tym wypadku obciążając powoda jej skutkami.