



Sygn. akt III CSK 125/10

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 stycznia 2011 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Krzysztof Strzelczyk (przewodniczący)

SSA Maria Szulc (sprawozdawca)

SSN Jan Górowski

w sprawie z powództwa Bartosza S.
przeciwko Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń Na Życie S.A. w W.
o zapłatę,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 5 stycznia 2011 r.,
skargi kasacyjnej powoda od wyroku Sądu Okręgowego
z dnia 4 listopada 2009 r.,

- 1) uchyła zaskarżony wyrok w punkcie drugim w części oddalającej apelację co do kwoty 19.433,65 złotych i zmienia go w ten sposób, że dodatkowo zasądza na rzecz Bartosza S. od Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Na Życie Spółki Akcyjnej w W. kwotę 19.433,65 (dziewiętnaście tysięcy czterysta trzydzieści**

trzy 65/100) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia następującego po uprawomocnieniu się wyroku do dnia zapłaty;

- 2) oddala skargę kasacyjną w pozostałej części;
- 3) nie obciąża powoda kosztami postępowania kasacyjnego;
- 4) nakazuje pobrać od Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Na Życie Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Sądu Rejonowego kwotę 2916 złotych tytułem części opłat sądowych, od których powód był zwolniony.

Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 4 listopada 2009 r. zmienił wyrok Sądu Rejonowego zasądając od Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie Spółki Akcyjnej w W. kwotę 4.858,41 zł zamiast kwoty 4146,88 złotych z tytułu zwaloryzowanego świadczenia z umowy zaopatrzenia dzieci, zaś w pozostałej części apelację powoda oddalił.

Sąd Rejonowy ustalił, że w umowie zaopatrzenia dzieci z dnia 5 sierpnia 1988 r. strony określiły sumę ubezpieczenia na kwotę 150.000 starych złotych, składkę miesięczną na kwotę 660 starych złotych i okres ubezpieczenia na 20 lat. W załączniku do polisy przewidziano coroczne podwyższanie sumy ubezpieczenia o 28%. Od roku 1995 pozwana przejęła opłatę składek za ubezpieczenie do końca okresu ubezpieczenia, zapewniając ubezpieczającego, że pozostałe warunki ubezpieczenia pozostaną bez zmian i przejęcie tego obowiązku przez ubezpieczyciela nie pogorszy sytuacji ubezpieczonego przy realizacji umowy. W dniu 8 maja 2008 r. pozwana realizując umowę zaproponowała powodowi wypłatę zwaloryzowanego świadczenia w kwocie 550 złotych, którego nie przyjął. Powód ma lat 21, jest studentem studiów niestacjonarnych i pozostaje na utrzymaniu rodziców. Przyjmując, że przedmiotem waloryzacji była kwota uposażenia 990.000 zł (zwaloryzowana o 28% rocznie nominalna suma ubezpieczenia), a miernikiem waloryzacji jest przeciętne miesięczne wynagrodzenie pracowników w 1988 r., i w czwartym kwartale 2008 roku, ustalił wartość zwaloryzowanego świadczenia na kwotę 41.468,83 złotych. Sąd I Instancji rozważył interesy stron i uznał, że z uwagi na inflację, składki jedynie przez 6% okresu ubezpieczenia mogły stanowić świadczenie ekwiwalentne, wobec czego wysokość zwaloryzowanego świadczenia należnego powodowi powinna stanowić 10% ustalonej zwaloryzowanej sumy uposażenia tj. kwotę 4.146,88 złotych.

Sąd Okręgowy podzielił ustalenia dokonane przez Sąd Rejonowy z tym, że jako datę zawarcia umowy przyjął dzień 8 maja 1988 r. i uznał, że miernikiem waloryzacji w odniesieniu do nominalnej sumy uposażenia powinno być wynagrodzenie z daty zawarcia umowy. Po dokonaniu przeliczeń ustalił wysokość sumy uposażenia na kwotę 48.584 złotych. Zaakceptował również stanowisko, że umowa zawarta pomiędzy stronami była umową wzajemną, wobec czego fakt

nieekwiwalentności świadczeń (sumy uposażenia i składek) uzasadnia, po rozważeniu interesów stron oraz sytuacji powoda i jego potrzeb, oraz dokonaniu oceny w świetle zasad współżycia społecznego, odniesienie kwoty odpowiadającej aktualnie sumie uposażenia do proporcji okresu, w jakim składki uiszczane przez ubezpieczonego miały znaczenie ekonomiczne dla strony pozwanej. Za trafne uznał ustalenie, że wysokość zwaloryzowanego świadczenia należnego powodowi powinna wynieść 10% zwaloryzowanej sumy uposażenia i z uwagi na wskazane wyżej odmienne ustalenia zasądził kwotę 4.858,40 złotych. W pozostałej części nie podzielił zarzutów powoda, zwłaszcza związanych ze stanowiskiem Sądu Najwyższego wyrażonym w uchwale z dnia 4 marca 2005 r. III CZP 91/04, OSNC 2006/2/23, naruszeniem art. 65 § 2 k.c. poprzez nieuwzględnienie celu umowy oraz art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nieuwzględnienie twierdzeń powoda w zakresie wzrostu wskaźnika rezerw technicznych i związanego z tym wzrostu nominalnej sumy ubezpieczenia.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowił art. 386 § 1 k.p.c., art. 385 k.p.c. oraz art. 102 k.p.c.

Powyższy wyrok zaskarżył skargą kasacyjną powód Bartosz S. i zarzucił naruszenie prawa materialnego, a mianowicie art. 358¹ § 3 k.c. i art. 65 § 2 k.c. podnosząc niedostateczne uwzględnienie przez Sąd II Instancji przy waloryzacji świadczenia interesu powoda i nadmierne uwzględnienie interesu pozwanej, pominięcie zasad współżycia społecznego i nadmierne uzależnienie wysokości świadczenia od okresu, w którym była płacona składka w realnej wysokości, jak również nie uwzględnienie celu, jakiemu ma służyć umowa zaopatrzenia dzieci. W ramach drugiej podstawy kasacyjnej skarżący zarzucił naruszenie art. 385 k.c. poprzez oddalenie apelacji, co było konsekwencją nieuwzględnienia podniesionego w apelacji zarzutu naruszenia art. 233 § 2 k.p.c.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną z dnia 2 marca 2010 r. pozwana wniosła o oddalenie skargi kasacyjnej i zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Nie jest zasadny, powołany w ramach drugiej podstawy kasacyjnej, zarzut naruszenia przez Sąd II Instancji art. 385 k.p.c. Zgodnie z poglądem utrwalonym w judykaturze przepis ten jest kierowany do sądu rozpoznającego apelację

i wskazuje na rodzaj rozstrzygnięcia w wypadku uznania, że apelacja jest niezasadna. Zarówno przepis art. 385 k.p.c., jak i 386 k.p.c. nie mogą stanowić samodzielnej podstawy kasacyjnej, a jego naruszenie może mieć miejsce jedynie w wypadku, gdy sąd II instancji stwierdził, że apelacja jest zasadna, a mimo to jej nie uwzględnił, albo w wypadku gdy uznał ją za nieuzasadnioną, lecz jej nie oddalił (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 kwietnia 2010 r., IV CSK 524/09, nie publ., z dnia 3 października 2000 r., I CKN 877/00, nie publ., z dnia 8 maja 2002 r., III CKN 917/00, nie publ., wyrok z dnia 16 grudnia 2008 r., I PK 96/08, OSNP 2010 Nr 11-12, poz. 138 i z dnia 15 kwietnia 2010 r., II CSK 515/09, nie publ.). By zarzut ten był skuteczny, musi zostać powiązany z innym przepisem prawa procesowego, który uzasadni wadliwość postępowania przed sądem II instancji, a w konsekwencji wadliwość oddalenia apelacji przez błędne zastosowanie art. 385 k.p.c. Skarżący uzasadnił zarzut tym jedynie, że w jego ocenie, podniesiony w apelacji zarzut naruszenia art. 233 § 2 k.p.c. winien był skutkować uwzględnieniem apelacji. Tak sformułowany zarzut nie może stanowić skutecznej podstawy skargi kasacyjnej na podstawie art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.

Zasadny jest natomiast zarzut naruszenia art. 358¹ § 3 k.c. W świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego nie ma wątpliwości, że nominalne sumy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci mogą być waloryzowane na podstawie art. 358¹ § 3 k.c. (patrz uchwała siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 1992 r. III CZP 126/91 OSNCP 1992, z. 7- 8 poz. 121, uchwała z dnia 24 stycznia 1996 r. III CZP 196/95 OSNC 1996 z. 6 poz. 78, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 1999 r. II CKN 202/98 OSNC 1999 Nr 6, poz. 21, z dnia 2 grudnia 1999 r. III CKN 489/98 OSNC 2000 Nr 7-8 poz. 130, z dnia 25 lutego 2005 r. II CK 445/04 nie publ.). Za ugruntowany należy również uznać pogląd, że przedmiotem waloryzacji jest świadczenie pieniężne ubezpieczyciela będące przedmiotem jego zobowiązania od chwili zawarcia umowy, bez względu na określony umową termin spełnienia tego świadczenia, i świadczeniem tym jest kwota uposażenia, a nie suma uposażenia. Wątpliwości natomiast powoduje stosowanie mierników waloryzacji oraz przesłanek, od których zależy rozłożenie pomiędzy stronami ciężaru ryzyka spadku istotnej siły nabywczej pieniądza. Ustawodawca nie zawarł w treści art. 358¹ § 3 k.c. konkretnych mierników, lecz nakazał sądowi każdorazowo

rozważenie interesów obu stron, zgodnie z zasadami współżycia społecznego. Oznacza to, że w odniesieniu do konkretnych okoliczności sprawy należy wziąć pod uwagę i ocenić zarówno powstałą w wyniku istotnego spadku siły nabywczej pieniądza sytuację zakładu ubezpieczeń, który proponując określonej wysokości świadczenie za określoną w umowie składkę, nie uwzględnił w rachunku ekonomicznym działalności tego spadku (patrz uchwała Sądu Najwyższego z 10 kwietnia 1992 r. III CZP 126/91 OSNC 1992/7-8/121), jak i sytuację ubezpieczonego oraz jego interes. Zachodzi tu przeciwstawność interesów zakładu ubezpieczeń i ubezpieczonego, a zatem nie można pomijać dysproporcji ekonomicznej stron, oraz wpływu, jaki w związku z tym istotny spadek nabywczej pieniądza ma na ich sytuację finansową. Niewątpliwie ubezpieczony jest tym stosunku prawnym stroną bezwzględnie słabszą, i jak wskazał już Sąd Najwyższy, prawidłowa wykładnia art. 358¹ § 3 k.c. nie pozwala przerzucać na niego ujemnych skutków transformacji gospodarczej (wyrok z dnia 25 lutego 2005 r. II CK 445/04 nie publ.). Tak, więc interes ubezpieczonego podlega ochronie, w takim zakresie, w jakim nie koliduje z interesem ubezpieczyciela. Inflacja przełomu lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku miała również wpływ na sytuację zakładu ubezpieczeń, niemniej nie można pomijać, że wprawdzie do roku 1990 poprzednik prawny pozwanego miał możliwość lokowania składek wyłącznie w NBP na niskooprocentowanych lokatach poniżej stopy inflacji i nie miał możliwości wystąpienia o urealnienie wkładów na rachunkach, niemniej jednak od tej daty mógł lokować środki finansowe według zasad wolnorynkowych. Mieć także należy na uwadze, że deprecjacja składki ubezpieczeniowej sama w sobie nie może przesądzać o obciążeniu ubezpieczonego w większym zakresie ryzykiem spadku siły nabywczej pieniądza. Jest to, bowiem tylko jedna z okoliczności, która podlega rozważeniu przy ocenie przesłanek waloryzacji świadczenia na podstawie art. 358¹ k.c.

Podstawową przyczyną uwzględnienia przez Sąd Okręgowy zasadności żądania powoda w 10% ustalonej kwoty uposażenia było przyjęcie, że umowa ubezpieczenia jest umową wzajemną, a zatem świadczenia stron powinna charakteryzować ekwiwalentność, którą w przedmiotowej sprawie świadczenia utraciły wskutek deprecjacji składki określonej umową.

Artykuł 805 k.c. zawierający definicję umowy ubezpieczenia nie przesądza, jaki jest jej charakter. Problem wzajemności umowy ubezpieczenia jest sporny w orzecznictwie i doktrynie, bowiem prezentowana jest teoria świadczenia pieniężnego (świadczeniem zakładu ubezpieczeń jest zapłata określonej sumy pieniężnej świadczonej w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego) i teoria ponoszenia ryzyka (zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do ponoszenia ryzyka zapłaty określonej sumy pieniężnej w razie wypadku ubezpieczeniowego - świadczeniem jest udzielenie ochrony ubezpieczeniowej i ewentualnie świadczenie pieniężne), przy czym tylko przy przyjęciu drugiej z wymienionych teorii świadczenia stron są świadczeniami ekwiwalentnymi. Niezależnie jednak od tego, jak określa się świadczenie ubezpieczyciela (zapłata sumy pieniężnej, czy udzielenie ochrony ubezpieczeniowej), dokonanie porównania nominalnej wartości świadczenia zakładu ubezpieczeń i nominalnej wartości składek uiszczonych przez ubezpieczającego nie może stanowić głównego miernika waloryzacji świadczenia z umowy zaopatrzenia dzieci przy ocenie przesłanek określonych w art. 358¹ § 3 k.p.c. Kwestia wartości nominalnej świadczeń obu stron może być tylko jednym z czynników, które są brane pod uwagę przy rozważeniu interesów stron w kontekście zasad współżycia społecznego i które w konsekwencji prowadzą do ustalenia zakresu ryzyka obciążającego każdą ze stron. W rozpoznawanej sprawie prawidłowo została ustalona wartość zwaloryzowanego świadczenia na kwotę 48.584,13 złotych. Nieprawidłowo natomiast zostały rozważone przez Sąd Okręgowy interesy stron, wobec przywiązania nadmiernej wagi do okoliczności, iż ubezpieczający płacił składki w nominalnej wartości jedynie przez 6% okresu ubezpieczenia. Po pierwsze zakład ubezpieczeń sam przejął opłatę składek, a nadto zapewnił ubezpieczającego, że nie pogorszy to w żaden sposób realizacji umowy ubezpieczenia. Takie oświadczenie powoduje, że zakład ubezpieczeń nie może się powoływać na fakt niepłacenia składek przez ubezpieczającego jako okoliczność uzasadniającą obciążenie go ryzykiem w większym stopniu. Po drugie Sąd Okręgowy uznając, że właściwym będzie wypłacenie powodowi 10% zwaloryzowanego świadczenia przyjął, że 6% odpowiada wartości zapłaconych składek, a jedynie 4% uzasadnione jest innymi okolicznościami wynikającymi z rozważenia interesów stron i zasad współżycia społecznego. Obciążenie zatem

powoda konsekwencjami spadku siły nabywczej pieniądza w dziewięćdziesięciu procentach narusza art. 358¹ § 3 k.c. Nie uwzględnia, bowiem pozycji ekonomicznej stron i możliwości uczestniczenia przez pozwanego, z pewnymi ograniczeniami przed 1990 rokiem, w obrocie gospodarczym, jak również nie uwzględnia w dostatecznym stopniu interesu powoda, jego sytuacji oraz celu, w jakim została zawarta umowa.

Kryterium celu umowy nie zostało wymienione wśród przesłanek waloryzacji w art. 385¹ § 3 k.c. i nie może stanowić decydującej przesłanki określenia wartości zwaloryzowanego świadczenia - co nie wyklucza jednak traktowania go jako kryterium pomocniczego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 1999 r., III CKN 489/98, OSNC 2000, nr 7-8, poz. 130 i powołane tam poglądy judykatury). Cel, któremu służyć ma danego rodzaju umowa stanowi, w szczególności wskazówkę dla określenia interesów stron będących jednym z kryteriów waloryzacji sądowej.

Nie ulega wątpliwości, że celem umowy ubezpieczenia zabezpieczenia dziecka jest zagwarantowanie przez zakład ubezpieczeń środków pozwalających uposażonemu na rozpoczęcie samodzielnego życia. Kwestia ta powinna zostać uwzględniona w toku waloryzacji sądowej, która zmierzać powinna do urealnienia wysokości składki w największym możliwym zakresie - to jest do zbliżenia jej wartości do wartości świadczenia pierwotnie zakładanej przez strony (tak Sąd Najwyższy w wyrokach: z dnia 29 listopada 2001 r., V CKN 489/00, OSNC 2002, nr 7-8, poz. 104; z dnia 12 lutego 2003 r., I CKN 1/01, nie publ.; z dnia 25 lutego 2005 r., II CK 443/04, niepubl.; z dnia 15 czerwca 2005 r., IV CK 790/04, nie publ. oraz z dnia 14 września 2005 r., III CK 39/05, nie publ.).

Przyjęcie przez Sąd Okręgowy rozkładu ryzyka związanego ze spadkiem wartości pieniądza i deprecjacją kwoty ubezpieczenia w stosunku 9:1 na korzyść zakładu ubezpieczeń rażąco narusza interes powoda, który w wyniku waloryzacji uzyskał świadczenie w wysokości całkowicie niewspółmiernej do pierwotnej wartości kwoty ubezpieczenia w chwili zawarcia umowy oraz do swoich potrzeb majątkowych, których zaspokojeniu służyć miała wypłata świadczenia ubezpieczeniowego. Niedostateczne uwzględnienie przez Sąd Okręgowy celu umowy ubezpieczenia zabezpieczenia dziecka nie pozwala jednak podzielić

zarzutu naruszenia art. 65 § 2 k.c. w toku waloryzacji świadczenia z tej umowy. Przepis ten dotyczy wykładni oświadczeń woli stron umowy, za jedno z jej kryteriów uznając zgodny interes stron i cel umowy. Wykładni umowy nie można jednak utożsamiać z waloryzacją świadczenia. Kryterium celu umowy pełni w obu wypadkach odmienną funkcję: pozwala na ustalenie treści oświadczeń woli stron (art. 65 § 2 k.c.) oraz dookreśla pojęcie interesów stron jako kryterium waloryzacji sądowej (art. 358¹ § 3 k.c.). Z tego powodu, w okolicznościach rozpoznawanej sprawy, nie jest możliwe kwestionowanie sposobu waloryzacji przez podniesienie zarzutu naruszenia przepisów o wykładni oświadczeń woli.

Z powyższych względów zarzut naruszenia art. 358¹ § 3 k.c. jest oczywiście uzasadniony. Wobec dokonania przez Sąd Okręgowy prawidłowego ustalenia wysokości świadczenia na kwotę 48.584,13 zł należało przyjąć, że strony powinny ponieść skutki zmiany siły nabywczej pieniądza po połowie, a zatem należne powodowi świadczenie wynosi kwotę 24.292,06 zł, zaś uwzględniając kwotę 4854,41 złotych zasądzoną przez Sąd II Instancji, zasądzeniu podlega kwota 19.433,65 złotych.

Ponieważ skarga kasacyjna oparta została wyłącznie na oczywiście uzasadnionej podstawie naruszenia przepisów prawa materialnego, mając na uwadze wnioski skarżącego o orzeczenie, co do istoty sprawy, na podstawie art. 398¹⁶ k.p.c. Sąd Najwyższy orzekł jak w pkt 1 sentencji, oddalając skargę kasacyjną w pozostałej części (pkt 2) wobec braku uzasadnionych podstaw na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. Podstawę rozstrzygnięcia o kosztach należnych Skarbowi Państwa stanowi art. 113 pkt 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 90 poz. 594), zaś orzeczenie o kosztach postępowania kasacyjnego znajduje oparcie w treści art. 102 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c. oraz art. 391 § 1 k.p.c.