

Sygn. akt XV Ca 472/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 lipca 2014 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu Wydział XV Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodnicząca: SSO Joanna Andrzejak-Kruk

Sędzia: SO Michał Wysocki (spr.)

Sędzia: SO Anna Paszyńska-Michałowska

Protokolant: stażysta Marta Miernik

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 lipca 2014 roku w Poznaniu

sprawy z powództwa K. K. (2) i N. K.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji wniesionej przez powódki

od wyroku Sądu Rejonowego Poznań-Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu

z dnia 11 grudnia 2013 r.

sygn. akt V C 1267/13

I. zmienia zaskarżony wyrok:

- a) w punkcie 1. przez podwyższenie zasądzonej kwoty z 11.386,87 zł do 20.648,82 zł (dwadzieścia tysięcy sześćset czterdzieści osiem złotych osiemdziesiąt dwa grosze),
- b) w punkcie 3. przez podwyższenie zasądzonej kwoty z 423,21 zł do 3.626 zł,
- c) w punkcie 4. przez podwyższenie zasądzonej kwoty z 11.386,87 zł do 20.648,82 zł (dwadzieścia tysięcy sześćset czterdzieści osiem złotych osiemdziesiąt dwa grosze),
- d) w punkcie 6. przez podwyższenie zasądzonej kwoty z 423,21 zł do 3.626 zł,

II. zasądza od pozwanego na rzecz każdej z powódek kwotę 1.081 zł z tytułu zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

/-/ M. Wysocki/-/ J. Andrzejak-Kruk/-/ A. Paszyńska-Michałowska

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 11 grudnia 2013r. Sąd Rejonowy Poznań-Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, w sprawie z powództwa K. K. (2) i N. K. przeciwko (...) SA z siedzibą w W., o zapłatę, zasądził od pozwanego na rzecz powódek K. K. (2)

kwotę 11.386,87zł (pkt 1); oddalił powództwo K. K. (2) w pozostałym zakresie (pkt 2); zasądził od pozwanego na rzecz powódki K. K. (2) kwotę 423,21zł tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt 3); zasądził od pozwanego na rzecz powódki N. K. kwotę 11.386,87zł (pkt 4); oddalił powództwo N. K. w pozostałym zakresie (pkt 5); zasądził od pozwanego na rzecz powódki N. K. kwotę 423,21zł tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt 6).

Wydając powyższe rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 25 kwietnia 1988r. B. K. (matka powódek) zawarła z (...)Zakładem (...) Oddziałem Wojewódzkim w P. (...) Inspektoratem w P., umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci, potwierdzoną polisą nr (...)(...) Jako osobę uposażoną wskazano powódkę K. K. (2). Suma ubezpieczenia została ustalona na kwotę 150.000 starych zł, początek ubezpieczenia na dzień 1 kwietnia 1988r., okres ubezpieczenia na 25 lat, a składka miesięczna na kwotę 555 starych zł. Strony umowy ustaliły, że nominalna suma ubezpieczenia będzie wzrastała corocznie o 28%. Wskazano nadto, iż po upływie okresu ubezpieczenia uposażone dziecko otrzyma kwotę 1.200.000 starych zł.

W treści pisma datowanego na grudzień 1994r. (...) SA z siedzibą w W. poinformował matkę powódek, że z dniem 1 stycznia 1995r. przejmuje opłatę składek za ubezpieczenie potwierdzone polisą nr (...)(...).

Pismem z dnia 5 marca 2013r. (...) SA z siedzibą w W. powiadomił matkę powódek, że w związku z upływem okresu ubezpieczenia od dnia 1 kwietnia 2013r. należne jest świadczenie z umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci w kwocie 564zł. Jako osobę uprawnioną do odbioru świadczenia wskazano K. K. (2).

W treści pisma z dnia 15 kwietnia 2013r. powódka K. K. (2) złożyła do Dyrektora (...)SA z siedzibą w W. wniosek o wypłatę kwoty 41.900zł tytułem świadczenia z umowy ubezpieczenia.

W odpowiedzi na pismo K. K. (2) z dnia 15 kwietnia 2013r. pozwany zaproponował powódce wypłatę zwaloryzowanego świadczenia na poziomie 5.200zł.

Powódka K. K. (2) ma obecnie 25 lat, nie uzyskała żadnego zawodu. Powódka pracuje zarobkowo (w ramach umowy zlecenia) i otrzymuje z tego tytułu wynagrodzenie w kwocie 1.250zł netto miesięcznie. Zdarza się, że otrzymuje także rodzaj premii uznaniowej w kwocie 100zł miesięcznie. K. K. (2) zamieszkuje wspólnie z matką i razem z nią prowadzi gospodarstwo domowe. Na pokrycie kosztów związanych z utrzymaniem mieszkania i wyżywieniem powódka przekazuje matce kwotę 1.000zł miesięcznie. Środki uzyskane z umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci powódka chciałaby przeznaczyć na pokrycie wkładu własnego przy zakupie mieszkania.

W dniu 25 kwietnia 1988r. B. K. (matka powódek) zawarła z (...) Zakładem (...), Oddziałem Wojewódzkim w P. (...)Inspektoratem w P., umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci, potwierdzoną polisą nr (...)(...). Jako osobę uposażoną wskazano powódkę N. K.. Suma ubezpieczenia została ustalona na kwotę 150.000 starych zł, początek ubezpieczenia na dzień 1 kwietnia 1988r., okres ubezpieczenia na 25 lat, a składka miesięczna na kwotę 555 starych zł. Strony umowy ustaliły, że nominalna suma ubezpieczenia będzie wzrastała corocznie o 28%. Wskazano nadto, iż po upływie okresu ubezpieczenia uposażone dziecko otrzyma kwotę 1.200.000 starych zł.

W treści pisma datowanego na grudzień 1994r. (...)SA z siedzibą w W. poinformował matkę powódek, że z dniem 1 stycznia 1995r. przejmuje opłatę składek za ubezpieczenie potwierdzone polisą nr (...)(...).

Pismem z dnia 5 marca 2013r. (...) SA z siedzibą w W. powiadomił matkę powódek, że w związku z upływem okresu ubezpieczenia od dnia 1 kwietnia 2013r. należne jest świadczenie z umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci w kwocie 564zł. Jako osobę uprawnioną do odbioru świadczenia wskazano N. K..

W treści pisma z dnia 15 kwietnia 2013r. powódka N. K. złożyła do Dyrektora (...) SA z siedzibą w W. wniosek o wypłatę kwoty 41.900zł tytułem świadczenia z umowy ubezpieczenia.

W odpowiedzi na pismo N. K. z dnia 15 kwietnia 2013r. pozwany zaproponował powódce wypłatę zwaloryzowanego świadczenia na poziomie 5.200zł.

Powódka N. K. ma obecnie 25 lat, z zawodu jest ratownikiem medycznym. Powódka pracuje zarobkowo i otrzymuje z tego tytułu wynagrodzenie w kwocie 2.200zł brutto miesięcznie. Dorywczo prowadzi również szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy, uzyskując za jedno z nich wynagrodzenie na poziomie 150–200zł. N. K. prowadzi maksymalnie dwa szkolenia w miesiącu. Zdarzają się również miesiące, w których w ogóle nie osiąga z tego tytułu dodatkowego wynagrodzenia. N. K. zamieszkuje wspólnie ze swoim chłopakiem, w jego domu rodzinnym. Partycypuje w opłatach związanych z utrzymaniem domu, przeznaczając na ten cel kwotę 250zł miesięcznie. Nadal wspiera również finansowo matkę i siostrę, najczęściej w formie rozmaitych prezentów. Środki uzyskane z umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci powódka chciałaby przeznaczyć na pokrycie wkładu własnego przy zakupie mieszkania.

Pozwany (...) SA w W. jest następcą prawnym (...) Zakładu (...).

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zgromadzonych w aktach niniejszej sprawy oraz uznanych w całości za wiarygodne zeznań powódek.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego, Sąd Rejonowy dokonał następujących rozważań prawnych:

Na wstępie powołując się na treść art. 805 § 1 i 2 kc oraz art. 829 § 1 pkt 1 kc Sąd Rejonowy wskazał, że ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć przy ubezpieczeniu na życie - śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku, a do kategorii ubezpieczeń na życie należy zaliczyć m.in. umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci.

Następnie w oparciu o treść przepisu art. 358¹ § 1 i 3 kc Sąd ten przedstawił zasady waloryzacji świadczeń pieniężnych. Zdaniem Sądu I instancji w niniejszej sprawie zostały spełnione przesłanki unormowane we wskazanym przepisie, albowiem po powstaniu zobowiązania tj. po zawarciu umów między matką powódek a poprzednikiem prawnym pozwanego, niewątpliwie nastąpiła zmiana siły nabywczej pieniądza. Brzmienie przepisu art. 358¹ § 3 kc nie wskazuje żadnej konkretnej metody dokonania waloryzacji świadczenia, a w szczególności nie określa miernika, według którego ma nastąpić waloryzacja. Zmiana wysokości lub sposobu spełnienia świadczenia pieniężnego przez sąd wymaga natomiast rozważenia interesów stron i uwzględnienia zasad współżycia społecznego. Sposób waloryzacji świadczenia pozostawiony jest uznaniu sędziowskiemu, opartemu na wszechstronnym rozważeniu okoliczności konkretnej sprawy. W wypadku umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci przedmiotem waloryzacji winno być świadczenie pieniężne ubezpieczyciela, będące elementem jego zobowiązania od chwili zawarcia umowy. Odnosząc powyższe do okoliczności rozpoznawanej sprawy należy wskazać, iż już w momencie zawarcia obu umów ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci strony umów ubezpieczenia uzgodniły, że nominalna suma ubezpieczenia będzie wzrastała corocznie o 28%, zaś po upływie umówionego okresu ubezpieczenia każda z uposażonych powódek winna otrzymać kwotę 1.200.000 starych zł. W konsekwencji waloryzacji winna podlegać taka właśnie kwota. Porównanie kwoty stanowiącej podstawę waloryzacji do średniego miesięcznego wynagrodzenia w okresie zawarcia umowy (w 1988r. – 53.900 starych zł - M.P. z 1990r., nr 21, poz. 171), daje natomiast wskaźnik waloryzacji w wysokości 22,6. Średnie miesięczne wynagrodzenie w trzecim kwartale 2013r. wynosiło 3.651,72zł brutto (MP z 2013r., poz. 904), co stanowiło 2.610,47zł netto (przy uwzględnieniu składki emerytalnej, rentowej, chorobowej, kosztów uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz najniższej stopy podatku). Otrzymałą kwotę wynagrodzenia netto należało pomnożyć przez uzyskany uprzednio wskaźnik 22,6. Po dokonaniu powyższej operacji matematycznej otrzymano kwotę 58.996,62zł, stanowiącą pełną wartość zwaloryzowanego świadczenia.

Następnie Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z brzmieniem przepisu art. 358¹ § 3 kc sąd, przy waloryzacji świadczenia, winien uwzględnić interesy obu stron. Nie chodzi tu zatem o proste przewartościowanie świadczenia pieniężnego wedle przyjętego miernika, lecz o sprawiedliwe (słuszne) rozłożenie konsekwencji ekonomicznych istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza na obie strony i to przy uwzględnieniu ich indywidualnej sytuacji, nie tylko ekonomicznej, ale i ogólnozyciowej. Przy waloryzacji świadczenia sąd powinien uwzględnić zarówno zamiary i oczekiwania uposażonego, jak również zakładu ubezpieczeń, który zawierając umowę i proponując określoną

wysokość składek w swym rachunku ekonomicznym nie uwzględnił spadku siły nabywczej pieniądza. Nie ulega bowiem wątpliwości, że żadna ze stron nie ponosi odpowiedzialności ani za samo zjawisko wystąpienia inflacji, ani też za jej rozmiary. W przypadku umowy ubezpieczenia charakteru rozstrzygającego niewątpliwie nie może mieć zamiar lub oczekiwanie ubezpieczającego. Osoba uposażona także musi bowiem się liczyć z tym, że i ona ponosi ujemne skutki spadku wartości pieniądza. Decydującego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy nie mógł mieć fakt posiadania przez każdą z powódek określonych oczekiwań w związku z zawartymi umowami ubezpieczenia. Uwzględnienia wymagało bowiem, że ustalona przez ubezpieczającą i zakład ubezpieczeń suma ubezpieczenia w wysokości 150.000 starych zł w dacie zawarcia umowy stanowiła równowartość mniej niż trzykrotności przeciętnego wynagrodzenia. Już wówczas nie była to zatem kwota, która pokrywałaby ubezpieczonym koszty egzystencji, wykształcenia i możliwość pełnego usamodzielnienia się. Pamiętać należało przy tym, że w treści przedmiotowej umowy ubezpieczenia strony ustaliły składkę na poziomie 555zł miesięcznie. W dacie zawarcia umowy przeciętne wynagrodzenie miesięczne wynosiło natomiast 53.900zł. Porównanie wymienionych sum prowadzi do wniosku, iż już w momencie zawarcia umowy składka ubezpieczeniowa miała jedynie wymiar symboliczny (stanowiący ok. 1% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia), a nadto pozostała niezmieniona w całym okresie ubezpieczenia. Dodatkowo pozwany akcentował (czego strona powodowa w żaden sposób nie zakwestionowała), że od 1995r. przejął opłacanie składek. Powyższe prowadzi do wniosku, że ubezpieczająca (matka powódek) opłacała składki jedynie w stosunkowo krótkim okresie objętym ubezpieczeniem i czyniła to dodatkowo w wymiarze symbolicznym w stosunku do wysokości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, obowiązującego w analizowanym okresie. W ocenie Sądu I instancji pozwanemu nie sposób nadto skutecznie postawić zarzutu braku starań o podwyższenie należnej składki, z uwagi na art. 358¹ § 4 kc. Przy ustalaniu rozkładu ryzyka inflacji uwzględnić trzeba było także fakt, iż poprzednik prawny pozwanego miał ograniczone możliwości prowadzenia aktywnej polityki finansowej, wynikające z ograniczonych możliwości lokowania rezerw technicznych na rachunkach NBP dla jednostek gospodarki społecznej. Dodatkowo przedmiotowa umowa została zawarta w roku 1988, w którym stopa inflacji wynosiła 60,2 %. W latach 1989-1990 nastąpiło jeszcze zwiększenie wskaźnika wzrostu cen (odpowiednio do 251,1 % i do 585,8 %), ale w kolejnych latach następował jednak jego systematyczny spadek i wynosił on odpowiednio: w roku 1991 - 70,3%, w roku 1992 - 43,0%, w roku 1993 - 35,3%, w roku 1994 - 32,2%, w roku 1995 - 27,8%, w roku 1996 - 19,9%, w roku 1997 - 14,9%, w roku 1998 - 11,8%, w roku 1999 - 7,3%, w roku 2000 - 10,1%, w roku 2001 - 5,5%, w roku 2002 - 1,9%, w roku 2003 - 0,8%, w roku 2004 - 3,5%, w roku 2005 - 2,1%, w roku 2006 - 1,0%, w roku 2007 - 2,5%, w roku 2008 - 4,2%, w roku 2009 - 3,5 %, w roku 2010 - 2,6 %, w roku 2011 - 4,3 %, w roku 2012 - 3,7 %. W 25-letnim okresie obowiązywania spornej umowy ubezpieczenia inflacja w Polsce jedynie przez dwa lata kształtowała się na poziomie hiperinflacji (>100%), przez dziesięć lat na poziomie inflacji galopującej (<100%), przez trzy inne odpowiadała pojęciu inflacji kroczącej (4-10%), natomiast przez dziesięć lat była inflacją jedynie pełzającą (<2%). Umowa została nadto zawarta już w warunkach inflacji galopującej, a zatem możliwe było do przewidzenia, że inflacja będzie nadal postępowała, co w konsekwencji doprowadzi do zmniejszenia realnej wartości sumy ubezpieczenia. Matka uposażonych, jako konsumentka, niewątpliwie musiała przy tym zdawać sobie sprawę z wzrostu cen towarów i usług.

Przytoczone powyżej argumenty przemawiały za obciążeniem ryzykiem spadku siły nabywczej pieniądza w przeważającej mierze powódki. Uwzględniając wskazane okoliczności, Sąd obciążył zatem zarówno K. K. (2), jak i N. K. ryzykiem inflacji w wysokości 19,3 %, zaś pozwanego w 80,7 %. Takie rozłożenie ujemnych skutków spadku siły nabywczej pieniądza pozostaje, w ocenie Sądu, adekwatne do sytuacji ekonomicznej stron, celu umów, jak również uwzględnia oczekiwania i zamiary każdej ze stron umowy. Przy uwzględnieniu, iż pełna urealniona wartość świadczenia wynosiła w rozpoznawanej sprawie 58.996,62 zł, należało zasądzić od pozwanego na rzecz każdej z powódek kwotę 11.386,87 zł, stanowiącą 19,3 % wymienionej sumy, oddalając powództwo każdej z powódek w pozostałym zakresie.

Podstawę rozstrzygnięcia o kosztach postępowania stanowił przepis art. 100 zd. 1 kpc. Przy uwzględnieniu, iż każda z powódek domagała się zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz kwoty 24.162,38zł, zaś ostatecznie dochodzone przez nie roszczenie zostało uwzględnione do kwot po 11.386,87zł należało dojść do przekonania, iż każda z powódek wygrała proces w 47%. Koszty procesu zamykały się w kwocie 6.043zł, na którą składały się: opłata od pozwu (po 1.209zł), koszty zastępstwa procesowego powódek (po 2.400zł - § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z

dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, tj. Dz. U. z 2013r., poz. 490); opłata od pełnomocnictwa (po 17zł), a nadto koszty zastępstwa procesowego pozwanego (po 2.400zł) i poniesiona przez niego opłata od pełnomocnictwa (po 17zł). Uwzględniając wyliczony powyżej procentowy stosunek wygranej powódek, pozwany winien zwrócić każdej z nich kwotę 423,21zł, stanowiącą różnicę pomiędzy kwotą wyłożoną przez każdą z powódek (3.626zł), a kwotą, jaką winny ponieść (3.202,79zł, stanowiącą 53% kosztów procesu).

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodziły się obie powódki – K. K. (2) i N. K., które wywiodły apelacje zaskarżając je w części, tj. co do pkt. 2 i 5 w zakresie w jakim Sąd I instancji oddalił powództwa co do kwot 9.261,95zł wraz z odsetkami ustawowymi od tej kwoty liczonymi od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty, a także co do pkt. 3 i 6. Powódki Sądowi Rejonowemu zarzuciły:

1) naruszenie art. 358¹ § 3 kc poprzez uznanie, że powódki winne zostać obciążone ryzykiem inflacyjnym w 80,7% tj. niedostateczne uwzględnienie przez Sąd I instancji przy waloryzacji świadczenia interesu powódek i nadmierne uwzględnienie interesu pozwanego oraz pominięcie zasad współzycia społecznego;

2) naruszenie art. 65§2 kc poprzez nieuwzględnienie celu umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci, którym było zgromadzenie środków dla uposażonych na rozpoczęcie samodzielnego, dorosłego życia.

W związku z powyższymi zarzutami apelujące wniosły o zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz obu powódek kwot 20.648,82zł tj. kwot 9.261,95zł, ponad zasądzoną przez Sąd I instancji kwotę 11.386,87zł wraz z odsetkami w wysokości ustawowej począwszy od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powódek kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu I instancyjnym wg norm przepisanych; a nadto o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódek kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji powódki podniosły m.in., że Sąd uznał, iż z uwagi na symboliczny wymiar składki czy nieuzyskanie przez pozwanego żadnych korzyści ekonomicznych, uzasadnione jest obciążenie powódek ryzykiem w przeważającym stopniu. Jednocześnie Sąd dokonał porównania wysokości składki (555zł) opłacanej przez matkę powódek z wysokością przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w 1988r. (53.900zł), w wyniku czego ustalił, iż składka stanowiła jedynie 1% wysokości przeciętnego wynagrodzenia w tamtym okresie. Tymczasem w 1988r. matka powódek zarabiała ok. 8.000zł, a zatem jej wynagrodzenie znacznie odbiegało od przeciętnego wynagrodzenia, zaś składka z jednej polisy stanowiła 7% jej dochodu. Z uwagi na to trudno uznać aby składka opłacana przez p. B. K. miała jedynie wymiar symboliczny. Pozwany aby móc skutecznie podnosić zarzut deprecjacji składki powinien zatem wykazać, że podjął działania zmierzające do przywrócenia jej ekonomicznego znaczenia, czego w żaden sposób nie udowodnił. Pozwany jako profesjonalista winien był przy określaniu warunków umowy zjawisko inflacji uwzględnić oraz że miał on możliwości dokonania oceny perspektyw zmian sytuacji gospodarczej w Polsce. Łatwo jest bowiem obecnie zarzucać matce powódek, iż powinna zawierając umowę ubezpieczenia brać pod uwagę zjawisko spadku siły nabywczej pieniądza. Pamiętać jednak należy, iż polisa „posagowa” została zawarta na rzecz powódek w kwietniu 1988r. a zatem trudno wymagać od osoby nieposiadającej wiedzy ekonomicznej, aby dokonała prawidłowej oceny skutków inflacji na początku lat 90., skoro nie potrafił tego zrobić największy w tamtym czasie ubezpieczyciel w kraju. Co więcej matka powódek, będąc konsumentką działała w dobrej wierze i zaufaniu do pozwanego a nadto opłacała składki aż do 1995r., kiedy to pozwany sam zrezygnował w ich poboru. Pozwany nie podjął przy tym żadnych starań, aby przywrócić przedmiotowej umowie ubezpieczenia jej gospodarczy sens np. poprzez negocjację wysokości składki. Nadto nie sposób pominąć rażącej dysproporcji między sytuacją ekonomiczną powódek - młodych osób dopiero co wkraczających w dorosłe życie, które zmuszone były wychowywać się bez ojca, a sytuacją ekonomiczną pozwanego - jednego z potentatów na rynku finansowym. Mimo tych oczywistych różnic Sąd I instancji zdecydował się obciążyć powódki ryzykiem na poziomie 80,7%, co uznać należy za rozstrzygnięcie sprzeczne z dotychczasową linią orzecniczą, nieuzasadnione okolicznościami sprawy i rażąco niesprawiedliwe. O tym, że przyjęty przez Sąd I instancji rozkład

ryzyka jest rażąco niesprawiedliwych świadczy nadto fakt, iż sam pozwany składając powódkom propozycję zawarcia ugody pismem z dnia 29 kwietnia 2013r. przyjął na siebie ciężar ryzyka na poziomie 75%.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Podstawą rozstrzygnięcia sprawy przez Sąd Okręgowy był materiał dowodowy zgromadzony w toku postępowania przed sądem I instancji – uzupełniony o zaświadczenie o wysokości zarobków matki powódek z dnia 1 lutego 1986r. (k,135), którego treść nie była kwestionowana przez stronę przeciwną. Ten dowód pozwolił na przyjęcie, że dochody matki powódek w okresie poprzedzającym zawarcie umów ubezpieczeń utrzymany był na poziomie niższym od przeciętnego wynagrodzenia.

W pozostałym zakresie ustalenia faktyczne zaskarżonego wyroku nie zostały przez apelujące zakwestionowane, a zatem Sąd Okręgowy rozstrzygając sprawę opierał się na ustalonych przez Sąd Rejonowy faktach (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008r., III CZP 49/07, OSNC 2008/6/55). Istota apelacji sprowadza się do zarzutu naruszenia przez zaskarżony wyrok prawa materialnego – art.358¹§3 kc (i art.65§2 kc), przy czym apelujące odwołując się do orzeczeń zapadłych w innych sprawach powinny mieć świadomość, że każdy wyrok zapada w określonym stanie faktycznym i nie można wyciągać zbyt daleko idących wniosków co do ustabilizowanej linii orzecznictwa w procesach o tak ocennym charakterze. Żłudne zwłaszcza jest odwoływanie się do procentowych wskaźników mających obrazować stopień obciążenia stron kosztami inflacji. Trudno też nie wskazać, że z uwagi na ów ocenny charakter sprawy sąd nie powinien dawać pierwszeństwa przy orzekaniu obliczeniom matematycznym i zasądzać kwoty z dokładnością do jednego grosza. W tej sytuacji przypomnieć należy, że na wysokość zasądzanego zwaloryzowanego świadczenia z tytułu ubezpieczenia wpływ mieć muszą przesłanki określone przez art.358¹§3 kc tj. zakres zmiany siły nabywczej pieniądza, zasady współżycia społecznego i interesy stron. Wymaga więc uwzględnienia w realiach niniejszej sprawy niewątpliwa dysproporcja majątkowa obu stron występująca na korzyść pozwanego, osiągającego znaczące zyski ze swej działalności. Konieczne jest wzięcie pod uwagę jednak także i innych okoliczności. Po pierwsze nieobojętny dla wyrokowania jest wskaźnik procentowego wzrostu nominalnej sumy ubezpieczenia, określając ten wskaźnik strony umowy miały bowiem zamiar zagwarantować osobie uposażonej zysk z wpłaconych składek. Przypomnieć zaś wypada, że w okolicznościach niniejszej sprawy wskaźnik ów określono na 28%. Jest to zatem poziom znacznie niższy od tego stosowanego już po dwóch latach – tj. na początku lat dziewięćdziesiątych kiedy to stawki tego wskaźnika przekraczały 100%. Oznacza to, że zawierając umowę ubezpieczenia w 1988r. strony nie przewidywały jeszcze nadejścia tak gwałtownych procesów inflacyjnych jakie nastąpiły na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych i nie usiłowały wypracować mechanizmu ochrony realności świadczenia ubezpieczeniowego. Taki brak wypracowania środka przeciwdziałaniu inflacji sprawia, że w dużo większym stopniu (niż w odniesieniu do umów ubezpieczenia zawartych na początku lat dziewięćdziesiątych) uwzględnić należy interes osoby uprawionej do świadczenia. Na korzyść pozwanego przemawia natomiast wysokość składki płatnej w ratach, której realna wartość stała się szybko symboliczna (kwota 555zł miesięcznie jeszcze w 1988r. stanowiła nawet przy uwzględnieniu wysokości zarobków matki powódek nikły ułamek przeciętnego wynagrodzenia i z upływem czasu stała się praktycznie bez realnej wartości, stąd od 1985r. pozwany w ogóle zrezygnował z pobierania składek – k.79, 80). Przy takiej wysokości składek nawet uznanie, że od 1989r. pozwany miał możliwość swobodnego lokowania posiadanych środków nie oznacza możliwości uzyskania z nich znacznych profitów. Nie sposób w ocenie Sądu Okręgowego uznać natomiast, że trafne są oczekiwania, by pozwany miał wykazywać podejmowanie w przeszłości starań o podwyższenie składki (cyt. w apelacji orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 2005r.). Jak łatwo zauważyć starania takie skazane byłyby na niepowodzenie ponieważ nie istniała możliwość sądowego dochodzenia żądania podwyżki składek (art.358¹§4 kc) i starania pozwanego mogłyby oznaczać wyłącznie apel o podwyższenie składek, który byłby skazany z góry na niepowodzenie. W takiej sytuacji pozwany narażony byłby tylko na dodatkowe koszty podjętych starań i nie sposób w ocenie Sądu Okręgowego wymagać od profesjonalisty ponoszenia zbędnych kosztów działalności, nie dających żadnych efektów. Przy wzięciu pod uwagę wszystkich tych okoliczności dojść należało do wniosku, że żądanie waloryzacji zasadne będzie do kwoty 22.000zł czyli, że w nieco większym zakresie to powódki będą obciążone kosztami inflacji (co proponowały nawet powódki w apelacji). Wspomniana suma ułatwi z jednej strony powódkom (osobom niewątpliwie słabszym majątkowo od pozwanego) start w dorosłe życie (a taki miał być cel tego świadczenia), a z

drugiej strony bierze pod uwagę, że obciążenie finansowe matki powódek (i profity uzyskane przez pozwanego ze składek) nie były znaczne. Sąd Okręgowy wspomnianej kwoty nie mógł jednak zasądzić na rzecz każdej z powódek z uwagi na ograniczenie żądania apelacji do kwot po 20.648,82 zł (co także wskazywało na danie przez powódki prymatu obliczeniom ściśle matematycznym przy formułowaniu apelacji) w związku z czym sam zmuszony był do zasądzenia kwoty z dokładnością do jednego grosza (art.321§1 kpc) pomimo wcześniejszego zakwestionowania takiej praktyki Sądów Rejonowych. Taki wyrok oznacza, że Sąd Okręgowy uznał, że Sąd Rejonowy w niewystarczającym stopniu wziął pod uwagę interesy powódek przez co wyraźnie zaniżył zasądzone kwoty. Zaakcentowanie przez Sąd Rejonowy, że suma ubezpieczenia (150.000zł) stanowiła równowartość mniej niż trzykrotności ówczesnego (w 1988r.) przeciętnego wynagrodzenia pomija, że obowiązkiem pozwanego było wypłacenie nie 150.000zł, ale że suma ta miała być sukcesywnie zwiększana (str.9 uzasadnienia wyroku). Nie sposób też rzecz jasna obciążać powódek rezygnacją przez pozwanego z pobierania od 1995r. składek.

Mając więc powyższe na względzie Sąd Okręgowy uwzględniając w całości apelację zmienił na podstawie art.386§1 kpc zaskarżony wyrok zasądzając na rzecz każdej z powódek kwoty po 20.648,82zł zgodnie z ich żądaniami. Konsekwencją takiego rozstrzygnięcia była także zmiana orzeczenia Sądu Rejonowego w zakresie kosztów postępowania. Zdaniem Sądu Rejonowego wynik sprawy – wygrana każdej z powódek w około 85%, przy ocennym charakterze sprawy – pozwala na zastosowanie art.100 zdanie drugie kpc i obciążenie pozwanego w całości kosztami procesu. Uzasadniało to zasądzenie na rzecz każdej z powódek od pozwanego 3.626zł (1.209zł opłata od pozwu, 2.400zł wynagrodzenie radcy prawnego i 17 zł opłaty skarbowej).

Orzeczenie o kosztach postępowania apelacyjnego uzasadnia natomiast art.98 kpc – powódki wygrały bowiem w całości ten etap postępowania. Na zasądzone koszty złożyło się wynagrodzenie radcy prawnego – 600zł (§2, §6 pkt 4 i §12 ust.1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu – t. jedn. Dz. U. z 2013r., poz. 490), opłata od apelacji – 464zł oraz opłata skarbowa od pełnomocnictwa – 17zł, łącznie 1.081zł.

SSO M. Wysocki SSO J. Andrzejak – Kruk SSO A. Paszyńska – Michałowska