

Sygnatura akt XII C 1732/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Poznań, dnia 16 lutego 2021 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu XII Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: Sędzia Hanna Ratajczak

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 16 lutego 2021 r. w Poznaniu

sprawy z powództwa K. P.

przeciwko 1. Towarzystwo (...) SA z siedzibą w W., Oddział w P.

2. M. P.

o ukształtowanie stosunku prawnego ubezpieczenia

I. Kształtuje stosunek prawny i oznacza sposób wykonania zobowiązania pozwanego ad1 wobec powoda a wynikający z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych potwierdzonej polisą nr (...) z dnia 10.05.1993r zawartej pomiędzy pozwanym ad1 a pozwanym ad2 poprzez określenie górnej granicy odpowiedzialności pozwanego ad1 za skutki wypadku z dnia 6 czerwca 1993r dla powoda stwierdzone prawomocnymi wyrokami wydanymi w sprawie Sądu Okręgowego w Poznaniu (...) i XIIC (...) w tym za zobowiązanie do wypłacania renty zasądzonej w.w wyrokami, do sumy gwarancyjnej 5.000.000 (pięć milionów zł)

II. Odstępuje od obciążania pozwanego ad2 kosztami niniejszego postępowania

III. Zasądza od pozwanego ad1 na rzecz powoda kwotę 15.017zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego ,odstępując od obciążania pozostałymi kosztami sądowymi

SSO Hanna Ratajczak

Sygn. akt XII C 1732/19

UZASADNIENIE

Pozwem z 29 października 2019 roku (k.1-9 oraz dalszymi pismami k.67-69 i k.111-112) powód K. P. reprezentowany przez opiekuna prawnego matkę B. R. zastępowaną przez adwokata w sprawie przeciwko pozwanym 1) Towarzystwu (...) S.A. Oddział w P. oraz 2) M. P. wniósł o zmianę zawartej między pozwanym M. P. a pozwanym (...) S.A. umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, stwierdzonej polisą Nr (...) z 10 maja 1993 roku w ten sposób, że wskazana w niej suma gwarancyjna w kwocie 1.500.000,00 zł zostanie podwyższona do kwoty 5.000.000,00 zł.

W zakresie kosztów wniósł o zasądzenie od pozwanych na rzecz powoda zwrotu kosztów procesu wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu pełnomocnik powoda podał, że powód jest ofiarą wypadku komunikacyjnego, który miał miejsce 6 czerwca 1993 roku. Był pasażerem samochodu, którym kierował samoistny posiadacz pojazdu M. P. ubezpieczony w (...) S.A. z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC. W wyniku wypadku powód - wówczas 18-letni młody człowiek tuż po maturze - doznał trwałego, bardzo poważnego uszczerbku na zdrowiu. Uszkodzenia głowy i mózgu stały się przyczyną pourazowego zespołu psychoorganicznego. Początkowo trwały uszczerbek na zdrowiu określono na 70%. Z upływem lat stan ten pogarszał się, mimo licznych rehabilitacji i leczenia podejmowanych przez

jego matkę B. R.. Leczony był w Niemczech, gdzie wraz z matką mieszkał do roku 2013. Stan jego uległ znacznemu pogorszeniu i przekształcił się w całkowitą niezdolność do samodzielnej egzystencji, a stan ten jest nieodwracalny. K. P. wymaga zabiegów rehabilitacyjnych, przyjmowania bardzo kosztownych leków (m.in. bardzo kosztownej marihuany leczniczej) oraz stałej pomocy osób trzecich. Do pomocy zatrudniani są opiekunowie oraz rehabilitanci. Wyrokiem Sądu Okręgowego w P. z 23 października 2002 roku (...) zasądającym rentę w wysokości 1.800,00 zł miesięcznie oraz Sądu Okręgowego w P. (...) i Sądu Apelacyjnego w P. (...), które doprowadziły do podwyższenia renty do kwoty 6.326,00 zł miesięcznie. W umowie zawartej pomiędzy pozwanym ad.1 a pozwanym ad.2 z dnia 10 maja 1993r oznaczona została górna granica odpowiedzialności ubezpieczyciela (suma gwarancyjna) w kwocie 11.500.000.000 „starych” zł. Kwota ta po denominacji odpowiada aktualnie sumie 1.150.000,00 zł. Powód uzyskał do dnia 28 czerwca 2019 roku od (...) SA kwotę 933.510,00 zł (ponad 80% sumy gwarancyjnej). K. P. nie posiada żadnego majątku rzeczowego ani oszczędności.

Postanowieniem z 29 listopada 2019 roku (k.28) zwolniono powoda od obowiązku ponoszenia kosztów sądowych w całości.

W odpowiedzi na pozew (k.49-50v oraz dalszymi pismami k.110-110v) M. P., reprezentowany przez adwokata, uznał roszczenie w całości.

W zakresie kosztów wniósł o nieobciążanie go obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz powoda. Wskazał, że na etapie przedsądowym nie został wezwany do dobrowolnego spełnienia roszczenia.

W odpowiedzi na pozew (k.53-55v oraz dalszymi pismami k.114-114v) pozwany Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W., reprezentowany przez radcę prawnego, wniósł o oddalenie powództwa w całości.

W zakresie kosztów wniósł o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Pełnomocnik pozwanego wskazał, że wyczerpanie sumy gwarancyjnej skutkuje wygaśnięciem roszczenia. Podniósł zarzut braku legitymacji czynnej powoda, bowiem nie był on stroną umowy ubezpieczenia. Z ostrożności wskazał, że nie zaszły również podstawy do ukształtowania treści zobowiązania.

Postanowieniem z 16 lutego 2021 roku (k.117) zamknięto rozprawę w przedmiotowym postępowaniu i skierowano sprawę na posiedzenie niejawnie celem wydania wyroku

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

K. P. jest ofiarą wypadku komunikacyjnego z 6 czerwca 1993 roku, wówczas miał 18-lat. Był pasażerem samochodu, którym kierował samoistny posiadacz pojazdu M. P. ubezpieczony w (...) S.A. z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC.

Okoliczność bezsporna.

Pozwani M. P. oraz (...) S.A. zawarli umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów stwierdzoną polisą ubezpieczeniową nr (...) z 10 maja 1993 roku.

W umowie oznaczona została górna granica odpowiedzialności ubezpieczyciela (suma gwarancyjna) w kwocie 11.500.000.000 „starych” zł. Kwota ta po denominacji odpowiada aktualnie sumie 1.150.000,00 zł.

Dowód: polisa OC (k.18).

Wyrokiem Sądu Okręgowego w P. w sprawie o sygn. akt (...) z 22 lutego 2018 roku, zmienionym wyrokiem Sądu Apelacyjnego z 22 marca 2019 roku w sprawie o sygn. akt (...), pozwany Zakład (...) SA został zobowiązany do uiszczania na rzecz powoda kwoty 6.326,00 zł miesięcznie tytułem renty odszkodowawczej.

Jest to kwota podwyższona w stosunku do pierwotnie ustalonej wyrokiem Sądu Okręgowego w P. z 23 października 2002 roku w sprawie o sygn. akt (...) oraz wyrokiem Sądu Apelacyjnego w P.z 27 czerwca 2003 roku w sprawie o sygn. akt (...)

Dowód: wyrok (...) (k.19), wyrok (...) (k.20), wyrok (...) (k.21), wyrok (...) (k.22).

Pismem z 28 czerwca 2019 roku pozwany (...) S.A. poinformował powoda, realizując obowiązek ustawowy, o możliwości wyczerpania określonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, a ponadto o możliwości wytoczenia do właściwego sądu powództwa o ukształtowanie stosunku prawnego wynikającego z przedmiotowej umowy ubezpieczenia.

Dowód: pismo WARTA z 28.06.2019 r. (k.23).

Następnie pismem z 27 lipca 2019 roku pozwany (...) S.A. podał, że suma ubezpieczenia wynikająca z polisy (...) wynosi 1.150.000,00 zł. Wskazano, że dotychczas wypłacone zostały na rzecz K. P. następujące kwoty:

ze szkody nr (...) - 283.370,61 zł

ze szkody nr (...) - 01 - 471.500,89 zł

ze szkody nr (...) - 02 - 178.638,61 zł

Łącznie na dzień 26 lipca 2019 roku wypłacono kwotę 933.510,11 zł.

Dowód: pismo WARTA z 26.07.2019 r. (k.24).

B. R. została ustanowiona opiekunem prawnym dla syna powoda K. P..

Pieczę i opiekę nad synem sprawuje nieprzerwanie od chwili wypadku tj. od 6 czerwca 1993 roku.

Okoliczność bezsporna, a ponadto **dowód:** zeznania świadka B. R. (k.92), zaświadczenie (k.25).

Stan powoda od chwili wypadku do dnia dzisiejszego ulega stałemu pogorszeniu.

Obecnie nie jest w stanie samodzielnie spożywać posiłków, wymaga karmienia przez osoby trzecie. Nie kontroluje potrzeb fizjologicznych. Nie potrafi również wykonywać czynności higienicznych, a także ubierać się. Pojawiają się u niego częste niekontrolowane ataki agresji werbalnej i fizycznej, co wymagało zastosowania w miejscu zamieszkania dodatkowych systemów bezpieczeństwa, w tym monitoringu. Jego funkcjonowanie jest zmienne, bowiem z trybu leżącego jest on w sposób niespodziewany podjął próbę ucieczki, także wówczas przejawia zachowania agresywne również wobec matki. Doprowadza do powstawania u siebie samookaleczeń, a także zagraża własnemu życiu oraz zdrowiu.

Dowód: zeznania świadka B. R. (k.92-93).

Powód jest konsultowany z lekarzami m.in. z dziedziny neurologii, psychiatrii i neuropsychologii.

Opiekun stara się unikać pobytów syna w szpitalu psychiatrycznym. Natomiast ośrodki dla pacjentów z uszkodzeniami neurologicznymi znajdują się za granicą, a w Polsce funkcjonują jedynie placówki prywatne. Ustalony przez przedstawicielkę ustawową koszt całodobowej opieki dla powoda wyniósłby 15.000,00 – 17.000,00 zł miesięcznie, jednak nie ma gwarancji, że personel byłby w stanie poradzić sobie ze stanem powoda. Natomiast prywatna wykwalifikowana opieka kosztuje od 30,00 do 70,00 zł za godzinę opieki plus 100,00 zł za dojazd.

Dowód: zeznania świadka B. R. (k.92-93).

Pogarszający się stan zdrowia powoda miał również wpływ na wzrost kosztów jego leczenia. Zawiezenie do lekarza specjalisty wymaga zatrudnienia ochroniarzy, a do podanie leków dodatkowo pielęgniarka. Konsultacja lekarska ma formę prywatnej wizyty domowej. Leczenie dentystyczne jest możliwe jedynie pod narkozą i przy pomocy osób trzecich oraz skorzystania z prywatnej karetki pogotowia.

Dowód: zeznania świadka B. R. (k.93).

Matka powoda widzi możliwość leczenia powoda marihuaną leczniczą, która już jest stosowana wobec powoda, a także komórkami macierzystymi, toksyny botulinowej, specjalnymi zestawami witamin i suplementów diety oraz przy użyciu cytokoliny.

Dowód: zeznania świadka B. R. (k.93-94).

Kwota renty w wysokości 6.325,00 zł w całości przeznaczona jest na leczenie, rehabilitację i opiekę poza kosztami utrzymania. Jedynie koszt opieki wynosi ok. 2.000,00 zł miesięcznie z (...) oraz 2.500,00 zł dla osób do pomocy przy wykonywaniu czynności higienicznych. Matka wynajmuje opiekę także, gdy sama musi się udać do lekarza oraz na zakupy. Jednocześnie brak jest osób znajomych, które mogłyby stale udzielać pomocy.

Opiekun wydatki finansuje także ze środków własnych. W razie potrzeby korzysta z pomocy finansowej męża J. R., ciotki ze strony ojca K., B. P. oraz swojej siostry L. W..

Dowód: zeznania świadka B. R. (k.92,94-95).

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w 1993 roku wynosiło 3.995.000 starych zł. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w 2020 roku wynosiło 5.411,45 zł.

Przeciętna długość życia mężczyzn w Polsce w 2019 roku wynosiła 74,1 lat.

Dowód: (...) oraz (...)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zebranych dokumentów w niniejszej sprawie oraz zeznań świadka.

Należy wskazać, iż treść dokumentów prywatnych i urzędowych wymienionych powyżej oraz autorstwo ich poszczególnych zapisów nie zostały zakwestionowane przez żadną ze stron procesu, wobec czego Sąd nie miał podstaw, by nie oprzeć na nich swych ustaleń faktycznych. Sąd nie znalazł przy tym żadnych innych okoliczności, które spowodowałyby, iż przedłożonym dokumentom prywatnym – stanowiącym dowód tego, że osoba, która je podpisała złożyła oświadczenie zawarte w danym dokumencie, czy też urzędowym – korzystającym z domniemania prawdziwości i autentyczności, należałoby odmówić przymiotu wiarygodności. Ponadto, wskazać należy iż niekwestionowanie przez którąkolwiek ze stron kserokopii dokumentów znajdujących się w aktach sprawy pozwoliło Sądowi na uznanie tychże kserokopii za dowody pośrednie istnienia dokumentów o treści im odpowiadającej.

Zeznania matki powoda B. R. zostały uznane za wiarygodne w całości, bowiem były logiczne, nie zawierały sprzeczności oraz zostały potwierdzone pozostałym materiałem dowodowym. Świadek potwierdził obecny stan powoda oraz zasadność korzystania z renty, która w całości przeznaczana jest na jego usprawiedliwione potrzeby.

Ustalając stan faktyczny Sąd uwzględnił również te okoliczności, które pozostawały pomiędzy stronami bezsporne.

Sąd Okręgowy zważył co następuje

W pierwszej kolejności wskazać należy, że po stronie powoda zachodziła legitymacja procesowa czynna do wystąpienia z powództwem o ukształtowanie stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia OC zawartej pomiędzy M. P. oraz (...) S.A. nr (...) z 10 maja 1993 roku.

Zgodnie z artykułem 22 a Ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124 poz. 1152 ze zm.), zakład ubezpieczeń ma obowiązek pouczyć poszkodowanego o możliwości wytoczenia powództwa o ukształtowanie stosunku prawnego wynikającego z umowy ubezpieczenia, na podstawie art. 357¹ k.c., jeżeli łączna kwota wypłaconych świadczeń przekroczyła 80% określonej w umowie sumy gwarancyjnej, a z taką sytuacją mamy do czynienia w rozpoznawanej sprawie

Bez znaczenia jest przy tym, iż przepis art. 22a ustawy obowiązuje dopiero od 1 stycznia 2016 roku. Jak już bowiem wyżej wskazano, nie stwarza on odrębnej podstawy roszczeń, ale jedynie nakłada na zakład ubezpieczeń obowiązek udzielenia pouczenia co do roszczeń przysługujących w oparciu o inne przepisy.

Suma gwarancyjna OC obecnie wynosi 5.210.000 euro w przypadku szkody na osobie (art. 36 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych).

W orzecznictwie pojawiła się tendencja polegająca na wzroście zasądzanych z tytułu odszkodowania kwot. Jest to wynikiem z jednej strony wzrostu poziomu życia i wzrostu zamożności społeczeństwa, z drugiej strony - zmiany funkcji ubezpieczeń komunikacyjnych. W chwili obecnej, wynikająca z obowiązujących przepisów suma ubezpieczenia jest tak wysoka, że jej wyczerpanie jest praktycznie niemożliwe.

Funkcję świadczenia ubezpieczyciela w stosunku prawnym łączącym strony pełni suma gwarancyjna, a zatem ingerencja sądu dotyczyć może wysokości tej sumy. Modyfikacja treści zobowiązania przez podwyższenie sumy gwarancyjnej może nastąpić, zgodnie z przesłankami wskazanymi w przepisie, to jest po uwzględnieniu interesów obu stron i zgodnie z zasadami współżycia społecznego. Ochrona interesu ubezpieczyciela oznaczać będzie potrzebę rozważenia, że ubezpieczyciel, funkcjonując na rynku ubezpieczeń, ma obowiązek profesjonalnie chronić swoje środki finansowe, co zapewne czyni, ale nadto, że nie ma on możliwości żądania podwyższenia składki równoważącej ryzyko ubezpieczeniowe. Podwyższenie sumy gwarancyjnej musi więc uwzględniać, że interesy ubezpieczyciela w takiej sytuacji doznają uszczerbku. Dążąc do poprawy sytuacji powoda sąd winien działać w sposób jak najmniej dotkliwy dla pozwanego. Natomiast interes poszkodowanego winien podlegać rozważeniu nie tylko jako podmiotu, w zestawieniu z pozwanym, ekonomicznie słabszego. W okolicznościach rozpoznawanej sprawy ocenie powinno podlegać czy kwoty dotychczas otrzymane od ubezpieczyciela stawiają powoda w pozycji osoby zagrożonej utratą źródła utrzymania. Rozstrzygnięcie, po rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy, winno odpowiadać poczuciu słuszności. Względę słuszności i sprawiedliwości są zatem tutaj rozstrzygające, szczególnie, gdy powód nie ma żadnych możliwości wyegzekwowania odszkodowania od podmiotu odpowiedzialnego za naprawienie szkody, jakim jest sprawca wypadku.

Zgodnie z art. 357¹ k.c. jeżeli z powodu nadzwyczajnej zmiany stosunków spełnienie świadczenia byłoby połączone z nadzwyczajnymi trudnościami, albo groziłoby jednej ze stron rażąca strata, czego strony nie przewidywały przy zawarciu umowy, Sąd może po rozważeniu interesów stron zgodnie z zasadami współżycia społecznego oznaczyć sposób wykonania zobowiązania, wysokość świadczenia lub nawet orzec o rozwiązaniu umowy. Suma gwarancyjna stanowi w zasadzie górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela. Związanie stron umową ubezpieczenia dotyczy stanów zwyczajnych i przewidywalnych. Natomiast klauzula rebus sic stantibus odnosi się do zmian nadzwyczajnych i polski ustawodawca przewidział możliwość wystąpienia takich następstw wobec wdrażanej w życie transformacji ustrojowej, nadając jej postać normatywną przez wprowadzenie do Kodeksu cywilnego przepisu art. 357¹ k.c.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego ugruntowany jest obecnie pogląd, iż w sprawach o odszkodowanie z umowy ubezpieczenia, w której określona jest górna granica odpowiedzialności zakładu dopuszczalne jest stosowanie art. 357¹ k.c. (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 1991 roku, III CZP 122/91 LEX numer 28707). Dodatkowo w postanowieniu z dnia 30 stycznia 2008 roku wydanym w sprawie III CZP 140/07, LEX numer 359439, Sąd Najwyższy podniósł, że nie można z góry wyłączyć dopuszczalności sądowej modyfikacji treści stosunku prawnego wynikającego

z umowy ubezpieczenia na podstawie art. 357¹ k.c. z uwzględnieniem wymienionych w tym przepisie przesłanek do wystąpienia z żądaniem mającym służyć jego ochronie.

Zmiana sumy gwarancyjnej w realiach niniejszego procesu jest dopuszczalna, bowiem zostały spełnione wszystkie przesłanki z art. 357¹ k.c. W procesie o ukształtowanie, którego podstawę prawną stanowi art. 357¹ k.c., sąd nie jest związany żądaniem ujętym w pozwie. Jeżeli zachodzą podstawy do ingerencji w stosunek zobowiązaniowy, powołany przepis uprawnia do podjęcia stosownej decyzji, której konieczny zakres sąd określa samodzielnie, z uwzględnieniem interesów stron i zasad współzycia społecznego. Rozstrzygając o przesłankach zastosowania art. 357¹ k.c. pod pojęciem „nadzwyczajnej zmiany stosunków” rozumieć należy wszelkie zmiany wykraczające poza zakres zwykłego ryzyka kontraktowego, co pozwala dostosować zobowiązanie do zmienionych okoliczności.

Trzeba też uznać, że dopuszczalność modyfikacji sumy gwarancyjnej stanowi jeden z elementów mechanizmu normatywnego, którego zadaniem jest zapewnienie realnej ochrony poszkodowanego. Żądanie na podstawie art. 357¹ k.c. modyfikacji sumy gwarancyjnej z punktu widzenia poszkodowanego stanowi niejako subsydiarne uprawnienie służące temu celowi. Skoro zgodnie z art. 822 § 4 k.c. może on dochodzić roszczenia odszkodowawczego bezpośrednio od ubezpieczyciela, to tym bardziej powinien być uprawniony wnosić żądania mające służyć jego ochronie.

Należy podkreślić, że zgodnie z art. 805 § 1 k.c. zakład ubezpieczeń jest instytucją szczególnego zaufania publicznego, która wszelkimi dopuszczalnymi przez prawo środkami winna dążyć do ochrony interesów osób, które zamierzając zapewnić sobie pewną i pełną ochronę ubezpieczeniową przed przyszłymi i ewentualnymi zdarzeniami, zawierają stosowną umowę ubezpieczenia, zyskując w zamian za wpłaconą składkę gwarancję pokrycia przez ubezpieczyciela powstałych szkód, także obejmujących zdrowie i mienie osób trzecich. Ubezpieczony mógł zatem liczyć, że zawarcie umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w całości zabezpieczy jego sytuację majątkową, a poszkodowany miał prawo oczekiwać, że jego uzasadnione roszczenia zostaną w całości zaspokojone przez ubezpieczyciela.

Do zasądzenia wskazanych kwot doszło dlatego, że powód doznał rozległych obrażeń skutkujących całkowitą jego niesamodzielnnością. Jeżeli zatem do wyczerpania sumy gwarancyjnej nie doszło tylko z powodu zmiany siły nabywczej pieniądza, a także dlatego, że powód otrzymywał wysoką rentę, to nie można wykluczyć związku przyczynowego pomiędzy wskazywaną nadzwyczajną zmianą stosunków, a wyczerpaniem sumy gwarancyjnej skutkującym rażąco stratą powoda.

W ocenie Sądu okoliczności te przemawiały za uznaniem, że nastąpiła nadzwyczajna zmiana okoliczności uzasadniająca podwyższenie sumy gwarancyjnej w stosunku prawnym łączącym strony w związku z zawartą umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego. Zdaniem Sądu nie jest jednak dopuszczalne podwyższenie tej sumy do poziomu wynikającego z obecnie obowiązujących przepisów. Ponadto ukształtowanie stosunku zobowiązaniowego w ten sposób, skutkowałoby przerzuceniem ciężaru zmiany stosunków wyłącznie na pozwanego.

W chwili obecnej suma gwarancyjna wynosi 5.210.000 euro co przy kursie NBP 1 euro / 4,50 zł = 23.445.000 zł. Przypomnieć należy, że suma gwarancyjna w umowie została ustalona na 1.150.000,00 zł.

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w 1993 roku wynosiło 3.995,00 zł. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w 2020 roku wynosiło 5.411,45 zł ((...)obwieszczenia/18,2021,kategoria.html).

Jednocześnie suma gwarancyjna 1.150.000 zł wynikająca z umowy stanowiła wówczas równowartość ok. 287,85 przeciętnych wynagrodzeń, a obecnie 212,51 wynagrodzeń.

W chwili obecnej suma gwarancyjna 5.210.000 euro co przy kursie NBP 1 euro / 4,50 zł = 23.445.000 zł stanowi ok. 4.332,48 wynagrodzeń.

Stopień ryzyka obliczono od kwoty 23.445.000 zł stanowiącej wyliczoną na dzień orzekania równowartość aktualnej minimalnej sumy gwarancyjnej dla umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego, ustalając w ten sposób górną granicę odpowiedzialności pozwanego w niniejszej sprawie na ok. 5.000.000,00 zł, co stanowi 21% (23.445.000 zł : 5.000.000,00 zł). Sąd był w tym zakresie związany żądaniem powoda, określonym na kwotę 5.000.000 zł.

Ważąc rozkład ciężaru nadzwyczajnej zmiany stosunków Sąd miał na względzie z jednej strony iż pozwany jest podmiotem niewątpliwie silniejszym ekonomicznie, profesjonalistą w swojej dziedzinie, dysponującym wykwalifikowaną obsługą prawną, z wiodącą pozycją na rynku ubezpieczeń. Ma więc realną możliwość należytego dbania o swoje interesy i kalkulacji ryzyka kontraktowego. Natomiast powód jest osobą niezdolną do prac, zmuszoną do ponoszenia dodatkowych kosztów na leczenie i rehabilitację, bez większych szans na poprawę swojego bytu. W tych warunkach proponowane przez powódkę obciążenie pozwanego ryzykiem zmiany stosunków w 21% należy uznać za uzasadnione. Takie rozłożenie ryzyka jest zdaniem Sądu sprawiedliwe, uwzględnia interesy obu stron i zasady współżycia społecznego.

Powód ma obecnie 46 lat. Nie ma szans na powrót do w pełni prawidłowego funkcjonowania, a ewentualne metody leczenia nie dają w tym zakresie gwarancji. Przeciętna długość życia mężczyzny w Polsce w 2019 roku wynosiła 74,1 lat, zatem przy uwzględnieniu tych danych należało przyjąć, że pozostało mu jeszcze 28,1 lat życia. W tym okresie tj. 337 miesięcy uiszczania na rzecz powoda kwota 6.326,00 zł miesięcznie tytułem renty odszkodowawczej wyniosłaby łącznie 2.131.862 zł. Obecnie kwota sumy gwarancyjnej wynosi 1.500.000 zł, a powód wnosi o jej podwyższenie do 5.000.000 zł, czyli o 3.500.000 zł, która przy przyjęciu, że wysokość świadczenia tytułem renty nie zostanie zwiększona, pozwoli na zaspokojenie całości tego zobowiązania. Jak powyżej ustalono, przy przyjęciu przeciętnej długości życia mężczyzny w Polsce pozostała wysokość świadczenia będzie stanowiła kwotę 2.131.862 zł.

Zaznaczyć należy, że powód wnosił o ustalenie sumy gwarancyjnej w walucie PLN tj. do 5.000.000 zł, czyli poniżej ustawowej, która jest wyrażona w walucie Euro i od 1 stycznia 2019 roku wynosi 5.210.000 euro w przypadku szkody na osobie.

Interes prawny powoda w żądaniu ustalenia wyniku z niepewnej sytuacji prawnej powoda, któremu groziło zaprzestanie wypłacania świadczeń.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie artykułu 189 k.p.c. w punkcie 1 sentencji wyroku ukształtował stosunek prawny i oznaczył sposób wykonania zobowiązania pozwanego ad l (...) S.A. z siedzibą w W. Oddział w P. wobec powoda a wynikający z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych potwierdzonej polisą nr (...) z dnia 10 maja 1993 roku zawartej pomiędzy pozwanym (...) S.A. z siedzibą w W. Oddział w P. a pozwanym M. P. poprzez określenie górnej granicy odpowiedzialności pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. Oddział w P. za skutki wypadku z dnia 6 czerwca 1993 roku dla powoda stwierdzone prawomocnymi wyrokami wydanymi w sprawie Sądu Okręgowego w P. (...) i (...), w tym za zobowiązanie do wypłacania renty zasądzonej ww. wyrokami, do sumy gwarancyjnej 5.000.000 zł.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. Zgodnie z tym przepisem w przypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami.

M. P., reprezentowany przez adwokata, uznał roszczenie w całości. W zakresie kosztów wniósł o nieobciążanie go obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz powoda. Pozwany M. P. uznał zatem roszczenie przy pierwszej czynności procesowej. Decydujące w tym zakresie okazało się, że pozwany nie mógł dobrowolnie uznać roszczenia na etapie przedsądowym, do czego konieczne było ukształtowanie stosunku prawnego na etapie sądowym.

W pkt 2 odstąpiono od obciążenia pozwanego M. P. kosztami niniejszego postępowania.

Natomiast pozwany (...) S.A. w całości kwestionował roszczenie, pomimo że na etapie przedsądowym informował powoda o zbliżającym się wyczerpaniu sumy gwarancyjnej i jednocześnie pouczył o możliwości wniesienia powództwa

w sprawie. W jego przypadku zastosowanie zatem znajdował art. 98 § 1 i 3 k.p.c. jako strony przegrywającej proces w całości. Zasądzono od pozwanego (...) S.A. na rzecz powoda kwotę 15.017,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, odstępując od obciążenia pozostałymi kosztami sądowymi. Powód w sprawie był reprezentowany przez adwokata. Wartość przedmiotu sporu wyniosła 3.850.000 zł. Zgodnie z § 2 pkt 8 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 roku (Dz.U. z 2015 roku poz. 1800) stawki minimalne wynoszą przy wartości przedmiotu sprawy powyżej 2.000.000 zł do 5.000.000 zł – 15.000,00 zł. Ponadto uwzględniono kwotę 17,00 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Powód był zwolniony od obowiązku ponoszenia kosztów sądowych w sprawie a więc nie uiścił opłaty sądowej przy wnoszeniu powództwa. W zakresie nieuiszczonej opłaty sądowej sąd odstąpił także od obciążania pozwanego ad 1 tymi kosztami.

SSO Hanna Ratajczak