

Sygn. akt I C 1707/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 grudnia 2015 r.

Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku I Wydział Cywilny

w składzie :

Przewodniczący : SSR Michał Jank

Protokolant: staż. (...)

po rozpoznaniu w dniu 11 grudnia 2015 w Gdańsku, na rozprawie

sprawy z powództwa **K. D. (1)**

przeciwko (...) **SA w W.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) SA w W. na rzecz powoda K. D. (1):

- odsetki ustawowe od kwoty 4.148 zł od dnia 6 marca 2014 r. do dnia zapłaty

- kwotę 10.762 zł (dziesięć tysięcy siedemset sześćdziesiąt dwa złote) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty;

II. oddała powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.127,58 zł (dwa tysiące sto dwadzieścia siedem złotych 58/100) tytułem zwrotu kosztów postępowania;

IV. nakazuje ściągnąć od powoda K. D. (1) na rzecz(...) kwotę 91,54 zł (dziewięćdziesiąt jeden złotych 54/100) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

V. nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) SA w W. na rzecz (...) kwotę 185,86 zł (sto osiemdziesiąt pięć złotych 86/100) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt (...)

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 23 listopada 2012 r. powód K. D. (1) wniósł o dokonanie sądowej waloryzacji należnego mu na podstawie polisy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci Państwowego Zakładu (...).205.456 z dnia 30.10.1985 r.

W uzasadnieniu powód wskazał, iż jego rodzice zawarli z poprzednikiem pozwanego polisę posagową, zaś zgodnie ze wskazaną polisą posagową mieli oni opłacać miesięczne składki w wysokości 600 (...) przez okres 24 lat. W zamian za to pozwany miał wypłacić nominalną sumę ubezpieczenia (100 000 (...)), która miała zostać powiększona o 5% za każdy rok opłacania składek. Po upływie okresu ubezpieczenia pozwany pismem z 01.12.2009 r. wezwał powoda do odbioru przysługującego mu świadczenia. W marcu 2010 powód dowiedział się, że proponowana kwota wynosi 120 zł. Powód odmówił zaferowanej kwoty. Następnie pozwany wskazał, że składki były opłacane przez 6 lat i 8 miesięcy,

w wyniku czego po tym okresie polisa została zamieniona w bezskładkową, a pozwany obniżył sumę ubezpieczenia do 53.200 zł. Pozwany powiększył należną powodowi kwotę do 284 zł.

Zdaniem powoda powyższa kwota winna zostać zwaloryzowana z uwagi na istotną zmianę siły nabywczej pieniądza.

Pismem z dnia 29.05.2013 r. powód sprecyzował żądanie wskazując, że domaga się zapłaty kwoty 16.800 zł i kwota ta nie wyczerpuje w całości świadczenia należnego mu od pozwanego.

W odpowiedzi na pozew pozwany uznał powództwo do kwoty 284 zł a w pozostałym zakresie wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, że przyjęta przez powoda waloryzacja jest wygórowana i w najmniejszym stopniu nie uwzględnia interesu pozwanego. Pozwany mając na względzie interes innych ubezpieczonych dokonał waloryzacji samodzielnie, w miarę posiadanych środków.

Wyrokiem z dnia 6 marca 2014 r. (...) zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4148 zł, w pozostałym zakresie oddalił powództwo i rozstrzygnął o kosztach postępowania.

W wyniku wywiezionej przez powoda apelacji wyrokiem z dnia 1 października 2014 r. uchylono zaskarżony wyrok w zakresie kwoty 10.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami oraz w zakresie odsetek ustawowych od kwoty zasądzonej na rzecz powoda i w tym zakresie sprawę przekazano do ponownego rozpoznania wskazując w uzasadnieniu szereg czynności, które winny być wyjaśnione oraz okoliczności, które należy wyjaśnić.

Pismem z dnia 27 października 2015 r. powód wskazał, iż domaga się od pozwanego kwoty 18.200 zł.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 30.10.1985 r. M. D. i K. D. (2) zawarli z Państwowym Zakładem (...) – poprzednikiem prawnym pozwanego – umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci, a dotyczącą powoda K. D. (1), na którą wystawiono polisę nr (...).205.456. Suma ubezpieczenia wynosiła 100.000 (...) a okres ubezpieczenia 24 lata. Data początkowa ubezpieczenia to 01.12.1985 r. zaś składka miesięczna wynosić miała 600 (...).

Zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci nominalna suma ubezpieczenia podwyższana miała być corocznie o 5% w okresie ubezpieczenia, za który zostały opłacone w ratach należne składki (§4.1. pkt 3 li a)). Zgodnie z § 14 ust. (...) jeżeli ubezpieczony, który opłacił składkę za okres 2 lat lub dłuższy, zalega z opłatą następnych składek przez co najmniej 3 miesiące, ubezpieczenie z upływem trzech miesięcy od daty płatności pierwszej zaległej składki zmienia się automatycznie w bezskładkowe z obniżoną sumą ubezpieczenia. Wysokość sumy ubezpieczenia bezskładkowego ustala się na koniec ostatniego miesiąca za który została zapłacona składka miesięczna – według zasad ustalonych przez Ministra Finansów.

Stosownie do § 18 ust. (...) uposażonemu wypłaca się premię w wysokości 20% nominalnej sumy ubezpieczenia po przedłożeniu świadectwa ukończenia szkoły średniej.

Rodzice powoda opłacali składki przez okres 6 lat i 8 miesięcy, a następnie zaniechali zapłaty składek z uwagi na fakt, że w Oddziałach (...) odmawiano ich odbioru. Odbioru składek odmawiała też agentka pozwanego wskazując na hiperinflację i niepewność co do dalszych losów składek.

Pozwany nie poinformował rodziców powoda o zmianie ubezpieczenia na bezskładkowe.

Pozwany nie zaproponował aneksu do umowy, w którym dostosowano by wysokość składek do panujących wówczas realiów ekonomicznych.

Rodzice powoda nie występowali z wnioskiem o złożenie świadczenia do depozytu sądowego, jednakże byli gotowi dalej uiszczać składki .

Zgodnie z wyliczeniami pozwanego obniżona, stosownie do zapisów(...)suma ubezpieczenia winna wynosić 53.200 (...).

Powód skończył szkołę średnią, studia, w chwili obecnej powód jest prawnikiem i stara się wspierać materialnie swoich rodziców.

(dowód: przesłuchanie powoda K. D. (1) – k. 60 w zw. z k. 79 akt sprawy, zeznania świadka K. D. (2) – k. 77 – 78 akt, zeznania świadka M. D. – k. 78 akt, kopia polisy z 30.10.1985 r. wraz z (...)– k. 15-16, pismo (...) z 08.04.2010 r. – k. 19)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo jedynie w części jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

Stan faktyczny Sąd oparł na dokumentach złożonych przez strony, w szczególności treści polisy wraz z ogólnymi warunkami ubezpieczenia i treści korespondencji stron, które nie były kwestionowane przez strony co do treści i zgodności z oryginałami. Sąd nadto oparł się na zeznaniach świadków K. i M. D. oraz przesłuchaniu powoda K. D. (1), którym w całości dał wiarę. Zeznania te wzajemnie się uzupełniają, są spójne i logiczne.

Spór w niniejszym postępowaniu sprowadzał się do ustalenia, w jaki sposób winna zostać dokonana sądowa waloryzacja należnego powodowi świadczenia oraz czy zamiana przez poprzednika prawnego pozwanego ubezpieczenia na bezskładkowe była zasadna, a jeżeli tak to jaka winna być wysokość obniżonej sumy ubezpieczenia. Kwestią dodatkową w ramach waloryzacji było ustalenie rozkładu ryzyka inflacji między strony.

Podstawą prawną roszczenia powódki jest przepis art. 358¹ §3 k.c., zgodnie z którym w razie istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania Sąd może, po rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współzycia społecznego, zmienić wysokość lub sposób spełnienia świadczenia pieniężnego chociażby były one ustalone w orzeczeniu lub umowie.

Faktem bezspornym, powszechnie znanym jest ogromny spadek siły nabywczej pieniądza, który trwał do roku 1994, dlatego też należy przyjąć, że istnienie podstawowej przesłanki dla zastosowania art. 358¹ §3 k.c. nie może budzić jakichkolwiek wątpliwości. Zjawisko hiperinflacji, do jakiego doszło wskutek upadku systemu gospodarki socjalistycznej miało charakter nadzwyczajny i żadna ze stron zawieranej umowy nie mogła przewidzieć jego skali. Siła nabywcza pieniądza między rokiem 1985 a rokiem 2009 spadła kilka tysięcy razy, czego pośrednim wyrazem była dokonana po zahamowaniu hiperinflacji w 1996 r. denominacja - dziesięć tysięcy (...) stało się odpowiednikiem jednego PLN.

Procesy inflacyjne spowodowały, iż świadczenie należne powódce straciło dla niej pierwotne znaczenie ekonomiczne.

Z charakteru świadczenia należnego powodowi wynika że jego celem było zapewnienie jej wsparcia finansowego wobec ograniczonej możliwości zarobkowania.

W ocenie Sądu uznać zatem należy, iż żądanie powódki zmiany wysokości świadczenia zgodne jest z zasadami współzycia społecznego. Pozwany nie kwestionował samej zasady żądania powódki. Spór koncentrował się wyłącznie na kwestii wysokości żądania.

W ocenie Sądu nie budzi zatem wątpliwości Sądu konieczność dokonania waloryzacji roszczeń powoda opartych na treści zawartej umowy uposażenia dzieci.

Dokonując waloryzacji w pierwszej kolejności należy ustalić jaka kwota winna być waloryzowana.

W tym zakresie Sąd nie przychylił się do twierdzeń strony pozwanej, że wobec faktu opłacania składek przez 6 lat i 8 miesięcy polisa, zgodnie z OWU winna zostać uznana za bezskładkową. Sąd miał na uwadze twierdzenia powoda i świadków, że sam (...) utrudniał spełnianie świadczeń, mimo iż rodzice powoda deklarowali chęć dalszych wpłat. To pozwany – profesjonalista na rynku ubezpieczeń – nie zaoferował zmiany treści umowy tak, aby składka ubezpieczeniowa uległa stosownemu zwiększeniu, co przynajmniej częściowo zrekompensowałoby stratę wynikającą z hiperinflacji. Nie można więc mówić o zwłoce leżącej po stronie opłacających składki. Zaprzestanie opłacania składek wynikało z okoliczności, za które nie ponosili oni odpowiedzialności.

Niezależnie od powyższego wskazać też należy, iż pozwany nie wskazał, w jaki sposób wyliczona została obniżona suma ubezpieczenia, ani też okoliczności tej nie udowodnił. Ciężar dowodu wysokości obniżonej sumy ubezpieczenia spoczywał na pozwanym, co wynika z art. 6 kc. Pogląd ten tożsamy jest z poglądem prawnym wyrażonym w uzasadnieniu wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku z 1 października 2014 r., który jest dla Sądu I instancji wiążący z mocy art. 386 § 6 k.p.c. Sposób wyliczenia obniżonej sumy ubezpieczenia nie wynika z dokumentów przedłożonych do akt sprawy, a także z aktów prawnych obowiązujących w momencie zawierania umowy z pozwanym czy też w momencie obniżania sumy ubezpieczenia.

W konsekwencji więc punktem wyjścia winna być pierwotnie ustalona suma ubezpieczenia wynosząca 100.000 (...).

Sumę tę należało jednak odpowiednio powiększyć mając na uwadze zapisy umowy oraz fakt, iż składki były uiszczane przez okres 6 lat i 8 miesięcy.

W tym miejscu wskazać należy, iż brak jest podstaw do zastosowaniu przy obliczaniu końcowej umówionej sumy ubezpieczenia tzw. procenty składanego polegającego na corocznym powiększaniu powiększonej w poprzednim roku sumy ubezpieczenia o kolejne 5 %. Taki sposób wyliczeń nie wynika z brzmienia ogólnych warunków umowy ubezpieczenia, w których mówi się o powiększaniu nominalnej sumy ubezpieczenia.

Z drugiej jednak strony brak było podstaw do powiększania sumy ubezpieczenia za okres, w którym składki nie były uiszczane. Zapisy umowy jednoznacznie wskazywały, iż suma ubezpieczenia ulega zwiększeniu, jeżeli opłacane są składki. Rodzice powoda nie skorzystali, wobec zwłoki wierzyciela z możliwości złożenia świadczenia do depozytu sądowego, choć instytucja ta już od dawna występuje w polskim systemie prawnym i istnieje w Kodeksie cywilnym z 1964 r. od początku jego istnienia.

Suma ubezpieczenia winna jednak być powiększona o premię z tytułu ukończenia szkoły średniej tj. o 20 %, czyli w przedmiotowej sprawie o 20.000 (...).

Uwzględniając powyższe uwagi Sąd ustalił, iż suma podlegająca waloryzacji powinna być wyliczona w następujący sposób:

$$6 \text{ lat i } 8 \text{ miesięcy} * 5\% \text{ w skali roku} = 30\% + 8/12 \text{ roku} * 5\% = 33,33 \%$$

$$33,33\% * (...) + 33.330 (...)$$

$$100.000 (...) + 33.330 (...) + 20.000 (...) = 153.330 (...)$$

Waloryzacji winna więc podlegać kwota 153.330 (...)

Średnie wynagrodzenie miesięczne wynosiło w 1985 r. 20.005 starych złotych, zatem kwota 153.330 zł stanowiła 7,66 - krotność ówczesnych wynagrodzeń.

$$/ 153.000 : 20.005 = 7,66 /$$

W III kwartale 2015 r. średnie miesięczne wynagrodzenie brutto wynosiło 3895,33 zł., zaś netto wynosiło 2780,77 zł. Gdyby powód miał otrzymać w chwili obecnej wprost taki sam wskaźnik wynagrodzenia (7,66) należna mu kwota, po uwzględnieniu ryzyka inflacji (70% / 30%) wyniosłaby dla niego 14910 zł.

$$/2780,77 * 7,66 = (...),70$$

$$(...),70 * 70\% = (...)$$

Sąd przyjął do wyliczeń przeciętne miesięczne wynagrodzenie netto zgodnie z zapatrywaniami (...).

Przenoszenie całego ciężaru inflacji jedynie na pozwanego powodowałoby nierówność stosunków i z tego względu nie byłoby zgodne z treścią przepisu art. 358¹§3 k.c. Za umiarkowaną waloryzacją świadczeń należnych od pozwanego przemawia nie tylko interes samego pozwanego zgodny z treścią art. 358¹§3 k.c., ale także interes pozostałych ubezpieczonych korzystających z usług pozwanego, którego upadłość mogłaby doprowadzić do braku stabilności rynku ubezpieczeniowego, narażając głównie ubezpieczonych. Za rozłożeniem ciężaru inflacji pomiędzy obu stronami stosunku prawnego przemawia także fakt, iż środki otrzymywane tytułem składek podlegały obligatoryjnej lokacie na nisko oprocentowanych lokatach NBP, co uniemożliwiało wypracowanie zysków i nie chroniło przed inflacją, która w roku 1989 osiągnęła 350 % , zaś w roku 1990 doszła do 700 %. W związku z hiperinflacją pozwany poniósł wysokie straty, co jest okolicznością bezsporną.

Z tego względu Sąd uznał, iż ciężar procesów inflacyjnych winien zostać rozłożony między obiema stronami stosunku prawnego w stosunku 70% - pozwany i 30% - powód i uznał, że świadczenie należne powodowi winno być zwaloryzowane do kwoty stanowiącej 70% z kwoty 21300,70 zł, tj. do kwoty 14910 zł., co również zgodne było z zapatrywaniami prawnymi wyrażonymi przez (...)

Tak uzyskana kwotę należało jednak pomniejszyć o kwotę prawomocnie zasądzoną w wyroku z 6 marca 2014 r. tj. 4148 zł.

O odsetkach od dnia wyrokowania do dnia zapłaty orzeczono mając na względzie okoliczność, iż wyrok waloryzujący ma charakter konstytutywny. Zauważyć należy, iż wyrok (...) z dnia 21 stycznia 2004 roku (...) stanowi, że : „ świadczenie w zwaloryzowanej wysokości należy się do daty prawomocności wyroku waloryzacyjnego. Za chwilę wymagalności należy więc uznać datę uprawomocnienia się orzeczenia zasądzającego zwaloryzowane świadczenie. Tak więc w razie opóźnienia w spełnieniu świadczenia wierzyciel może się domagać zasądzenia odsetek od kwoty zwaloryzowanej od momentu jej wymagalności” . Sąd Rejonowy orzekł o odsetkach od dnia wyroku do dnia zapłaty na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. Orzeczenie dotyczące początkowej daty zaliczania odsetek zgodne było z zapatrywaniami prawnymi wyrażonymi przez (...)

Zgodnie z powyższymi rozważaniami Sąd zasądził także odsetki od kwoty zasądzonej w wyroku z 6 marca 2014r ., gdyż w orzeczeniu tym roszczenie o odsetki zostało oddalone.

Sąd miał też na uwadze, iż pozwany wypłacił powodowi kwotę 4540,86 zł tytułem zasądzonej kwoty 4148 zł oraz należnych odsetek od 1 maja 2014 r., jednakże kwota ta zgodnie z pismem pozwanego z 17.12.2015 r. (k. 218) wypłacona została w dniu 16 grudnia 2015 r., a więc po zamknięciu rozprawy , a więc okoliczności tej zgodnie z 316 § 1 kpc Sąd nie mógł brać pod uwagę przy wydawaniu rozstrzygnięcia, co nie oznacza, iż strony w ramach dalszych rozliczeń nie powinny okoliczności tej wziąć pod uwagę.

Mając na uwadze powyższe rozważania Sąd, przyjmując za podstawę prawną przepis art. 358¹§3 k.c., orzekł jak w pkt I. wyroku.

W pkt II wyroku Sąd oddalił powództwo jako nieuzasadnione.

Zgodnie z zasadami odpowiedzialności za wynik procesu wyrażonymi w treści art. 98 k.p.c., 108 § 1 k.p.c. i art. 109 k.p.c. Sąd orzekł o kosztach procesu za pierwszą i drugą instancję. Wysokość tych kosztów Sąd ustalił na kwotę 3617 zł uwzględniając treść § 2, § 6 pkt 5 § 12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. 02.163.1349 z późniejszymi zmianami). Sąd miał na uwadze fakt, że powód wygrał niniejszą sprawę w 67 %. (ostatecznie bowiem powód reprezentowany przez fachowego pełnomocnika po wydaniu wyroku zasądzającego prawomocnie kwotę 4148 zł wniósł o zasądzenie kwoty 18200 zł). Nadto powód uiścił opłatę sądową od pozwu w kwocie 840 zł i opłatę od apelacji w kwocie 500 zł. Wskazane powyżej koszty procesu zostały stosunkowo rozdzielone zgodnie z wskazanym wynikiem procesu. Zgodnie więc z wynikiem procesu, przy ustaleniu, iż 67 % z kwoty 4957 zł wynosi 3321,19 zł, zaś 33 % z kwoty 3617 zł (koszty zastępstwa procesowego pozwanego za pierwszą oraz drugą instancję) wynosi 1193,61 zł, Sąd uznał, iż należne powodowi koszty procesu wynoszą (...),58.

W pkt IV i V wyroku Sąd nakazał od stron ściąganie proporcjonalnie do wyniku postępowania nieuiszczonych kosztów sądowych tj. opłaty od pozwu. Powód ostatecznie dochodził kwoty 22348 zł, należna od tej kwoty opłata od pozwu wynosiła 1117 zł, przy czym powód uiścił już opłatę od pozwu w wysokości 840 zł. Pozostałą część opłaty od pozwu tj. 277 zł został rozdzielona w ten sposób, iż został zobowiązany do uiszczenia 33% tej kwoty, zaś pozwany – 67 % nieuiszczonej opłaty od pozwu.