

Sygn. akt I C 536/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 stycznia 2014 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Maria Stelska

Protokolant: Dorota Twardowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 30 grudnia 2013 roku w Lublinie

sprawy z powództwa T. W. (1), J. B., R. W., B. W. i małoletniego M. W. (1) reprezentowanego przez przedstawiciela ustawowego T. W. (1)

przeciwko (...) Towarzystwu (...) S.A.z siedzibą w W.

o ustalenie i zapłatę

I. umarza postępowanie w części dotyczącej ustalenia odpowiedzialności pozwanego za zobowiązania kredytowe wynikające z umowy kredytu nr (...);

II. umarza postępowanie w części dotyczącej zasądzenia od pozwanego na rzecz powodów kwoty ponad 90 777,25 złotych oraz w części żądania dotyczącego zasądzenia odsetek ponad skapitalizowaną kwotę 9 643,10 złotych;

III. w pozostałej części powództwo oddala;

IV. nie obciąża powodów obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz strony pozwanej;

V. nieuiszczone koszty sądowe przejmuje na rachunek Skarbu Państwa.

I C 536/12

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 5 lipca 2012 roku skierowanym przeciwko (...) Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej W., powodowie T. W. (1), J. W.(obecnie B.), R. W., B. W.i małoletni M. W. (1)reprezentowany przez przedstawicielkę ustawową – matkę T. W. (2)wnieśli o:

1). ustalenie, że (...)Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna W.jako następcą prawnym (...)Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnejponosi odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia za zobowiązanie kredytowe wynikające z umowy kredytu numer (...)i w dniu 18 kwietnia 2008 roku winien był zrealizować swój obowiązek poprzez zapłatę na rzecz Banku (...) Spółki Akcyjnejzobowiązań kredytowych ustalonych na ten dzień w całości na rzecz Banku (...) Spółki Akcyjnej;

2). zasądzenie od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej W.solidarnie na rzecz powodów T. W. (1), J. B., R. W., B. W., M. W. (2)kwoty 79.806,18 zł stanowiącej równowartość na dzień poprzedzający skierowanie niniejszego pozwu (tj. kurs obowiązujący na dzień 4 lipca 2012 roku) kwoty 22.709,63 CHF według tabeli sprzedaży franka szwajcarskiego według kursu Narodowego Banku Polskiego wraz z odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia

zapłaty, z obowiązkiem zapłaty kwoty głównej na rzecz Banku (...) S.A., zaś odsetek ustalonych na dzień zapłaty solidarnie na rzecz powodów;

3). zasądzenie od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. solidarnie na rzecz powodów T. W. (1), J. B., R. W., B. W., M. W. (2) kwoty 37.367,05zł tytułem zapłaconych na rzecz Banku (...) S.A., po dniu zaktualizowania się odpowiedzialności ubezpieczeniowej pozwanego, to jest po dacie 18 kwietnia 2008 roku kwot stanowiących spłatę rat kredytu, na którą to sumę składają się kwota 10.369,50zł tytułem spłaty kapitału kredytu oraz kwoty 26.008,01zł i 989,54zł tytułem spłat odsetek kapitałowych od udzielonego kredytu wraz z odsetkami liczonymi od poszczególnych kwot od wskazanych dat do dnia zapłaty.

Ponadto powodowie wnieśli o zasądzenie od pozwanego solidarnie na ich rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powodowie wskazali, iż w dniu 11 maja 2004 roku powódka T. W. (1) zawarła z mężem Z. W. (1) umowę kredytu numer (...), na mocy której Bank (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. (obecnie Bank (...) S.A. z siedzibą w G.) udzielił im kredytu w kwocie 81.600,00zł, indeksowanego kursem franka szwajcarskiego. Kredyt został zabezpieczony w ten sposób, iż kredytobiorcy zobowiązani zostali do ustanowienia na rzecz Banku hipoteki kaucyjnej do kwoty stanowiącej równowartość 170% kwoty udzielonego kredytu. Kolejnym z zabezpieczeń przedmiotowego kredytu została ustanowiona umowa ubezpieczenia na wypadek śmierci w zakresie ubezpieczenia spłaty kredytu na wypadek śmierci lub trwałej niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, na warunkach określonych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia zawarta została z (...) Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. (obecnie (...) Towarzystwo (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W.).

W dniu 18 kwietnia 2008 roku Z. W. (1) zmarł, do spadku po nim powołana została powódka T. W. (1) oraz powodowie – J., R., B. i M. W. (1). W październiku 2008 roku Bank wystąpił do pozwanego ubezpieczyciela z wnioskiem o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Z. W. (1), w związku z realizacją umowy ubezpieczenia zabezpieczającej umowę kredytu numer (...). Pozwany odmówił realizacji świadczenia powołując się na fakt, iż o zawarciu umowy kredytu został poinformowany w lipcu 2007 roku, nadto wskazał, iż w Deklaracji o Stanie Zdrowia wypełnionej przez T. i Z. małż. W. wypełnionej w dniu 19 maja 2004 roku znalazło się oświadczenie o dobrym stanie zdrowia Z. W. (1), zaś z posiadanej przez pozwanego dokumentacji medycznej wynika, iż Z. W. (1) od 2003 roku leczył się na chorobę układu sercowo-naczyniowego, a zatem w świetle postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia pozwany pozostaje wolny od odpowiedzialności ubezpieczeniowej (pozew wraz z uzasadnieniem k. 2-10).

W piśmie procesowym z dnia 20 lipca 2012 roku T. W. (1) działając w imieniu własnym oraz jako pełnomocnik i przedstawicielka ustawowa pozostałych powodów, wskazała, iż w zakresie roszczenia opisanego w punkcie 1 petitum pozwu powodowie wnoszą o ustalenie, że (...) Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W. jako następcą prawny (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej ponosi odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia za zobowiązanie kredytowe wynikające z umowy kredytu numer (...) i w dniu 18 kwietnia 2008 roku winien był zrealizować swój obowiązek poprzez zapłatę na rzecz Banku (...) Spółki Akcyjnej zobowiązań kredytowych ustalonych na ten dzień w całości na rzecz Banku (...) Spółki Akcyjnej na kwotę 25.751,68 franków szwajcarskich, co według tabeli kursów Narodowego Banku Polskiego było równe kwocie 55.049,00zł. Ponadto wskazała, iż na zasadzie art. 358¹§3kc, w związku ze znaczną zmianą siły nabywczej pieniądza, w której zaciągnięte było zobowiązanie kredytowe oraz całkowitym obciążeniem strony powodowej ryzykiem zmiany kursu franka szwajcarskiego, które powoduje, że na dzień złożenia pozwu zobowiązanie kredytowe wyniosło 79.806,18zł, a zapłacone po dacie śmierci Z. W. (1) raty wyniosły 37.367,05zł, powodowie wnoszą jak w punkcie 2 i 3 petitum pozwu (pismo procesowe k. 55-57).

Na rozprawie w dniu 13 listopada 2012 roku pełnomocnik powódki T. W. (1) sprecyzował żądanie pozwu, w ten sposób, że wniósł o zasądzenie od strony pozwanej solidarnie na rzecz powodów odpowiednio kwoty 79.806,18zł oraz kwoty 37.367,05zł z ustawowymi odsetkami wskazanymi w punkcie 2 i 3 pozwu. Jednocześnie oświadczył, iż cofa powództwo w zakresie żądania zawartego w punkcie 1 pozwu. Pełnomocnik strony pozwanej oświadczył, iż wyraża

zgodę na cofnięcie pozwu w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia (protokół rozprawy k. 111).

W złożonej odpowiedzi na pozew, pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powodów solidarnie na rzecz pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych. W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew w pierwszej kolejności podniesiono, iż powodowie nie posiadają legitymacji procesowej czynnej do występowania w niniejszej sprawie, powodowie nie posiadają podstawy wynikającej z przepisów prawa materialnego ani z zawartych umów do wysuwania względem pozwanego roszczeń objętych pozwem. Ponadto, z ostrożności procesowej pozwany wskazał, iż w niniejszej sprawie zaistniały okoliczności wyłączające obowiązek spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego na rzecz (...) Bank Spółki Akcyjnej – podmiotu posiadającego czynną legitymację procesową w niniejszej sprawie – z tytułu zgonu Z. W. (2), ubezpieczonego w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej pomiędzy Bankiem (...) na (...) Spółką Akcyjną (odpowiedź na pozew k. 112-115).

W piśmie procesowym datowanym 9 grudnia 2013r., pełnomocnik powódki T. W. (1) działającej w imieniu własnym oraz w imieniu pozostałych powodów, zmodyfikował żądania pozwu i wniósł o:

1). zasądzenie od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. solidarnie na rzecz powodów T. W. (1), J. B., R. W., B. W., M. W. (2) kwoty 55.049,36 zł stanowiącej równowartość na dzień śmierci ubezpieczonego Z. W. (2) kwoty zobowiązania kredytowego w wysokości 25.751,68 CHF (tj. kurs obowiązujący na dzień 18 kwietnia 2008 roku według tabeli sprzedaży franka szwajcarskiego według kursu Narodowego Banku Polskiego) wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 19 kwietnia 2008 roku do dnia zapłaty;

2). zasądzenie od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. solidarnie na rzecz powodów T. W. (1), J. B., R. W., B. W., M. W. (2) kwoty stanowiącej różnicę w kursie franka szwajcarskiego obowiązującym w dniu śmierci Z. W. (1) (2.1377zł i dniu wyrokowania w niniejszej sprawie – na dzień poprzedzający złożenie pozwu w niniejszej sprawie kurs ten wynosił kwotę 3,5251 za 1 franka szwajcarskiego, a zatem różnica kursowa, stanowiąca szkodę powodów wynosiła 35.727,89zł), przy czym na rozprawę wyznaczoną na dzień 30 grudnia 2013 roku pełnomocnik zobowiązał się wskazać wysokość roszczenia z tego tytułu poprzez wskazanie kursu franka szwajcarskiego według tabelki sprzedaży franka szwajcarskiego przez Narodowy Bank Polski na dzień 29 grudnia 2013 roku;

3). zasądzenie od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. solidarnie na rzecz powodów T. W. (1), J. B., R. W., B. W., M. W. (2) kwoty 9.643,10zł tytułem odsetek za zwłokę od zapłaconych na rzecz Banku (...) S.A., po dniu zaktualizowania się odpowiedzialności ubezpieczeniowej pozwanego, to jest po dacie 18 kwietnia 2008 roku do dnia 30 marca 2012 roku włącznie wraz z dalszymi odsetkami liczonymi od poszczególnych kwot od wskazanych dat do dnia zapłaty (pismo procesowe k. 229-235).

W piśmie procesowym z dnia 30 grudnia 2013 pełnomocnik powódki T. W. (1) działającej w imieniu własnym oraz w imieniu pozostałych powodów wskazał, iż w zakresie roszczenia wskazanego w punkcie 2 pisma procesowego z dnia 21 grudnia 2012 roku wnosi o zasądzenie od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. solidarnie na rzecz powodów T. W. (1), J. B., R. W., B. W., M. W. (2) kwoty 34.781,18zł stanowiącej różnicę w kursie franka szwajcarskiego obowiązującym w dniu śmierci Z. W. (1) (2.1377zł) i dniu wyrokowania w niniejszej sprawie, tj. na dzień 30 grudnia 2013 roku – według wartości kursu franka szwajcarskiego na dzień 27 grudnia 2013 roku, poprzedzający dzień wyrokowania w sprawie (kurs ten wynosił kwotę 3,3910zł za 1 franka szwajcarskiego, a zatem różnica kursowa, stanowiąca szkodę powodów wynosiła 34.781,18zł). Wobec poprzednio wskazanej (na dzień poprzedzający wniesienie pozwu wartości kwoty różnicy kursowej na kwotę 35.727,89zł – pełnomocnik oświadczył, iż cofa pozew o kwotę 946,71zł (pismo procesowe k. 243).

Na rozprawie w dniu 30 grudnia 2013 roku pełnomocnik powódki T. W. (1) oświadczył, iż popiera powództwo w wersji zmodyfikowanej pismem procesowym z dnia 9 grudnia 2013 roku. Nadto, roszczenie o zapłatę modyfikuje jak w piśmie z dnia 9 grudnia 2013 roku, cofa pozew w zakresie różnicy pomiędzy pierwotnym żądaniem, a żądaniem

sformułowanym w piśmie z dnia 9 grudnia 2013 roku. Podniósł nadto, iż w związku z różnicą kursową franka szwajcarskiego w stosunku do polskiej waluty i faktem, iż roszczenia wyrażone w pkt 2 pisma z dnia 9 grudnia 2013 roku o zasądzenie różnicy pomiędzy kursem franka szwajcarskiego obowiązującym w dniu śmierci Z. W. (1), a kursem tej waluty w dniu dzisiejszym koniecznym było zaktualizowanie tego roszczenia o dane dotyczące kursu najbliższej publikowanego tj. dnia 27 grudnia 2013 roku. Pełnomocnik strony pozwanej nie uznał tak sprecyzowanego powództwa i wnosi o jego oddalenie w całości (protokół rozprawy k. 245-246).

Ustalenia faktyczne:

W dniu 11 maja 2004 roku T. W. (1) oraz Z. W. (1) zawarli z (...) Bankiem (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. umowę kredytu numer (...), na mocy której Bank (obecnie Bank (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w G.) udzielił małż. W. kredytu w kwocie 81.600,00zł, indeksowanego kursem franka szwajcarskiego, na warunkach określonych w Umowie (§1 ust. 1 umowy). Zabezpieczeniem udzielonego kredytu było, stosownie do zapisu § 12 ust. 1 przedmiotowej umowy, ustanowienie przez kredytobiorców na nieruchomości na rzecz Banku hipoteki kaucyjnej w złotych polskich do kwoty stanowiącej równowartość 170% kwoty udzielonego kredytu. Ponadto stosownie do zapisu § 13 ust. 1 umowy, przedmiotowy kredyt został zabezpieczony umową ubezpieczenia na wypadek śmierci w zakresie ubezpieczenia spłaty kredytu na wypadek śmierci lub trwałej niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, na warunkach określonych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia. Początek ochrony ubezpieczeniowej – stosownie do brzmienia § 13 ust. 1 zd. 1 umowy - miał rozpocząć się w pierwszym dniu po terminie płatności następującym po doręczeniu przez kredytobiorcę do banku prawomocnego odpisu z księgi wieczystej zawierającego wpis hipoteki na rzecz banku na pierwszym miejscu oraz potwierdzającym brak obciążeń poza zaakceptowanym przez bank (umowa kredytu k. 11-14, zeznania powódki k. 218v-219).

Polisa została wykupiona w (...)Towarzystwie (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.(obecnie (...)Towarzystwo (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W.), z którym (...) Bank (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.w dniu 3 czerwca 2003 roku zawarł umowę grupowego ubezpieczenia kredytobiorców na wypadek śmierci lub trwałej niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem. Przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Grupowego (...) Banku Spółki Akcyjnej. W punkcie 13 Polisy, wskazano (...) Bank (...) Spółkę Akcyjną, jako podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w razie śmierci ubezpieczonych (uposażonego). Stosownie do zapisu § 9 ust. 2 Ogólnych Warunków Grupowego (...) Banku Spółki Akcyjnej(OWGU), w przypadku śmierci ubezpieczonego, gdy (...)ponosiło odpowiedzialność, (...)spełnia na rzecz uposażonego, uprawnionego z umowy ubezpieczenia, świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości sumy ubezpieczenia, na rachunek bankowy osoby uprawnionej wskazany we wniosku o spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego. Stosownie do § 8 ust. 1 pkt 7 OWGU, (...)nie ponosi odpowiedzialności jeżeli śmierć ubezpieczeniowego była spowodowana lub zaszła bezpośrednio lub pośrednio

w następstwie „uprzednich problemów zdrowotnych”. Według § 2 ust. 9 OWGU, „ uprzednie problemy zdrowotne” to choroby serca i układu krążenia, nadciśnienie tętnicze, choroby układu oddechowego, kości, stawów, układu pokarmowego, cukrzyca, choroby wątroby lub nerek, torbiele, guzy, nowotwory, choroby układu odpornościowego (włączając HIV), choroby mózgu, rdzenia kręgowego, nerwów obwodowych i inne choroby układu nerwowego, choroby psychiczne np. depresja, choroby wrodzone oraz fizyczne urazy, których obecność stwierdzono u ubezpieczeniowego lub z powodu których konieczne było uzyskanie porady lekarskiej lub podjęcie leczenia przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do ubezpieczonego. (...)ma prawo odmowy spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego w pierwszych trzech latach od początku odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego, w przypadku podania przez ubezpieczonego nieprawdziwych informacji, o które (...)pytało w dokumentacji deklaracji zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową lub w innych dokumentach poprzedzających objęcie ochroną ubezpieczeniową (§ 8 ust. 3 (...)) (polisa k. 122-124, Ogólne Warunki Grupowego (...) Banku Spółki Akcyjnej k. 183-184).

W dniu 19 maja 2004 roku Z. W. (1), w wypełnionej Deklaracji

o stanie zdrowia oświadczył, iż jego stan zdrowia jest dobry, nie jest w trakcie badań diagnostycznych, ani też w trakcie leczenia z powodu jakichkolwiek dolegliwości (Deklaracja o stanie zdrowia k. 26v).

W dniu 19 maja 2004 roku dokonano wpisu w dziale IV księgi wieczystej KW NR (...), prowadzonej przez Sąd Rejonowy w K., hipoteki umownej kaucyjnej do kwoty 138.720zł na rzecz (...) Bank (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.w celu zabezpieczenia wierzytelności z tytułu umowy kredytowej z dnia 11 maja 2004 roku, numer (...)(odpis z księgi wieczystej k. 36-38 i k. 126).

W dniu 18 kwietnia 2008 roku Z. W. (1) zmarł, przyczyną zgonu był rozległy zawał mięśnia sercowego. Do kręgu spadkobierców ustawowych po Z. W. (1) należą powódka T. W. (1) oraz powodowie – J., R., B. i M. W. (1) (odpis skrócony aktu zgonu k. 35, poświadczenie dziedziczenia k. 60, dokument sporządzony przez Sąd Śledczy nr 6 w E. V. k. 129).

W dniu 17 lipca 2008 roku Bank, jako podmiot uposażony, wystąpił do pozwanego ubezpieczyciela z wnioskiem o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zgonu ubezpieczonego Z. W. (1), w związku z realizacją umowy ubezpieczenia zabezpieczającej umowę kredytu numer (...). W dniu 28 października pozwany przekazał do Banku informację o odmowie wypłaty świadczenia powołując się na fakt, iż o zawarciu umowy kredytu został poinformowany w lipcu 2007 roku, nadto wskazał, iż w Deklaracji o stanie zdrowia wypełnionej przez T. i Z. małż. W. w dniu 19 maja 2004 roku znalazło się oświadczenie o dobrym stanie zdrowia Z. W. (1), zaś z posiadanej przez pozwanego dokumentacji medycznej wynika, iż Z. W. (1) od 2003 roku leczył się na chorobę układu sercowo-naczyniowego, a zatem świetle postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia pozwany pozostaje wolny od odpowiedzialności ubezpieczeniowej (pismo k. 15-16).

Z. W. (1) od 2003 roku leczył się na chorobę układu sercowo-naczyniowego, rozpoznano u niego nadciśnienie tętnicze oraz cukrzycę, a także zlecono przyjmowanie leków kardiologicznych, w 2006 roku rozpoznano u niego naczyniopochodne uszkodzenie serca na skutek miażdżycy naczyń wieńcowych (dokumentacja medyczna k. 130-144 i k. 147, k. 19-26, zeznania powódki k. 218v-219).

Opisany stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o przywołane wyżej dowody. Wszystkie dowody z dokumentów urzędowych i prywatnych (ich kopii i odpisów) oraz z częściowo zgodnymi z nimi zeznaniami powódki, zasługiwały na wiarę. Dowody te, w zakresie uznanym przez Sąd za wiarygodne, były niesprzeczne wewnątrznie, wzajemnie się dopełniały, pozwalając w pełni ustalić stan faktyczny sprawy. Sąd nie podzielił jedynie zeznań powódki T. W. (1) w zakresie w jakim utrzymywała, że deklaracja złożona przez jej męża, a dotycząca dobrego stanu jego zdrowia była zgodna z rzeczywistością. Jednoznacznie zeznaniom powódki w tym zakresie przeczy cytowana wyżej dokumentacja lekarska, z której wynika, że co najmniej od 2003r. Z. W. (1) leczył się z powodu nadciśnienia i podwyższonej zawartości cukru i przyjmował w związku z tym leki. Bez znaczenia dla oceny prawdziwości jego oświadczenia (deklaracji) pozostaje fakt, czy otrzymał skierowanie do diabetologa, czy też pozostawał pod wyłączną opieką lekarza rodzinnego, skoro lekarz rodzinny był jednocześnie lekarzem chorób wewnętrznych i specjalistą medycyny ogólnej. Treść zapisu dokumentacji lekarskiej Z. W. (1) oraz treść jego oświadczenia zawartego w Deklaracji o stanie zdrowia pozostaje ze sobą w oczywistej sprzeczności, skoro w oświadczeniu Z. W. (1) podał, że nie pozostaje w trakcie leczenia z powodu jakichkolwiek dolegliwości, że nie przebył żadnej choroby, która miała znaczący wpływ na jego stan zdrowia w chwili składania oświadczenia, a nadto, że nie znajduje się pod stałą kontrolą lekarską.

Uzasadnienie prawne:

Powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Jak podano już wyżej, powódka T. W. (1)wraz z nieżyjącym już mężem Z. W. (1)zawarła z (...) Bankiem (...) Spółką Akcyjnąz siedzibą w W.umowę kredytu, na mocy której Bank (obecnie Bank (...) Spółka Akcyjnaz siedzibą w G.) udzielił małż. W.kredytu w kwocie 81.600,00zł, na warunkach określonych w Umowie. Zabezpieczeniem powyższego kredytu była m.in. umowa ubezpieczenia zawartą przez małż. W.z (...)Towarzystwem (...) Spółką Akcyjnąz siedzibą w W.(obecnie (...)Towarzystwo (...) Spółką Akcyjnaz siedzibą w

W.), z którym (...) Bank (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. zawarł umowę grupowego ubezpieczenia kredytobiorców na wypadek śmierci lub trwałej niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem. Przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Grupowego (...) Banku Spółki Akcyjnej. W punkcie 13 polisy, wskazano (...) Bank (...) Spółkę Akcyjną, jako podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w razie śmierci ubezpieczonych (uposażonego). Stosownie do zapisu § 9 ust. 2 Ogólnych Warunków Grupowego (...) Banku Spółki Akcyjnej(OWGU), w przypadku śmierci ubezpieczonego, (...)spełnia na rzecz uposażonego, uprawnionego z umowy ubezpieczenia, świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości sumy ubezpieczenia, na rachunek bankowy osoby uprawnionej wskazany we wniosku o spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego.

Z powyższego wynika, iż treść stosunku zobowiązaniowego określona została zarówno zawartą przez strony umową ubezpieczenia, jak i postanowieniami ogólnych warunków ubezpieczenia. Wskazać w tym miejscu wypada, iż zgodnie z art. 6 ust. 1 w związku z art. 4 ustawy z 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (jedn. tekst: Dz. U. 1996 r. Nr 11, poz. 62 ze zm. - dalej "u.d.u."), ogólne warunki ubezpieczeń dobrowolnych ustala zakład ubezpieczeń. Ponieważ tworzy je strona umowy, na podstawie upoważnienia wynikającego

z ustawy, mieszczą się one w pojęciu wzorca umownego w rozumieniu art. 385 § 1 k.c. Mimo że nie są przepisami prawa ustanowionego przez ustawodawcę, trzeba je - jako prawo umowne - wyklądać tak, jak przepisy prawa. W razie niejasności,

a zwłaszcza wątpliwości co do sformułowania i rozumienia treści poszczególnych postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, należy je jednak interpretować na korzyść ubezpieczającego (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 1997 r., III CZP 65/97, OSNC 1998, nr 4, poz. 55).

Zgodnie z art. 3 ust. 2 u.d.u., źródłem ochrony jest zawsze umowa ubezpieczenia, której definicję zawiera art. 805 § 1 k.c, a który stanowi, iż przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Należy podkreślić, iż umowa ubezpieczenia jest zgodnym oświadczeniem dwóch stron, na podstawie którego powstaje stosunek prawny, w którym jedna ze stron (ubezpieczyciel) zobowiązuje się w zakresie działalności swojego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego

w umowie wypadku, natomiast druga ze stron (ubezpieczający) zobowiązuje się zapłacić składkę. (art. 805 k.c.) Jedną z cech umowy ubezpieczenia jest jej losowość. Jest ona związana z losowością zajścia zdarzenia określonego w umowie. Zdarzenie losowe to według definicji ustawowej (art. 2 ust. 1 pkt 18 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. nr 124, poz. 1151 z późn. zm.), niezależne od woli ubezpieczającego zdarzenie przyszłe

i niepewne, którego nastąpienie powoduje uszczerbek w dobrach osobistych lub w dobrach majątkowych, albo zwiększenie potrzeb majątkowych po stronie ubezpieczającego lub innej osoby objętej ochroną ubezpieczeniową, które

w okresie trwania ubezpieczenia może, ale nie musi nastąpić. Zdarzenie losowe stanowiące podstawę wypłaty odszkodowania czy świadczenia przez zakład ubezpieczeń jest szczegółowo określone w umowie ubezpieczenia. Oznacza to,

iż tylko wypadek posiadający cechy określone przy zawarciu umowy ubezpieczenia może skutkować powstaniem obowiązku wypłaty odszkodowania czy świadczenia. Strony umowy mogą swobodnie określić zakres ubezpieczenia wskazując konkretne wypadki ubezpieczeniowe bądź określając odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń w najszerszy możliwy sposób czyli od wszystkich ryzyk.

Pamiętać należy, iż ze swej istoty, umowa ubezpieczenia w zasadzie nie jest środkiem prawnym służącym zabezpieczeniu roszczeń. W odróżnieniu od innych, powoływanych w kodeksie cywilnym instytucji, ustawodawca w żadnym

z przepisów ogólnych ani przepisów Tytułu XXVII kodeksu cywilnego nie odwołuje się do takiej funkcji umowy ubezpieczenia. Nie można również zaliczyć umowy ubezpieczenia do jednego z dwóch rodzajów zabezpieczeń -

ubezpieczenie trudno zakwalifikować jako zabezpieczenie rzeczowe, mało prawdopodobna jest również kwalifikacja jako zabezpieczenie osobiste.

W niniejszej sprawie, Bank wymagał od powódki T. i jej męża Z. W. (1)- jako kredytobiorców zawarcia umowy ubezpieczenia na wypadek śmierci w zakresie ubezpieczenia spłaty kredytu na wypadek śmierci lub trwałej niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem i przedstawienia polisy ubezpieczenia - nota bene wystawionej przez ubezpieczyciela, z którym bank podjął współpracę - jako jednego ze sposobów zabezpieczenia kredytu. Zabezpieczenie spłaty kredytu umową ubezpieczenia polegało na wskazaniu banku jako uposażonego, tj. podmiotu uprawnionego do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w razie śmierci ubezpieczonych.

W niniejszej sprawie, stosownie do zapisu § 9 ust. 2 Ogólnych Warunków Grupowego (...) Banku Spółki Akcyjnej(OWGU), w przypadku śmierci ubezpieczonego, gdy (...)ponosiło odpowiedzialność, (...)miało spełnić na rzecz uposażonego, uprawnionego z umowy ubezpieczenia, świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości sumy ubezpieczenia, na rachunek bankowy osoby uprawnionej wskazany we wniosku o spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego.

Stwierdzić więc należy, iż problematyczną kwestią jest zagadnienie uprawnienia do wystąpienia i wyegzekwowania przez powódów kwoty świadczenia od pozwanego ubezpieczyciela.

Pozwany ubezpieczyciel konsekwentnie negował legitymację czynną do występowania w niniejszym procesie. Zarzutu pozwanego nie sposób nie podzielić.

Legitymacja procesowa jest to określone normami prawa materialnego uprawnienie konkretnego powoda do dochodzenia sądowej ochrony określonego roszczenia materialnoprawnego przeciwko konkretnemu pozwanemu. Jeśli więc zostanie wykazane, że strony są związane prawnomaterialnie z przedmiotem procesu, którym jest roszczenie procesowe, to zostanie wykazana legitymacja procesowa powoda (czynna) i pozwanego (bierna). W przeciwnym razie brak będzie legitymacji procesowej czy to powoda, czy też pozwanego, albo też obu stron. Należy też pamiętać, iż zagadnienie legitymacji w postępowaniu wiąże się bowiem bezpośrednio ze zdolnością prawną strony, gdyż zdolność prawna wyznacza pole cywilnych praw i obowiązków, jakich podmiotem strona może zostać.

Podkreślenia wymaga, iż umowa ubezpieczenia na życie ze względu na podstawowy rodzaj wypadku ubezpieczeniowego — zgon ubezpieczonego, jaki jest obejmowany w tym przypadku ochroną ubezpieczeniową, przybiera postać umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, określanej również jako umowa na rzecz osoby trzeciej sensu stricto. Z założenia umowa ta charakteryzuje się tym, że ubezpieczający ubezpiecza własny interes majątkowy z zastrzeżeniem, że w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego świadczenie ubezpieczeniowe ma otrzymać osoba trzecia.

W tym rodzaju ubezpieczenia śmierć osoby ubezpieczonej powoduje powstanie roszczenia o wypłatę świadczenia po stronie określonej osoby trzeciej, jako uposażonej.

Pojęcie osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia, która z reguły w ogólnych warunkach ubezpieczenia jest określaną jako uposażony wprowadzone zostało przez ustawodawcę w art. 831 k.c. Uposażony może występować jedynie w tych ubezpieczeniach, w których wypadkiem ubezpieczeniowym jest śmierć ubezpieczonego tzn. w ubezpieczeniach na wypadek śmierci, śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku, wypadku komunikacyjnego itp.

Podkreślenia wymaga, iż uposażony jest podmiotem stosunku ubezpieczenia, nie jest natomiast stroną umowy ubezpieczenia a jego dobro osobiste — życie nie jest przedmiotem ochrony ubezpieczeniowej. Jest to osoba trzecia, na której rzecz zawarta została umowa ubezpieczenia. Jest on uprawniony jedynie do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku śmierci ubezpieczonego, którego śmierć powoduje unicestwienie przedmiotu ubezpieczenia. Należy uznać, iż w tym przypadku korzyść uzyskiwana przez osobę trzecią ma postać roszczenia o nabycie świadczenia a nie „nabycia prawa". Osoba trzecia nabywa zastrzeżoną na jej rzecz korzyść wprost

z zawartej umowy ubezpieczenia. W związku z powyższym oznacza to, że korzyść ta nie pochodzi, w sensie prawnym z majątku zastrzegającego. Osoba uprawniona do otrzymania sumy ubezpieczenia nie jest również następcą prawnym zastrzegającego.

Zgodnie z art. 831 § 1 kodeksu cywilnego prawo wskazania uposażonego przysługuje ubezpieczającemu. Wskazanie uposażonego, jak również jego zmiana i odwołanie stanowi jednostronne oświadczenie woli ubezpieczającego i nie wymaga zgody ubezpieczyciela. Prawo do wskazania uposażonego ma charakter uprawnienia kształtującego, polegającego na możliwości ukształtowania stosunku prawnego przez jedną z jego stron — zmiany, rozwiązania. Wykonanie przedmiotowego uprawnienia powoduje zmianę układu podmiotowego zobowiązania. Powoduje ono zmianę obowiązku dłużnika w zakresie osoby, której ma ona spełnić świadczenie. Należy przyjąć, że prawo do wskazania osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia nie jest uprawnieniem o charakterze osobistym. Nie ma żadnych ograniczeń w swobodzie wyznaczania uposażonego. Uposażonym może zostać osoba fizyczna, prawna jak i tzw. ułomna osoba prawna. Kodeks cywilny nie przewiduje żadnych ograniczeń co do tego, kto może być osobą trzecią — uposażonym. Przyjmuje się, że osobą trzecią może być każdy pomiot prawa, któremu przysługuje zdolność prawna.

Podkreślenia w tym miejscu wymaga, iż przepis art. 831 § 3 kodeksu cywilnego przewiduje, że suma ubezpieczenia przysługująca uposażonemu nie należy do spadku po ubezpieczonym. Powyższe uregulowanie wprowadza wyraźne uprzywilejowanie osób uposażonych, które nie są spadkobiercami ani zapisobiercami po zmarłym. W zależności od okoliczności, uprzywilejowanie może dotyczyć różnych kategorii osób: spadkobierców ustawowych lub testamentowych, uprawnionych do zachowku, wierzycieli spadkowych. W literaturze przedmiotu uznawane jest to za przełamanie zasad prawa spadkowego. Należy zważyć, że art. 831 i następane kodeksu cywilnego wprowadzają wyjątek od zasady, zawartej w art. 922 § 1 kodeksu cywilnego, zgodnie z którą ogół praw majątkowych zmarłego należy do spadku po nim. W tym przypadku występuje przejście określonych praw majątkowych na oznaczone osoby niezależnie od tego, czy są one spadkobiercami. Należy wskazać, iż w tym rodzaju ubezpieczenia nie znajdują zastosowania normy prawa spadkowego zawarte w art. 922 § 1 i 2 k.c., ze względu na to, że roszczenie osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia nigdy nie przysługiwało ubezpieczonemu. Uprawnienie do ww. świadczenia nie przechodzi z ubezpieczonego na jakąkolwiek inną osobę — ani na spadkobiercę ani na inną oznaczoną osobę.

Reasumując powyższe, instytucja osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia na życie (uposażonego) stanowi immanentną cechę tego rodzaju umowy.

Podkreślenia jeszcze raz wymaga, iż w punkcie 13 polisy, wskazano (...) Bank (...) Spółkę Akcyjną, jako podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w razie śmierci ubezpieczonych (uposażonego). Stosownie do zapisu § 9 ust. 2 Ogólnych Warunków Grupowego (...) Banku Spółki Akcyjnej (OWGU), „w przypadku śmierci ubezpieczonego, gdy (...)ponosi odpowiedzialność, (...)spełnia na rzecz uposażonego, uprawnionego z umowy ubezpieczenia, świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości sumy ubezpieczenia, na rachunek bankowy osoby uprawnionej wskazany we wniosku o spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego”.

W związku więc z treścią polisy oraz OWUG, ubezpieczeni kredytobiorcy, tj. T.i Z.małż. W.zostali de facto pozbawieni legitymacji czynnej do wystąpienia na drogę sądową z ubezpieczycielem. W związku z tym bezspornym jest, iż powódka T. W. (1)oraz pozostali powodowie – zstępni spadkobiercy Z. W. (1)nie posiadają legitymacji procesowej do występowania w niniejszej sprawie w charakterze powodów.

W świetle powyższych uregulowań, to Bank – jako uposażony ma obiektywną zdolność wysuwania roszczeń wobec pozwanego ubezpieczyciela, a więc legitymację procesową do występowania w niniejszym postępowaniu

w charakterze powoda.

W związku z powyższym, powództwo podlegało oddaleniu (punkt III wyroku).

Końcowo można jedynie dywagować, czy bank ma prawo umieszczać w umowach kredytowych zapisy dotyczące obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia i czy takie klauzule stanowią mogą klauzule abuzywne w rozumieniu przepisu art. 385¹ § 1 k.c., a więc postanowienia umowy zawieranej z konsumentem, nie uzgodnione z nim indywidualnie, które kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Art. 385³ k.c. wymienia przykładowe klauzule niedozwolone i wskazuje m.in., iż niedozwolonym postanowieniem umownym jest zapis, który uzależnia zawarcie, treść lub wykonanie umowy od zawarcia innej umowy, nie mającej bezpośredniego związku z umową zawierającą oceniane postanowienie.

Zdaniem Sądu, przepis art. 385³ pkt 7 k.c. nie daje podstaw do kwestionowania zasadności skali zabezpieczeń, jeśli pozostają one w bezpośrednim związku z umową zawierającą oceniane postanowienie. W niniejszej sprawie, zawarta przez T. i Z. małż. W. umowa ubezpieczenia na życie ze względu na podstawowy rodzaj wypadku ubezpieczeniowego — zgon ubezpieczonego niewątpliwie stanowiła zabezpieczenie spłaty kredytu i mogła takie zabezpieczenie stanowić. Umowa ubezpieczenia na życie, w ocenie Sądu, jest umową związaną bezpośrednio z umową kredytu, a zawarcie umowy kredytu wraz z umową ubezpieczenia jest transakcją związaną. Można zatem w tym przypadku uznać, że ubezpieczenie takie stanowiło zabezpieczenie spłaty kredytu bowiem umowa ubezpieczenia na życie pokrywała bezpośrednio ryzyko spłaty kredytu.

Biorąc pod uwagę przytoczone wyżej rozważania, ocena dalszych zarzutów pozwanego staje się zbędna. Marginalnie stwierdzić należy jednak, że w świetle złożonej przez pozwanego do akt sprawy dokumentacji medycznej Z. W. (1), zasadny jest też argument złożenia przez niego nieprawdziwego oświadczenia o stanie zdrowia, o czym szerzej mowa była w ustalonym wyżej stanie faktycznym, a co wyłącza odpowiedzialność pozwanego z mocy § 8 ust.1 pkt. 7 Ogólnych Warunków Grupowego (...) Banku Spółki Akcyjnej(OWGU). Wprawdzie w tym przypadku prawo do odmowy spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego istniało jedynie w pierwszych trzech latach od początku odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego (§ 8 ust.3 OWGU), to w świetle okoliczności sprawy warunek ten również został spełniony. Warunkiem objęcia kredytobiorcy ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia było m.in. dokonanie przez ubezpieczającego zgłoszenia do (...)kredytobiorcy jako ubezpieczonego w ramach umowy ubezpieczenia (§ 4 ust.13 pkt. 3 OWGU), a to stało się dopiero w lipcu 2007r. Tym samym T.i Z. W. (1)zostali objęci ochroną ubezpieczeniową przez pozwanego od dnia 1 lipca 2007r. Powodowie nie kwestionowali faktu, że zgłoszenia kredytobiorców do ubezpieczenia Bank dokonał dopiero w lipcu 2007r., chociaż kwestionowali datę objęcia małżonków W.ochroną ubezpieczeniową dopiero od 1 lipca 2007r., utrzymując, że warunki do objęcia taką ochroną spełnili już w czerwcu 2004r. Stanowiska powodów nie można podzielić. Rację ma pozwany, że zgodnie z postanowieniami Umowy oraz OWGU, w gestii Banku pozostawała decyzja o zgłoszeniu kredytobiorcy do ubezpieczenia. Dopóki jednak takiego zgłoszenia nie dokona, nie powstaje ochrona ubezpieczeniowa. Śmierć Z. W. (1)nastąpiła w dniu 18.04.2008r., a zatem skoro od daty powstania ochrony ubezpieczeniowej do dnia zdarzenia ubezpieczeniowego nie upłynęły trzy lata, ubezpieczyciel miał podstawy do weryfikacji złożonej przez Z. W. (1)deklaracji o stanie zdrowia i w konsekwencji do odmowy wypłaty na rzecz Banku świadczenia ubezpieczeniowego.

Z uwagi na cofnięcie powództwa przez stronę powodową, Sąd na zasadzie art. 355§1kpc, w punkcie I wyroku umorzył postępowanie w części dotyczącej ustalenia odpowiedzialności pozwanego za zobowiązania kredytowe wynikające z umowy kredytu nr (...) oraz w punkcie II wyroku umorzył postępowanie w części dotyczącej zasądzenia od pozwanego na rzecz powodów kwoty ponad 90 777,25 złotych oraz w części żądania dotyczącego zasądzenia odsetek ponad skapitalizowaną kwotę 9 643,10 złotych.

W punkcie IV wyroku Sąd nie obciążył powodów obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz strony pozwanej, na zasadzie art. 102 kpc.

Wprawdzie w niniejszej sprawie stroną przegrywającą proces są powodowie, jednakże w niniejszej sprawie zachodzi szczególnie wypadek uzasadniający nieobciążanie ich kosztami drugiej strony.

Zgodnie bowiem z przepisem art. 102 k.p.c. w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami.

Po pierwsze, sytuacja majątkowa powodów wskazana w oświadczeniach o stanie rodzinnym, majątku, źródłach utrzymania i dochodach wskazuje, że obciążenie ich kosztami procesu w całości pozostawałoby w sprzeczności z normą wyrażoną w art. 102 k.p.c.. Ponadto okoliczności niniejszej sprawy przytoczone w uzasadnieniu pozwu, obrazujące ciąg zdarzeń, które uzasadniały wystąpienie z powództwem, są dość specyficzne i szczególne.

Wobec powyższego Sąd uznał, iż w okolicznościach niniejszej sprawy nie ma podstaw do obciążenia powodów obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz pozwanych.

Z tych wszystkich względów, na podstawie art. 102 k.p.c., Sąd orzekł jak w pkt IV wyroku, zaś na podstawie art. 113 pkt 4 ustawy z dnia

28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity Dz.U. z 2010 roku, Nr 90, poz. 594 ze zmianami), Sąd nie obciążył powodów nieuiszczonymi kosztami sądowymi i przejął je w całości na rachunek Skarbu Państwa (punkt V wyroku).

Z tych wszystkich względów, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.