

Sygn. akt I C 1194/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 kwietnia 2015 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Zofia Homa

Protokolant: Paulina Radomska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 kwietnia 2015 roku

sprawy z powództwa: P. W.

przeciwko: (...) Zakładowi (...) (...) (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) (...) (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda P. W. kwotę 81217,02 (osiemdziesiąt jeden tysięcy dwieście siedemnaście złotych 02/100) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia uprawomocnienia wyroku do dnia zapłaty;

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

III. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) (...) (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda P. W. kwotę 1560,38 zł (tysiąc pięćset sześćdziesiąt złotych 38/100) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt 1194/13

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 5 listopada 2013 r. (data wpływu, pozew, k. 2 i n.) powód P. W. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego (...) na (...) S.A. (pozwany doprecyzowany został pismem z dnia 18 grudnia 2013 r., k. 40 oraz 17 listopada 2014 r., k. 70) kwoty 113 484,05 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz o zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu wg norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu wskazał, że dnia 23 września 1988 r. jego dziad L. W. zawarł z pozwanym (...) (...) (...) S.A. umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dziecka, zgodnie z którą w ramach jednorazowej składki uiszczył kwotę 88.400,00 zł na rzecz pozwanego, zaś pozwany zobligowany był po upływie 24-letniego okresu ubezpieczenia wypłacić na rzecz powoda kwotę 2 444 000,00 zł- tytułem uposażenia- wynikającej wprost z polisy- na którą złożyła się suma ubezpieczenia – 260 000,00 zł wzrastająca corocznie o 35 %.

Powód podaje, że pozwany poinformował go pisemnie, że w dniu 30 września 2012 r. zakończył się okres ubezpieczenia i do wypłaty przedstawił powodowi kwotę 3 187,00 zł. Wobec wniesienia odwołania pozwany przedstawił do zapłaty kwotę wyższą- 11.700,00 zł, jednak powód kwoty tej nie zaakceptował. Podjęte następnie próby ugodowe również nie zakończyły się porozumieniem.

Uzasadniając kwotę dochodzoną pozwem powód wskazuje, iż nastąpiła istotna zmiana siły nabywczej pieniądza rodząca konieczność waloryzacji sumy umówionej, przy czym waloryzacja ma odnieść się do świadczenia pieniężnego

tj. 2.444.000,00 zł nie zaś do sumy ubezpieczenia (powód przywołuje tu przepisy § 18 ust. 1 pkt 1 ogólnych warunków zaopatrzenia dzieci z 1975 r. oraz orzecznictwo Sądu Najwyższego, k. 4).

W ocenie powoda rodzaj waloryzowanego świadczenia oraz jego cel powodują, iż adekwatnym miernikiem waloryzacji przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej, które w roku 1988 wynosiło 53 090 zł, zaś w 2012 r. 3.521,67 zł. Kwota dochodzona pozwem została obliczona poprzez ustalenie ilorazu kwoty świadczenia pieniężnego określonego umową oraz przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w 1988 r. ($2.444.000,00 : 53.090,00 \text{ zł} = 46,035$), a następnie poprzez pomnożenie tej liczby i przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w 2012 r. ($46,035 \text{ zł} \times 3521,67 \text{ zł} = 162.120,08 \text{ zł}$). Sumę w ten sposób ustaloną należało pomnożyć przez 70%, albowiem w ocenie powoda w takiej części, z uwagi na konieczność równoważenia interesów stron, przy uwzględnieniu silniejszej pozycji pozwanego, należało obciążyć pozwanego skutkami inflacji.

Pozwany w odpowiedzi na pozew (k. 56 i n.) wniósł o oddalenie powództwa ponad kwotę 11 700,00 zł oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Pozwany zakwestionował roszczenie, co do wysokości, uznając je za zasadne w zakresie powyżej wskazanym, podnosząc, iż corocznie dokonywał waloryzacji o wskaźniki przez siebie ustalone, zaś podstawą waloryzacji była suma ubezpieczenia tj. 26 .000,00 zł- po denominacji- 26 zł, w ten sposób obliczono przyznane w pierwszej kolejności świadczenie- 3.187,00 zł. Pozwany uznał jednak konieczność i sposób waloryzacji przedstawiony przez powoda (przyznając, że przeciętne wynagrodzenie w 1988 r. wynosiło 53 090,00 zł), przy czym za podstawę obliczeń przyjmuje nominalną sumę ubezpieczenia (260 000,00 zł), wobec czego wskaźnik obliczeń wynosi 4,90, zaś ostateczna kwota do wypłaty stanowi iloczyn 4,90 oraz kwoty przeciętnego wynagrodzenia netto w 2012 r., a więc 2 369 zł, przy całkowitym obciążeniu ryzykiem inflacji pozwanego.

Pozwany podnosi, iż poczynił starania by minimalizować skutki inflacji, jednak do 1995 r. środki powierzone mu mógł przetrzymywać jedynie na kontach bankowych, co uniemożliwiało lokowanie pieniędzy w funduszach inwestycyjnych.

Podaje, że umowa nie miała charakteru obowiązkowego, zaś decyzja o jej zawarciu oznaczała również przyjęcie na siebie pewnego ryzyka.

Wskazuje, że rozłożenie skutków inflacji w tego typu sprawach na terenie kraju kształtuje się w proporcji 70% pozwany i 30 % powód.

Pozwany podał, że przychylenie się do wygórowanej, w jego ocenie, kwoty roszczenia Sąd uwzględniłby jedynie, w stopniu rażącym, interes powoda i jedynie przemawiające na jego korzyść zasady współzycia społecznego. Wskazał, że przy przeprowadzaniu waloryzacji, dla zachowania zasady ekwiwalentności należy uwzględnić realną wartość wpłaconych przez ubezpieczonego składek. Podkreślił, że pozwana spółka nie otrzymuje od Skarbu Państwa żadnych kwot, musi wypłacać świadczenia wprost z zysków uzyskanych z innych ubezpieczeń.

Pozwany powołując się na zasady wykładni oświadczeń woli składanych na piśmie podnosi, że przyjęcie waloryzacji innej niż wynikająca z umowy jest sprzeczne z zasadami waloryzacji sądowej- wskazuje, że przypadająca do wypłaty suma ubezpieczenia wzrasta corocznie o dodatkowe świadczenie- określony w polisie procent, zaś wielkość stopy procentowej zależy od dochodów uzyskanych przez (...) z tytułu lokat rezerw technicznych na rachunkach bankowych, co, w konsekwencji, nie gwarantuje pełnego wyrównania spadku realnej wartości świadczeń ubezpieczeniowych spowodowanych czynnikiem inflacyjnym.

W toku postępowania strony podtrzymywały swoje twierdzenia i stanowiska.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W 1988 r. L. W., dziadek powoda, zawarł z Państwowym Zakładem (...), poprzednikiem prawnym pozwanego, umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci, w której jako uposażone dziecko został wskazany P. W., powód w niniejszym postępowaniu. Na podstawie tej umowy ubezpieczony zobowiązał się do wpłaty jednorazowej składki w wysokości 88

400,00 zł, składkę opłacił. Suma ubezpieczenia została określona na kwotę 260 000,00 zł. Początek ubezpieczenia określono na dzień 1 października 1988 r., zaś okres ubezpieczenia na 24 lata.

W treści w/w polisy wskazano, że:

„ Państwowy Zakład (...) na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci, zamieszczonych w niniejszej polisie, złożonego wniosku i oświadczeń, wypłaci podaną wyżej sumę ubezpieczenia wzrastającą corocznie w okresie ubezpieczenia o 35 %. Po upływie okresu ubezpieczenia uposażone dziecko otrzyma 2 444 000,00 zł.” (okoliczności bezsporne, polisa nr (...) (...), k. 8, zeznania świadków G. W. (1), k. 79, G. W. (2), k. 79, zeznania powoda, k. 84v. w zw. z k. 78v., w zakresie następstwa prawnego (...) (...) (...) S.A. fakty powszechnie znane)

Pismem z dnia 5 września 2012 r. pozwany poinformował ubezpieczonego, iż w dniu 30 września 2012 r. zakończył się okres ubezpieczenia określony w/w umową, w związku z czym do wypłaty na rzecz P. W. przedstawia kwotę 3 187,00 zł.

Pismem z dnia 26 listopada 2012 r. powód wezwał pozwanego do wypłaty na jego rzecz kwoty 150 000,00 zł tytułem zwaloryzowanego świadczenia, wobec czego pozwany pismem z dnia 4 grudnia 2012 r. przedstawił do zapłaty kwotę 11 700,00 zł. Powód zaważwał pozwanego do podjęcia próby ugodowej podtrzymując jednocześnie żądanie w zakresie 150 000,00 zł. Powód nie pobrał kwoty proponowanej przez pozwanego (okoliczności bezsporne, pismo (...) (...) (...) S.A. z dnia 5 września 2012 r., k. 10, wezwanie do zapłaty zwaloryzowanego świadczenia z dnia 26 listopada 2012 r., k. 11, potwierdzenia nadania, k. 13, 14, pismo (...) (...) (...) S.A. z dnia 4 grudnia 2012 r., k. 15, wnioski o zaważwanie do próby ugodowej, k. 17-22, zeznania świadków G. W. (1), k. 79, G. W. (2), k. 79, zeznania powoda, k. 84v. w zw. z k. 78v.)

W 1988 r. przeciętne wynagrodzenie pracowników wynosiło 53 090,00 zł,

(okoliczności bezsporne), w 2012 r. – 3 521,67 zł brutto (fakty powszechnie znane, Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 11 lutego 2013 r. publ. M.P. z 2013 r. poz. 89)

W 2012 r. powód był studentem ochrony środowiska (V rok) oraz studentem IV roku fizjoterapii, odbywanych w trybie zaocznym. Pozostawał na wyłącznym utrzymaniu rodziców (okoliczności bezsporne).

Opisany powyżej stan faktyczny został ustalony o fakty, które między stronami nie miały spornego charakteru, zaś stosownie do treści art. 230-231 k.p.c. Sąd dokonał ich konfrontacji z dowodami przedstawionymi w sprawie, na które składały się dokumenty prywatne oraz zeznania powoda i świadków.

Ocena wiarygodności i mocy dowodowej złożonych dokumentów nie prowadziła do zakwestionowania ich autentyczności i prawdziwości, zaś zeznania świadków były spójne i logiczne, a w konsekwencji wiarygodne, nadto znajdowały potwierdzenie w dokumentach.

Sąd, postanowieniem z dnia 15 kwietnia 2015 r. (k., 84) oddalił wniosek powoda o przeprowadzenie dowodu w postaci opinii biegłego z zakresu rachunkowości i finansów na okoliczność waloryzacji przysługującego powodowi uposażenia w oparciu o wskaźnik waloryzacyjny w postaci przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej oraz udzielenie odpowiedzi na pytanie skutki hiperinflacji w przedmiotowej sprawie powinny zostać rozłożone między stronami proporcjonalnie, biorąc pod uwagę kwotę uiszczoną jednorazowo składki oraz okres hiperinflacji.

W ocenie Sądu dopuszczenie w/w dowodu nie było niezbędne dla rozstrzygnięcia w sprawie. Należało zauważyć, że stosownie do art. 278 § 1 k.p.c. opinii biegłych zasięga się w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych, a więc wykraczających poza zakres wiadomości i doświadczenia życiowego osób inteligentnych i ogólnie wykształconych – (por. np. postanowienie SN z dnia 12 lipca 1968 r., I CR 279/68, LEX nr 6371; wyrok SN z dnia 20 grudnia 1969 r., I CR 491/69, LEX nr 6640; uzasadnienie wyroku SN z dnia 8 maja 2003 r., II CKN 39/01, LEX nr 78887). Ustalenie okoliczności objętych tezą dowodową nie wymaga, wiedzy specjalistycznej. Będące podstawą obliczeń przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej stanowi bowiem fakt powszechnie znany, nie wymaga więc ustaleń specjalistycznych, zaś dokonanie w oparciu o tę wiedzę wycień niezbędnych do określenia zwaloryzowanego świadczenia (jak i ustalenie zakresu obciążenia stron skutkami hiperinflacji) mogło zostać dokonane, w oparciu o

dane dostępne i ustalone przez Sąd w toku postępowania dowodowego, zgodnie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, przy uwzględnieniu zasad współżycia społecznego i interesów stron, co, z kolei, wykracza poza zakres kompetencji biegłych i jest wyłączną domeną rozstrzygnięć Sądu rozpoznającego sprawę, uwzględniającego okoliczności konkretnego przypadku, o czym szczegółowo mowa w dalszej części uzasadnienia.

Z tych względów niecelowe byłoby dopuszczenie opinii biegłych na w/w okoliczności. Przeprowadzenie takiego dowodu nie wniosłoby bowiem nic do sprawy i w sposób oczywisty prowadziłoby do nieuzasadnionego przedłużenia postępowania naruszając tym samym przepisy art. 6 § 1 k.p.c.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powód domaga się zmiany określonej w 1988 r. wysokości świadczenia należnego mu na podstawie umowy uposażenia dziecka (art. 805 § 1 k.c.), które wypłacone miało zostać w 2012 r., z uwagi na mającą miejsce w okresie ubezpieczenia istotną zmianę siły nabywczej pieniądza.

Tym samym podstawą powództwa jest art. 358¹ § 3 k.c. (z uwzględnieniem treści § 1 tego artykułu), który, w razie istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania, którego przedmiotem od chwili powstania jest określona suma pieniężna, uprawnia sąd, po rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współżycia społecznego, do zmiany wysokości lub sposobu spełnienia świadczenia pieniężnego, chociażby były ustalone w orzeczeniu lub umowie.

Istota waloryzacji, w tym dokonywanej przez sąd, oznacza przywrócenie świadczeniom wynikającym ze zobowiązań pieniężnych ich pierwotnej wartości (uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 1999 r., III CKN 489/98, OSNC 2000, nr 7-8, poz. 130).

W sprawie niniejszej oczywistym jest, że zobowiązanie od początku swojego istnienia miało charakter pieniężny, zaś faktem powszechnie znanym jest mająca miejsce w Polsce na przełomie lat 80' i 90' XX wieku hiperinflacja, stanowiąca przesłankę określoną w art. 358¹ § 3 k.c. Gwałtowne obniżenie wartości pieniądza w tym okresie spowodowało, że świadczenia pieniężne utraciły swą realną wartość, a siła nabywcza pieniądza spadła drastycznie.

Nie budzi też wątpliwości utrwalone już stanowisko judykatury, aprobowane w piśmiennictwie, że wysokość świadczenia należnego w ramach umów ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci może być zmieniona na podstawie art. 358¹ § 3 k.c. (uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 1992 r., III CZP 126/91, OSNC 1992, nr 7-8, poz. 121, uchwała Sądu Najwyższego z dnia 24 stycznia 1996 r., III CZP 196/95, OSNC 1996, nr 6, poz. 78 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 1999 r., II CKN 202/98, OSNC 1999, nr 6, poz. 121).

Powód nie przyjął proponowanej przez pozwanego kwoty i nie wyraził zgody na ugodę, w której miałby oświadczyć, że zaproponowana kwota stanowi całkowite zaspokojenie roszczeń wynikających z umowy ubezpieczenia (projekt ugody, k. 16), próby jej przekazania nie doprowadziły do wygaśnięcia zobowiązania, tym samym mogło ono podlegać waloryzacji (por. np. wyrok z dnia 28 stycznia 2004r., sygn. akt IV CK 425/2002).

W sprawie niniejszej strony, w zasadzie zgodnie przyznawały celowość przeprowadzenia waloryzacji sądowej, przy czym nie podzielały wzajemnie swoich stanowisk dotyczących podstaw jej dokonania, wobec czego pozwany kwestionował wysokość świadczenia objętego żądaniem pozwu. Bezsporną częścią świadczenia była kwota 11 700,00 zł, oświadczenie złożone w odpowiedzi stanowiło uznanie powództwa w tym zakresie i stosownie do przepisów art. 213 § 2 k.p.c., wobec stwierdzenia przez Sąd braku negatywnych przesłanek w nim określonych, wiązało Sąd. Należało jednak ustalić, czy roszczenie ponad tą kwotę jest uzasadnione.

Istotnym bowiem w toku dokonywania waloryzacji jest określenie kryteriów pozwalających na adekwatne przeliczenie świadczenia określonego pierwotnie w sposób dostosowany do celu i charakteru tego świadczenia, a także, w

przypadku zobowiązań wzajemnych, dla zachowania ekwiwalentności. Postępowanie sądowe zmierza bowiem do ustalenia pierwotnej wartości świadczenia, następnie ustalenia kwoty, która odpowiada w chwili orzekania tej pierwotnej wartości oraz rozważenia interesów stron zgodnie z zasadami współzycia społecznego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 października 2011 r., II CSK 30/11, LEX nr 1103003).

Przepis art. 358¹ § 3 k.c. odwołuje się do interesów stron oraz zasad współzycia społecznego, których treść ma charakter niedookreślony, niepozwalający na zastosowanie uniwersalnych wskaźników. Tym samym nie sposób także podejmować prób budowania wyczerpującego, czy choćby przykładowego jedynie katalogu mierników waloryzacji, do których można byłoby sięgać w każdej sprawie (por. wyrok Sądu Najwyższego z 23 listopada 1993 roku, III CRN 46/93, OSNC 1994/4/93). Waloryzacja sądowa świadczenia za podstawę winna obrać okoliczności konkretnej sprawy. Niedopuszczalny jest jakikolwiek schematyzm w tym zakresie. W tej sytuacji zarówno stopień waloryzacji, jak i kryteria waloryzacyjne pozostawione są swobodnemu, lecz nie dowolnemu, uznaniu Sądu (wyrok Sądu Najwyższego z 19 stycznia 1999 roku, II CKN 202/98 OSNC 1999/6/121).

Wskazuje się, że za wyborem kryterium winny przemawiać przede wszystkim takie względy jak: charakter, cel świadczenia podlegającego rewaloryzacji, źródło powstania zobowiązania, z którego następnie powstał obowiązek świadczenia, zamierzony przez uprawnionego sposób spożytkowania świadczenia. Sąd winien więc przyjmować nie dowolne kryterium, lecz wskaźnik porównywalności możliwie najbliższy naturze zobowiązania, z którego świadczenie wynikało oraz celu, dla którego osiągnięcia świadczenie miało i ma służyć (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Toruniu z dnia 15 maja 2013 r., VIII Ca 108/13). Przy wszechstronnym rozważeniu okoliczności konkretnej sprawy, mającej za przedmiot zmianę przez sąd wysokości świadczenia pieniężnego, dopuszczalne jest odwołanie się do takich przesłanek, jak społeczno-gospodarczy cel umowy czy rodzaj i charakter wynikającego z niej zobowiązania (wyrok SN z dnia 7 kwietnia 2000 r., IV CKN 11/00, LEX nr 52436; wyrok SN z dnia 2 grudnia 1999 r., III CKN 489/98, Biul. SN 2000, nr 4, s. 13, Prok. i Pr. 2001, nr 4, s. 32, OSNC 2000, nr 7-8, poz. 130).

Umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci miały na celu zapewnienie dzieciom- uprawnionym, odpowiednich środków na „start” życiowy, w okresie kiedy rozpoczynały one dorosłe, samodzielne życie. Kwoty przeznaczone do wypłaty miały więc, z założenia, umożliwić poniesienie, przynajmniej części kosztów związanych z finansowym uniezależnieniem się od rodziców, zakładaniem rodziny czy podejmowaniem działalności zawodowej.

W przedmiotowej umowie poprzednik prawny pozwanego Państwowy Zakład (...) zobowiązał się do wypłaty kwoty 2 444 000,00 zł, która miała stanowić waloryzowaną corocznie, w stosunku 35% sumę ubezpieczenia (260 000,00 zł). Tak również wynika z § 18 ust. 1 pkt 1 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Zaopatrzenia Dzieci zatwierdzonych przez Ministra Finansów decyzją z dnia 2 grudnia 1975 r. nr(...) (...) (...) ze zmianami zatwierdzonymi przez Ministra Finansów decyzją z dnia 26 czerwca 1978 r. nr (...)(...) zgodnie z tym postanowieniem (...) wypłaca świadczenie: określoną w polisie sumę ubezpieczenia odpowiednio podwyższoną- po przedłożeniu przez uposażonego polisy (k. 9) Ubezpieczony zobligowany był zaś do jednorazowej zapłaty składki w wysokości 88 400,00 zł. Wprawdzie powyższe postanowienia wskazują, iż strony przewidziały w umowie mechanizm waloryzacyjny, jednak w obliczu gwałtownych zmian w gospodarce, implikujących nieprzewidywane, wykraczające poza normy ryzyka kontraktowego, zmiany inflacyjne, w/w postanowienia nie pozostają proporcjonalne do zmiany siły nabywczej pieniądza w stopniu uzasadniającym waloryzację sądową.

Waloryzacji podlega określone sumą pieniężną świadczenie pieniężne, będące przedmiotem zobowiązania od chwili jego powstania, obejmujące zarówno nominalną sumę, jak i jej podwyższanie przewidziane od początku postanowieniami umowy (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 2001 r., V CKN 489/00, OSNC 2002/7-8/104; z dnia 16 maja 2002 r., IV CK 107/02, niepubl.; z dnia 12 lutego 2003 r., I CKN 1/01, niepubl.; postanowienie z dnia 6 stycznia 2005 r., III CZP 76/04, Prok. i Pr.- dodatek 2005/11/40; wyrok z dnia 15 czerwca 2005 r., IV CK 790/04, niepubl.). Możliwa jest waloryzacja sądowa świadczenia pieniężnego na podstawie art. 358¹ § 3 k.c., także wówczas, gdy strony przewidziały odpowiedni mechanizm waloryzacyjny w umowie, nawet jeśli został on już wykorzystany (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 2005 r., I CK 690/04, niepubl., postanowienie z dnia

6 stycznia 2005 r., III CZP 76/04, wyrok z dnia 14 stycznia 2011 r., II CSK 343/10, OSNC 2011/9/105), jeśli spełnione zostaną przesłanki przewidziane w art. 358¹ § 3 k.c.

Zgodnie z art. 805 § 1 k.c., obowiązkiem zakładu ubezpieczeń wynikającym z umowy ubezpieczenia jest spełnienie określonego tą umową świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a nie zapłata kwoty odpowiadającej nominalnej wysokości sumy ubezpieczenia. W razie więc braku podstaw do dokonania waloryzacji sądowej, powód otrzymałby w 2012 r. sumę odpowiadającą kwocie 2 444 000,00 zł sprzed denominacji. Bezsporne jednak wystąpienie przesłanek uzasadniających dokonanie przez Sąd waloryzacji prowadzi do wniosku, że jej przedmiotem musi być świadczenie pieniężne w wysokości odzwierciedlającej przedmiot zobowiązania ubezpieczyciela z chwili powstania tego zobowiązania, nawet jeżeli zgodnie z treścią umowy świadczenie w określonej umową wysokości ma być spełnione dopiero po upływie dłuższej trwającego okresu ubezpieczenia (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 2001 r., V CKN 489/00, OSNC 2002/7-8/104).

Powyższe uzasadnia twierdzenie, że waloryzacji sądowej podlega, nie, jak podnosi pozwany, suma ubezpieczenia, lecz nominalna kwota świadczenia przeznaczonego, zgodnie z jednoznacznym postanowieniem umowy („uposażone dziecko otrzyma 2 444 000 zł”), do wypłaty uposażonemu.

Opisana powyżej funkcja umowy ubezpieczenia posagowego wymaga uwzględnienia ogólnej sytuacji majątkowej społeczeństwa w okresie ubezpieczenia oraz stosunku umówionej do wypłaty kwoty do możliwości finansowej przeciętnego mieszkańca kraju. W ten sposób możliwa staje się ocena realnej wartości świadczenia w dniu zawarcia umowy i ustalenie jej odpowiednika w dniu spełnienia świadczenia.

Z tych względów celowym jest zastosowanie, jako głównego wskaźnika waloryzacyjnego, stosunku kwoty umownie przeznaczonej do wypłaty do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w roku zawarcia umowy.

Jak bezspornie ustalono w toku postępowania wynagrodzenie to wyniosło 53 090 zł, przy czym należy mieć na uwadze, że w okresie zawierania umowy ubezpieczenia przeciętne wynagrodzenia publikowane przez Prezesa GUS miały charakter wynagrodzeń netto. Z tych względów należało uznać, że wskaźnik waloryzacji wyniósł ~46,035 (2.444.000,00 zł : 53.090 zł).

Dla ustalenia kwoty o analogicznej sile nabywczej w roku 2012 r., a więc roku, w którym zgodnie z umową wypłata uposażenia miała nastąpić, należało więc ustalić iloczyn w/w wskaźnika oraz przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w 2012 r., jednak winno one zostać sprowadzone do wartości netto (obwieszczenia Prezesa GUS bowiem obecnie-w tym w 2013 r., przedstawiają wartości brutto).

Wysokość przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej brutto w 2012 r. wyniosła 3 521,67 zł. Stosownie zaś do przepisów art. 16 ust. 1-3 i art. 22 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 79 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 26 ust. 1 pkt 2a i art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych przeciętne wynagrodzenie netto w gospodarce narodowej w 2012 r. wyniosło 2 520,35 zł.

Przyjmując zaś, że świadczenie przysługujące uposażonemu (powodowi) miało stanowić równowartość 46,035-krotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia netto, to powinno ono wynieść 116 024, 31 zł (2 520,35 zł x 46,035)

Obciążenie ryzykiem finansowym w całości jednej strony umowy było jednak rażąco sprzeczne z zasadami współzycia społecznego a także interesem stron.

W doktrynie twierdzi się, że ocena waloryzacyjna dokonana z uwzględnieniem powyższych elementów ma za zadanie przede wszystkim sprawiedliwe rozłożenie konsekwencji ekonomicznych istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza na obie strony i to przy uwzględnieniu ich indywidualnej sytuacji ekonomicznej i ogólnozyciowej (komentarz do art. 385¹k.c. – Komentarz do kodeksu cywilnego, LEX Omega 2013 Agnieszka Rzetecka – Gil).

W sprawie niniejszej pierwszoplanową rolę miał gwałtowny charakter inflacji i fakt, że w dniu zawierania umowy miała ona względnie stabilny (przy uwzględnieniu nasilenia przyszłych zmian) poziom. Należało jednak mieć na uwadze, że pozwany to podmiot profesjonalnie zajmujący się działalnością ubezpieczeniową, z tych względów wymagana jest od niego podwyższona, szczególna staranność (art. 355 § 2 k.c.), w tym dotycząca także oceny rynku. Z drugiej jednak strony, co podkreślał pozwany, do roku 1995 miał ograniczone możliwości dysponowania środkami mu powierzonymi, w praktyce sprowadzające działania inwestycyjne do lokowania środków na kontach bankowych. W konsekwencji pozwany nie dysponował szerokim katalogiem środków zmierzających do ochrony rozporządzanych sum przed skutkami niekorzystnych zjawisk rynkowych.

Porównanie sytuacji ekonomicznej stron niniejszego postępowania, a więc osoby fizycznej, której, zgodnie z istotą przedmiotowej umowy, świadczenie jej należne, miało zapewnić podstawowe środki w okresie finansowego uniezależnienia się od rodziców, a więc z założenia nie dysponującej istotnymi zasobami oraz pozwanego, podmiotu, który z tego typu umów czerpał zyski, działającego na skalę ogólnokrajową, będącego jednym z największych przedsiębiorców na rynku ubezpieczeniowym prowadziło do wniosku, że to pozwany winien zostać ryzykiem inflacji obciążony w stopniu wyższym.

Skoro zaś kluczowym czynnikiem wpływającym na prawidłowość dokonania waloryzacji jest interes stron, zaś obydwie wskazywały na rozkład tego obciążenia w stosunku 30 % powód i 70 % pozwany, to nie ma podstaw by uznać, że jednomyślne twierdzenia przeciwników procesowych miałyby ich interesy naruszać, wszak zasadnym jest uznanie, że każda ze stron, w toku postępowania zmierza do jak najpełniejszej ochrony swoich interesów. Nadto pozwany, w odpowiedzi na pozew, odnosząc się do uznawanej w toku postępowania kwoty, tj. 11.700,00 zł podnosił, że przyjął swoją 100 % odpowiedzialność za skutki inflacji, co dodatkowo potwierdza zasadność obciążenia go w wyższym stopniu (niemniej jednak, w ocenie Sądu i przy uwzględnieniu stanowiska powoda, w świetle zasad współzycia społecznego, rozstrzygnięcie prowadzące do pełnej odpowiedzialności pozwanego nie mogłoby się ostać).

Tym samym Sąd uznał, że pozwany zobligowany będzie do zapłaty na rzecz powoda świadczenia zwaloryzowanego, w kwocie odpowiadającej 70 % wskazanej wyżej kwoty 116 024, 31 zł.

Z tych względów świadczenie należne powodowi wynosi 81 217,02 zł (116 024, 31 zł x 70%).

Podstawę orzeczenia o odsetkach za opóźnienie stanowią przepisy art. 481 § 1 i 2 k.c. Stosownie do art. 481 § 1 i 2 k.c. jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzycielowi przysługują odsetki za okres opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe.

Mając na uwadze, że stosownie do utrwalonego i podzielanego przez Sąd rozpoznający sprawę, poglądu wyrażanego w orzecznictwie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1998 r., II CKU 129/97, Prokuratura i Prawo 1998/7-8/31) – z istoty orzeczenia waloryzacyjnego wydanego na podstawie art. 358¹ § 3 k.c. wynika, że jest ono decyzją Sądu, która w sposób władczy ingeruje w treść istniejącego pomiędzy stronami zobowiązania, kształtując je w nowej, zmienionej wysokości. Do momentu wydania wyroku waloryzacyjnego nie można mówić o tym, żeby dłużnik pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem objętego nim świadczenia, co jest stosownie do treści art. 481 § 1 k.c. ustawową przyczyną płatności odsetek. Skoro bowiem orzeczenie to ma charakter prawo kształtujący, to z samej jego istoty wynika, że wierzyciel nie może żądać odsetek od świadczenia przed ukształtowaniem jego treści przez Sąd w wyroku, gdyż do tego czasu dłużnik nie mógł popaść w opóźnienie. Oznacza to, że zwaloryzowane świadczenie pieniężne staje się wymagalne

dopiero od daty uprawomocnienia się wyroku uwzględniającego powództwo. Mając powyższe na uwadze Sąd oddalił żądanie odsetek za okres poprzedzający uprawomocnienie się wyroku.

Orzeczenie w przedmiocie kosztów postępowania Sąd oparł o treść art. 100 k.p.c., który stanowi, że w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd uwzględnił żądanie powoda w zakresie ok. 71,57 %.

W takim zakresie pozwany zobowiązany jest zwrócić koszty procesu powodowi.

Stosownie do przepisów § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 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. 2013 poz. 490) oraz § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. 2013 poz. 461) każda ze stron poniosła koszty wynagrodzenia profesjonalnego pełnomocnika w wysokości 3.600,00 zł oraz po 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, powód zobligowany jest do zwrotu na rzecz pozwanego kwoty 1028,31 zł (3.617,00 zł x 28,43%) zaś pozwany na rzecz powoda kwoty 2 588,69 zł (3.617,00 zł x 71,57 %.) Stosując metodę kompensacji kosztów pozwany winien zwrócić powodowi kwotę 1 560,38 zł tytułem wynagrodzenia adwokata (2 588,69 zł - 1028,31 zł).

Mając na uwadze powyższe, w oparciu o wskazane przepisy, Sąd orzekł jak w sentencji.