

Sygn. akt: I C 211/13

WYROK ZAOCZNY W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 lipca 2013 r.

Sąd Okręgowy w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR (del.) Barbara Smolska
Protokolant:	sekr. sądowy Emilia Startek

po rozpoznaniu w dniu 24 lipca 2013 r. w Szczecinie

sprawy z powództwa **B. K.**

przeciwko (...) **Zakładowi (...) na (...) Spółce Akcyjnej w W.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda B. K. kwotę 40.000 zł (czterdzieści tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia uprawomocnienia się wyroku,

II. oddala powództwo w pozostałej części,

III. znosi wzajemnie koszty procesu pomiędzy stronami,

IV. wyrokowi w pkt I nadaje rygor natychmiastowej wykonalności,

V. nakazuje ściągnąć od powoda z roszczenia zasądzonego w pkt I wyroku na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 3.499,52 zł (trzy tysiące czterysta dziewięćdziesiąt dziewięć złotych i pięćdziesiąt dwa grosze) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych,

VI. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 1.968,48 zł (tysiąc dziewięćset sześćdziesiąt osiem złotych i czterdzieści osiem groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

SSR (del.) Barbara Smolska

Sygn. akt I C 211/13

UZASADNIENIE

Powód B. K. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 109.342,94 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 grudnia 2010 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa według norm przepisanych. Powód wskazał, iż w dniu 30 listopada 1989 r. jego matka D. K. (obecnie H.) zawarła z pozwanym umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci (nr polisy (...)), w której jako uposażonego wskazała powoda. Okres ubezpieczenia określono na 21 lat, zaś sumę ubezpieczenia na 1.000.000 zł. Po upływie okresu ubezpieczenia uposażony miał otrzymać

14.020.000 zł. Pomimo że okres ten upłynął z dniem 1 grudnia 2010 r. pozwany nie wypłacił powodowi żadnej kwoty. Powód podniósł, że w niniejszej sprawie stosować należy art. 358¹ § 3 k.c., albowiem w wyniku istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza zmniejszyła się realna wartość świadczenia ustalonego w umowie ubezpieczenia. W ocenie powoda najbardziej miarodajnym sposobem sądowej waloryzacji świadczenia jest waloryzacja w oparciu o przeciętne wynagrodzenie za pracę w danym roku. Wynagrodzenie to w 1989 r., w którym doszło do zawarcia umowy wynosiło 206.758 zł, a suma uposażenia 14.020.000 zł stanowiła 67,81– krotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z tego roku. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w 2010 r. (w dacie wymagalności świadczenia) wynosiło 3.224,98 zł, co po przemnożeniu przez wskaźnik 67,81 daje kwotę 218.685,89 zł i takiej sumy powód mógłby się spodziewać po upływie okresu ubezpieczenia. Przy obciążeniu ryzykiem inflacji obie strony po połowie zwaloryzowane świadczenie należne powodowi powinno wynieść 109.342,94 zł. Ponadto powód wskazał, że nie posiada majątku, zamieszkuje wspólnie z matką, ojczymem i siostrą. Po ukończeniu szkoły średniej zamierzał podjąć studia, jednakże z uwagi na ciężką sytuację losową i materialną rodziny musiał podjąć pracę. Powód podkreślił, że uzyskana z ubezpieczenia kwota pozwoliłaby mu rozważyć zakup „kawalerki”, czy też rozpocząć i opłacić studia.

Postanowieniem z dnia 8 marca 2013 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie zwolnił powoda B. K. od kosztów sądowych w całości.

Odpowiedź na pozew złożona przez pozwanego (...) Zakład (...) na (...) Spółkę Akcyjną w W. została zwrócona zarządzeniem z dnia 24 lipca 2013 r. (art. 207 § 7 kpc).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 30 listopada 1989 r. matka powoda D. K. (obecnie H.) zawarła z Państwowym Zakładem (...) w Ł. umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci (nr polisy (...)), w której jako uposażonego wskazała swojego syna - powoda B. K.. Okres ubezpieczenia określono na 21 lat od dnia 1 grudnia 1989 r., zaś sumę ubezpieczenia na 1.000.000 zł (przed denominacją). Umowa tego ubezpieczenia przewidywała wypłacenie uposażonemu określonej w niej sumy, po upływie okresu, na jaki umowa została zawarta. Składka miesięczna wynosiła 4.100 zł (przed denominacją). Zgodnie z dodatkiem nr 1 do umowy ubezpieczenia suma ubezpieczenia miała wzrastać o 62% co roku przez czas nieokreślony. Po upływie okresu ubezpieczenia uposażony miał otrzymać 14.020.000 zł (przed denominacją).

Przez okres ubezpieczenia matka powoda uiszczala na rzecz zakładu ubezpieczeń miesięczną składkę.

bezsporne, a nadto dowody:

- polisa nr (...) k. 11
- zeznania świadka D. H. k.44 (00:03:27 – 00:12:08 nagrania protokołu rozprawy z dnia 24 lipca 2013 roku)
- zeznania powoda B. K. k.44 (00:12:37 – 00:16:53 nagrania protokołu rozprawy z dnia 24 lipca 2013 roku)

Okres, na który została zawarta umowa ubezpieczenia upłynął w dniu 1 grudnia 2010 r.

Następca prawny Państwowego Zakładu (...) Zakład (...) na (...) Spółka Akcyjna w W. po upływie okresu ubezpieczenia zaproponował powodowi świadczenie w wysokości około 700 zł z tytułu umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci z dnia 1 grudnia 1989 r. B. K. nie przyjął tej propozycji złożonej przez ze względu na zbyt niską kwotę świadczenia.

bezsporne, a nadto dowody:

- zeznania świadka D. H. k.44 (00:03:27 – 00:12:08 nagrania protokołu rozprawy z dnia 24 lipca 2013 roku)
- zeznania powoda B. K. k.44 (00:12:37 – 00:16:53 nagrania protokołu rozprawy z dnia 24 lipca 2013 roku)

Pismem z dnia 18 października 2012 r. B. K. wezwał (...) Zakład (...) na (...) S.A. w W. do zapłaty kwoty 74.261 zł wraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie w płatności tytułem realizacji umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci – polisa nr (...). Domagał się wypłaty zwaloryzowanej sumy ubezpieczenia w terminie do dnia 25 października 2012r.

W odpowiedzi na powyższe wezwanie (...) Zakład (...) na (...) S.A. pismem z dnia 31 października 2012 r. poinformował powoda, że zgodnie z postanowieniami umowy, suma ubezpieczenia była waloryzowana o wskaźnik ustalany corocznie przez ubezpieczyciela, w wyniku czego należne świadczenia z polisy zostało wyliczone na kwotę 2.016 zł. Jednocześnie pozwany dokonał dodatkowej waloryzacji świadczenie z tytułu umowy ubezpieczenia zostało podwyższone w drodze wyjątku do łącznej kwoty 8.100 zł. W związku z powyższym pozwany przesłał powodowi projekt ugody, na mocy której pozwany miał wypłacić powodowi świadczenie w kwocie 8.100 zł, a powód miał oświadczyć, że powyższa kwota stanowi całkowite zaspokojenie jego roszczeń wynikających z umowy ubezpieczenia.

B. K. nie wyraził zgody na zawarcie ugody na powyższych warunkach.

bezsporne, a nadto dowody:

- przedsądowe wezwanie do zapłaty k. 12 – 13
- wyciąg z książki nadawczej k. 14
- pismo pozwanego z dnia 31 października 2012 roku k. 15
- projekt ugody k. 16
- zeznania świadka D. H. k.44 (00:03:27 – 00:12:08 nagrania protokołu rozprawy z dnia 24 lipca 2013 roku)
- zeznania powoda B. K. k.44 (00:12:37 – 00:16:53 nagrania protokołu rozprawy z dnia 24 lipca 2013 roku)

B. K. ma 24 lata. Ukończył liceum profilowane o kierunku informatyka. Planował studiować informatykę, lecz ze względu na trudną sytuację finansową rodziny zamiast tego podjął w 2010 r. pracę w zakładzie drzewnym w C.. Powód jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę na czas określony w pełnym wymiarze czasu pracy i z tego tytułu otrzymuje miesięczne wynagrodzenie w kwocie około 2.000 zł netto. Powód mieszka w W. wraz ze swoją matką ojczymem oraz dorosłą siostrą, którzy nie pracują. Nie posiada żadnego majątku.

bezsporne, a nadto dowody:

- zeznania świadka D. H. k.44 (00:03:27 – 00:12:08 nagrania protokołu rozprawy z dnia 24 lipca 2013 roku)
- zeznania powoda B. K. k.44 (00:12:37 – 00:16:53 nagrania protokołu rozprawy z dnia 24 lipca 2013 roku)

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo okazało się częściowo zasadne.

W pierwszej kolejności Sąd zwraca uwagę, że pomimo prawidłowego zawiadomienia o terminie rozprawy za stronę pozwaną nikt na wyznaczony termin rozprawy nie stawił się, pozwany nie złożył skutecznie żadnych wyjaśnień zarówno ustnie jak i na piśmie. Złożona przez pozwanego odpowiedź na pozew została zwrócona na podstawie art. 207 § 7 kpc, albowiem została złożona z uchybieniem terminu zakreślonego do wniesienia odpowiedzi na pozew (art. 207 § 2 kpc). Tym samym w rozpoznawanej sprawie zaistniały określone w art. 339 § 1 k.p.c. przesłanki do wydania wyroku zaocznego.

Sąd po myśli art. 339 § 2 k.p.c. za prawdziwe przyjął twierdzenia powoda o okolicznościach faktycznych przytoczonych w pozwie, albowiem w świetle złożonych dokumentów i dowodów osobowych nie budziły one wątpliwości. W rozpoznawanej sprawie stan faktyczny był bezsporny. Bezsporna pozostawała okoliczność, że matka powoda zawarła

na jego rzecz umowa ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci, z której wynikało zobowiązanie pozwanego do wypłaty po upływie okresu ubezpieczenia oznaczonej w umowie sumy ubezpieczenia wraz ze świadczeniem dodatkowym. Poza sporem jest również fakt, że pozwany po upływie okresu ubezpieczenia zaproponowała powodowi zapłatę zwaloryzowanego świadczenia w kwocie 8.100 zł, lecz powód świadczenia tego nie przyjął ponieważ nie zgadzał się z jego wysokością.

Podstawą prawną żądania pozwu stanowi 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 ustalone w orzeczeniu lub w umowie.

Na wstępie zważyć należy, że przepis art. 358¹ § 3 k.c. dotyczy zobowiązań ściśle pieniężnych, a więc takich, których przedmiotem od chwili powstania jest suma pieniężna. Stanowi on wyjątek od generalnej zasady nominalizmu obowiązującej powszechnie na gruncie polskiego prawa cywilnego (art. 358¹ § 1 k.c.). Nie budzi wątpliwości, iż zobowiązanie w przedmiotowej sprawie miało charakter pieniężny. Regulacja ta ma zastosowanie również do umów ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci, co znajduje jednoznaczne oparcie w orzecznictwie Sądu Najwyższego (vide: uchwała Sądu Najwyższego z 10 kwietnia 1991 roku, III CZP 126/91, OSNC 1992/7-8/121). Należy bowiem zważyć, że zgodnie z treścią przywołanego przepisu sąd może dokonać waloryzacji świadczenia określonego w umowie, stwierdziwszy uprzednio łączne wystąpienie czterech przesłanek w postaci: pieniężnego charakteru spornego zobowiązania, powstania zobowiązania po 1950 roku, niewykonania zobowiązania przez pozwanego, zaistnienia istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania. Świadczenie należne powodowi z tytułu przedmiotowej umowy jest świadczeniem pieniężnym i powstało po roku 1950. B. K. nie przyjął zaoferowanej kwoty, więc pozwany już od chwili, kiedy podjął próbę spełnienia świadczenia, zyskał świadomość, że powód nie traktuje proponowanej mu wypłaty jako wykonania zobowiązania w sposób zgodny z umową. Pozwany zakład ubezpieczeń nie mógł zatem powoływać się na wykonanie zobowiązania jako negatywną przesłankę waloryzacji. Zgodnie bowiem z ugruntowanym stanowiskiem Sądu Najwyższego przyjmuje się, że przyjęcie świadczenia (świadczeń rentowych) od dłużnika (ubezpieczyciela) bez odpowiedniego zastrzeżenia odnośnie do wysokości przyjmowanego świadczenia ma ten skutek, że spełnione zobowiązanie wygasa i nie może już być objęte waloryzacją sądową na podstawie art. 358(1) § 3 k.c. Wykluczone jest bowiem waloryzowanie zobowiązań pieniężnych już wykonanych przez dłużnika. Wspomniane zastrzeżenia mogą wystąpić w każdej formie (wyrok z dnia 28 stycznia 2004r., sygn. akt IV CK 425/2002). Skoro więc powód nie przyjął proponowanej przez pozwanego kwoty i nie wyraził zgody na ugodę, w której miałyby oświadczyć, że zaproponowana kwota stanowi całkowite zaspokojenie roszczeń wynikających z umowy ubezpieczenia, próby jej przekazania nie doprowadziły do wygaśnięcia zobowiązania. Odnośnie natomiast czwartej przesłanki oznaczonej w art. 358¹ § 3 k.c. należało zaznaczyć, że bezspornym pozostawał fakt, iż na początku lat 90-tych XX-tego stulecia wystąpiła w Polsce hiperinflacja. Gwałtowna deprecjacja pieniądza w tym okresie spowodowała, że świadczenia pieniężne utraciły swą realną wartość, a siła nabywcza pieniądza spadła drastycznie. Wynika to już z porównania, przy uwzględnieniu przeprowadzonej w 1995 roku denominacji złotego, wysokości średniego miesięcznego wynagrodzenia w IV kwartale 1989 roku [wynoszącego 437.506 zł netto przed denominacją] i wynagrodzenia w IV kwartale 2010 r. [kwotę 3.438,21 zł brutto, to jest kwotę 2.461,82 zł netto]. W konsekwencji w ocenie Sądu świadczenie objęte pozwem mogło co do zasady podlegać waloryzacji sądowej. Nie ulega wprawdzie wątpliwości, że już w dacie podpisywania umowy ubezpieczenia zachodziły procesy inflacyjne, o czym świadczy m.in. pięciokrotny wzrost przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia pomiędzy pierwszym i czwartym kwartałem 1989 r. (z 86.458 złotych do 437.506 zł). W kolejnych latach następowały jednak dalsze procesy inflacyjne, których skali i czasu trwania strony nie były w stanie przewidzieć w takim stopniu, by móc w chwili podpisywania umowy w pełni skutecznie przeciwdziałać ich negatywnym skutkom.

Przepis art. 358¹ § 3 k.c. należy do tak zwanych klauzul generalnych, zapewniających pewną elastyczność w stosowaniu prawa. Wskazane w nim zwroty, takie jak „interesy stron”, czy „zasady współzycia społecznego” są niezdefiniowane przez ustawodawcę i nieostre. To prowadzi do wniosku, że zmiana sposobu spełnienia świadczenia przewidzianego

w umowie lub wysokości tego świadczenia pozostawiona została uznaniu Sądu opartemu na wszechstronnym rozważeniu okoliczności konkretnej sprawy przy zastosowaniu ogólnych dyrektyw ustawowych i dlatego nie jest możliwe ani dopuszczalne posługiwanie się jakimiś stałymi miernikami zmiany siły nabywczej pieniądza. Takie mierniki mają jedynie charakter pomocniczy i stanowią jedno z wielu czynników mających wpływ na merytoryczne rozstrzygnięcie sprawy. Podobny pogląd wyraził już wielokrotnie Sąd Najwyższy, wskazując między innymi, że istotna zmiana siły nabywczej pieniądza została powołana w art. 358¹ § 3 k.c. nie jako przesłanka ustalenia wysokości świadczenia zwaloryzowanego przez Sąd, lecz jedynie jako element otwierający tylko możliwość domagania się zmiany wysokości świadczenia (vide uchwała Sądu Najwyższego z 10 kwietnia 1991 roku, III CZP 126/91, OSNC 1992/7-8/121). Dlatego zawodzą wszelkie próby mechanicznego sięgania wyłącznie do wskaźników określających stopień tej istotnej zmiany, na przykład wskaźnika inflacji. Nie sposób także podejmować prób budowania wyczerpującego, czy choćby przykładowego jedynie katalogu mierników waloryzacji, do których można byłoby sięgać w każdej sprawie (analogicznie wyrok Sądu Najwyższego z 23 listopada 1993 roku, III CRN 46/93, OSNC 1994/4/93). Waloryzacja sądowa świadczenia opierać się winna na układzie okoliczności konkretnej sprawy. Niedopuszczalny jest jakikolwiek schematyzm w tym zakresie. W tej sytuacji zarówno stopień waloryzacji, jak i kryteria waloryzacyjne pozostawione są swobodnemu, co nie oznacza oczywiście dowolnemu, uznaniu Sądu (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 22 października 1992 roku, I Acr 382/92 - OSA 1993/8/8). Takie stanowisko zostało potwierdzone również wyrokiem Sądu Najwyższego z 19 stycznia 1999 roku (II CKN 202/98 OSNC 1999/6/121), w którym Sąd ten wskazał, że treść art. 358 1 § 3 k.c. wyklucza możliwość przerachowania świadczenia poprzez stosowanie raz ustalonych mierników. Sformułowanie ustawy, a także dotychczasowy kierunek wykładni art. 358¹ § 3 k.c., wykluczają możliwość posługiwania się wyłącznie arytmetycznymi wyliczeniami. Metoda ta – jako wyłączna – byłaby nie do zaakceptowania, jako że waloryzacja dokonywana byłaby mechanicznie, z pominięciem okoliczności konkretnej sprawy i wyważenia interesów stron, bez uwzględnienia zasad współzycia społecznego.

Zauważyć należy, że zgodnie z utrwalonym poglądem judykatury (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 2001r. V CKN 489/00, OSNC 2002/7-8/104 oraz z dnia 12 lutego 2003r., I CKN 1/01, niepublikowany) w wypadku umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci przedmiotem waloryzacji jest świadczenie pieniężne ubezpieczyciela będące przedmiotem zobowiązania od chwili jego powstania. Jeśli więc zdarzeniem będącym źródłem powstania zobowiązania jest umowa, w której w dacie jej zawarcia, ustalono wysokość świadczenia pieniężnego, to wysokość tego świadczenia może być zmieniona przez sąd dokonujący waloryzacji, oczywiście w razie wystąpienia przesłanek określonych w art. 358¹ § 3 k.c. W obu powołanych orzeczeniach Sąd Najwyższy zwrócił uwagę na błędną interpretację przepisu art. 358¹ § 3 k.c., polegającą na dokonywaniu przez sądy niższej instancji waloryzacji sumy ubezpieczenia, podczas gdy w umowach ubezpieczenia zostało określone świadczenie należne uposażonemu od ubezpieczyciela, które miało być wypłacone po upływie okresu ubezpieczenia i to świadczenie, a nie suma ubezpieczenia, winno podlegać waloryzacji. Uzasadniając zajęte stanowisko Sąd Najwyższy przywołał treść art. 805 § 1 k.c. stanowiącego, iż obowiązkiem zakładu ubezpieczeń wynikającym z umowy ubezpieczenia jest spełnienie określonego tą umową świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku. Nie jest natomiast obowiązkiem ubezpieczyciela z tytułu realizacji umowy zapłata sumy ubezpieczenia, która służy jedynie wyznaczaniu górnej granicy odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. W wyroku z dnia 15 czerwca 2005 r. ((...) 790/04) Sąd Najwyższy wskazał, że przedmiotem sądowej waloryzacji na podstawie przepisu art. 358¹ § 3 k.c. może być jedynie świadczenie ubezpieczyciela w wysokości ostatecznie ustalonej w umowie, tj. ustalonej z uwzględnieniem podnoszenia sumy ubezpieczenia według wyższej stopy oprocentowania.

Zgodnie z umową zawartą w dniu 30 listopada 1989 r. ubezpieczający miał zapłacić ubezpieczycielowi miesięczną składkę w kwocie 4.100 zł (przed denominacją), zaś ubezpieczyciel miał po 21 latach wypłacić powodowi określoną kwotowo sumę ubezpieczenia (1.000.000 zł) podwyższaną corocznie o 62 %. Zastrzeżenie to przewidujące podwyższanie sumy ubezpieczenia miało niewątpliwie charakter klauzuli waloryzacyjnej, było więc wyrazem uwzględnienia przez strony w umowie czynnika inflacyjnego. Klauzula ta jednak po pewnym czasie okazała się

całkowicie nieadekwatna do gwałtownie nasilającej się inflacji, dlatego też podstawę do zmiany warunków umowy stwarza art. 358¹ § 3 k.c.

Przy uwzględnieniu, że suma ubezpieczenia miała wzrastać przez 21 lat 62 % rocznie suma uposażenia po 21 latach wyniosłaby 14.020.000 starych złotych. W IV kwartale 1989r. powyższa suma uposażenia stanowiła równowartość ówczesnych 32,05 przeciętnych miesięcznych wynagrodzeń. Z uwagi na dynamikę zmian wysokości przeciętnego wynagrodzenia w poszczególnych kwartałach 1989r. Sąd wziął pod uwagę wysokość przeciętnego wynagrodzenia z IV kwartału 1989r. albowiem w tym czasie zawierana była umowa ubezpieczenia. Dla określenia, jakiej kwocie obecnie odpowiadałaby wyżej wymieniona suma uposażenia koniecznym jest pomnożenie powyższego ilorazu przez przeciętne miesięczne wynagrodzenie z IV kwartału 2010r., które kształtowało się na poziomie 3.438,21 zł brutto, co daje netto (po odliczeniu podatku dochodowego i składek na ubezpieczenia społeczne) – kwotę 2.461,82 zł. Dla dalszych rozważań przyjąć należało tę drugą wielkość, albowiem przed 1993 rokiem wynagrodzenia pracowników nie były obciążane ani podatkiem dochodowym ani też składkami na ubezpieczenie społeczne oraz zdrowotne, a nadto świadczenie z tytułu umów ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci nie jest objęte podatkiem dochodowym. Zatem zwaloryzowana suma ubezpieczenia – gdyby próbować w całości obciążać skutkami spadku siły nabywczej pieniądza wyłącznie pozwanego – wyniosłaby kwotę około 78.901,33 zł (2.461,82 zł x 32,05). Celem jednak waloryzacji sądowej jest taka zmiana wysokości świadczenia, by było ono choć w przybliżeniu równoważne początkowej wartości i eliminowało przynajmniej częściowo skutki spadku wartości pieniądza. Warunek uwzględnienia interesów obu stron oznaczać musi, że zamiar i oczekiwania jednej strony nie mogą być wyłącznie rozstrzygające. W równym stopniu wymagają oceny okoliczności określające możliwości drugiej strony umowy, szczególnie, gdy także ona nie uwzględniła w niezbędnym rachunku ekonomicznym, faktu przyszłego i znacznego spadku siły nabywczej pieniądza.

Biorąc te okoliczności pod uwagę Sąd porównał także sytuację finansową obu stron. W świetle zeznań powoda oraz świadka D. H. uznać należy sytuację materialną powoda za dość trudną. Powód jest osobą młodą – liczy sobie 24 lata i ukończył liceum profilowane o kierunku informatyka. Planował kontynuację nauki w tym kierunku, lecz ze względu na trudną sytuację finansową rodziny zamiast tego podjął pracę w zakładzie drzewnym w C., gdzie zarabia około 2.000 zł netto. Powód mieszka w W. wraz ze swoją matką, ojczymem oraz dorosłą siostrą, którzy nie pracują i pozostają na utrzymaniu powoda. Powód nie posiada też żadnego majątku. Oceniając z kolei sytuację materialną pozwanego Sąd wziął pod uwagę fakt, że Państwowy Zakład (...) do końca lat 80 – tych był pozbawiony możliwości takiego inwestowania posiadanych funduszy, które umożliwiałyby rekompensowanie narastającej inflacji. Narzucone odgórnie nie tylko miejsce lokowania środków pieniężnych, ale także wysokość oprocentowania rezerw techniczno – ubezpieczeniowych spowodowały obiektywną niemożliwość takiego podwyższania należnych ubezpieczonym i uposażonym świadczeń, które odpowiadałoby malejącej sile nabywczej złotego.

Z drugiej strony Sąd dokonując waloryzacji wziął pod uwagę fakt, że składka ubezpieczeniowa była uiszczana miesięcznie w kwocie 4.100 zł i w dacie zawarcia umowy stanowiła niecałe 10% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z IV kwartału 1989r.

Reasumując, Sąd uznał, że skutki spadku siły nabywczej pieniądza muszą ponosić obie strony stosunku zobowiązaniowego. Jednak z uwagi na wyżej już wskazane okoliczności – nie byłoby zasadne mechaniczne obciążanie obydwu stron tymi skutkami po połowie, czy też w innej z góry określonej proporcji. Rozważając interesy stron i kierując się zasadami współzycia społecznego, biorąc w przedmiotowej sprawie pod uwagę sytuację materialną i życiową powoda oraz pozycję finansową pozwanego Sąd uznał, za zasadne obciążenie stron skutkami spadku siły nabywczej pieniądza w taki sposób, że należne powodowi z tytułu umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci świadczenie pieniężne winno wynieść 40.000 zł (pkt I sentencji). W pozostałym zakresie Sąd uznał żądanie powoda za bezzasadne i powództwo ponad kwotę 40.000 zł oddalił (pkt II wyroku).

Podstawą orzeczenie o odsetkach za opóźnienie stanowią przepisy art. 481 § 1 i 2 k.c. W myśl 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.

Zważyć należy, że stosownie do utrwalonego poglądu judykatury (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1998 r., II CKU 129/97, Prokuratura i Prawo 1998/7-8/31), który podziela Sąd orzekający w niniejszej sprawie – 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 prawokształtujący, 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.

W pkt III Sąd orzekł o kosztach procesu na podstawie 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 części, co uzasadnia wzajemne zniesienie kosztów procesu poniesionych przez strony.

Kierując się dyspozycją przepisu art. 333 § 1 pkt 3 k.p.c. Sąd nadał wyrokowi w pkt I rygor natychmiastowej, o czym orzeczono w pkt IV. Zgodnie z tym przepisem sąd z urzędu nada wyrokowi przy jego wydaniu rygor natychmiastowej wykonalności, jeżeli wyrok uwzględniający powództwo jest zaoczny.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych kosztami sądowymi, których strona powodowa nie miała obowiązku uiścić Sąd przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu obciążył pozwanego. Powód wygrał sprawę w 36 %, tym samym pozwany przegrał sprawę w 64 % i w takich proporcjach Sąd nakazał ściągnąć kwotę 3.499,52 zł od powoda zwolnionego od ponoszenia kosztów sądowych z zasądanego roszczenia na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Szczecinie (5.468 zł – opłata sądowa od pozwu x 64 %) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych. Biorąc pod uwagę wynik sprawy Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 1.968,48 zł (5.468 zł x 36 %). Mając na uwadze powyższe orzeczono, jak w pkt V i VI sentencji.

SSR (del.)Barbara Smolska

04.09.2013 r.

Sygn. akt I C 211/13

Zarządzenie:

1. odnotować w kontrolce uzasadnień (przyczyna opóźnienia urlop sędziego 06.08.2013 r. – 30.08.2013 r.)
2. odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi powoda;
3. przedłożyć z wpływem lub za 14 dni.

SSR (del.) Barbara Smolska