



Sygn. akt IV CSK 699/12

**WYROK**  
**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 20 czerwca 2013 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Iwona Koper (przewodniczący)

SSN Mirosław Bączyk

SSN Anna Kozłowska (sprawozdawca)

w sprawie z powództwa M. W.

przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń na Życie [...]

o zapłatę,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 20 czerwca 2013 r.,

skargi kasacyjnej powoda

od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]

z dnia 22 czerwca 2012 r.,

**1. oddala skargę kasacyjną,**

**2. nie obciąża powoda kosztami postępowania kasacyjnego.**

Uzasadnienie

W pozwie skierowanym przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń na Życie [...], powód M. W. domagał się zasądzenia kwoty 215.000 zł, z odsetkami za opóźnienie od 1 kwietnia 2009 r., jako należnego mu świadczenia wynikającego z umowy ubezpieczenia na życie osób zaciągających kredyty hipoteczne, zawartej przez jego żonę w związku z zaciągniętym w Bank [...] przez oboje małżonków kredytem. Wyrokiem z dnia 22 marca 2012 r. Sąd Okręgowy w T. oddalił powództwo czyniąc następujące ustalenia faktyczne. Powód i jego żona zawarli w dniu 19 czerwca 2008 r. z Bankiem [...] umowę o kredyt w kwocie 478.440,80 zł, indeksowany kursem CHF. Wcześniej, w dniu 17 maja 2008 r. małżonkowie złożyli deklaracje przystąpienia do ubezpieczenia na życie dla osób zaciągających kredyty hipoteczne za pośrednictwem F. S.A. Jako uposażonego, uprawnionego do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci, małżonkowie wskazali bank finansujący, co w okolicznościach sprawy oznaczało Bank S.A, to jest bank, w którym ubiegali się o kredyt. Suma ubezpieczenia odpowiadała wysokości kwoty kredytu podzielonej przez liczbę współubezpieczonych. W § 8 ust. 1 o.w.u. określono, że w wypadku zgonu ubezpieczającego, ubezpieczyciel zobowiązuje się do wypłaty uposażonemu 0,5 % sumy ubezpieczenia. W dniu 19 czerwca 2008 r. powód i jego żona zawarli z bankiem kredytującym umowę przelewu praw z polisy ubezpieczeniowej. W umowie tej wskazano, że ubezpieczający przelewa na bank swoją wierzytelność (czyli prawo do odszkodowania) wynikającą z przystąpienia do generalnej umowy ubezpieczenia na życie osób zaciągających kredyty hipoteczne za pośrednictwem F. S.A., z zastrzeżeniem, że jeżeli kredyt zostanie spłacony, przelew traci moc i ubezpieczający stanie się z powrotem uprawnionym do tej wierzytelności. Żona powoda zmarła w dniu 4 lutego 2009 r. i pozwany, z uwzględnieniem treści o.w.u., ustalił należne z tego tytułu świadczenie na kwotę 848,44 zł. Powód, kwestionując wysokość tej kwoty, dowodził, że występuje rażąca dysproporcja pomiędzy wysokością składki a świadczeniem ubezpieczyciela, że świadczenie to stanowi wyzysk i jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego a także, że szkoda wynikła ze śmierci jego żony wyniosła 215.000 zł i pozwany w tej wysokości powinien spełnić świadczenie na rzecz powoda. Sąd Okręgowy nie podzielił tej argumentacji, wskazał, że kwota 848,44 zł odpowiadała postanowieniom umowy ubezpieczenia, której przedmiot i warunki wynikały z o.w.u.

Pozwany, ustalając w § 2 o.w.u. wysokość należnego świadczenia, określił jakie zdarzenia objęte są ubezpieczeniem, stąd też składka uiszczona przy zawieraniu umowy odzwierciedlała te ryzyka, które były tym ubezpieczeniem objęte. Wielość ryzyk objętych ubezpieczeniem, wyszczególnionych w umowie, czyniła więc nietrafnym zarzut powoda o nieadekwatność składki do ustalonej kwoty świadczenia. Nie było też podstawy dla przyjęcia, że pozwany ponosi odpowiedzialność za połowę kredytu. Brak było również podstawy dla przyjęcia wyzysku, sprzeczności umowy z zasadami współżycia społecznego, celem umowy jak i dobrymi obyczajami, a art. 385<sup>2</sup> k.c. nie miał zastosowania już tylko z tej przyczyny, że wynikająca z o.w.u. wysokość świadczenia należnego w razie zgonu stanowiła postanowienie określające główne świadczenie stron co wyłączało badanie tego postanowienia jako niedozwolonego. Ponadto, w ocenie Sądu, powód nie miał legitymacji czynnej dla domagania się wyższego świadczenia z zawartej umowy z uwagi na to, że żona powoda jako uposażonego wskazała bank finansujący, tylko przeto uposażony byłby uprawniony do podważania wysokości świadczenia.

Apelacja powoda została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego z dnia 22 czerwca 2012 r. Sąd Apelacyjny przyjął za własne ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i podzielił dokonaną przez ten Sąd ocenę prawną.

W skardze kasacyjnej od wyroku Sądu Apelacyjnego powód, powołując podstawę z art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 1 k.p.c., zarzucił naruszenie art. 831 § 1 k.c. przez przyjęcie braku legitymacji czynnej, art. 58 § 2 k.c. przez niezastosowanie i art. 385<sup>1</sup> k.c. przez przyjęcie, że znał ogólne warunki ubezpieczenia i są one zgodne z dobrymi obyczajami i nie naruszają rażąco jego interesów.

We wnioskach kasacyjnych skarżący domagał się uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Umowa ubezpieczenia na życie osób zaciągających kredyty hipoteczne zawarta przez powoda i jego żonę jest ubezpieczeniem osobowym. Skarżący co prawda ma rację, że celem zawartej umowy była ochrona przez niekorzystnymi,

w wymiarze finansowym, skutkami śmierci ubezpieczonych, jednakże w ubezpieczeniu osobowym (art. 829 k.c.) ochrona nie polega na zapłacie odszkodowania za doznaną szkodę, ale na wypłacie określonej sumy pieniężnej w razie zajścia w życiu osoby ubezpieczonej przewidzianego w umowie wypadku. Wysokość tej sumy wyznacza treść umowy. Już zatem z tej tylko przyczyny twierdzenia skarżącego o potrzebie wyrównania szkody wywołanej śmiercią żony kwotą 215.000 zł, były nietrafne.

Świadczenie, o którym mowa, w wiążącej strony umowie miało cechę świadczenia głównego, co zgodnie z treścią art. 385<sup>1</sup> § 2 k.c. eliminuje zastosowanie tego przepisu. Za niedozwolone nie mogą być bowiem uznane postanowienia umowy określające świadczenia główne stron, jeżeli zostały sformułowane jednoznacznie. Jeżeli przeto skarżący w skardze kasacyjnej zarzuca naruszenie art. 385<sup>1</sup> k.c., przez wadliwe przyjęcie, że o.w.u. są zgodne z dobrymi obyczajami i nie naruszają rażąco jego interesów, to biorąc pod uwagę, że zarzut ten dotyczy wysokości należnej uposażonemu sumy, w więc wysokości świadczenia głównego jednoznacznie sformułowanego w o.w.u., nie budzi wątpliwości, że zarzut taki, już tylko z tej przyczyny, nie może odnieść skutku.

Skarżący ponadto, wskazując jako naruszony art. 385<sup>1</sup> k.c., dodatkowo zarzuca, że naruszenie tego przepisu nastąpiło przez błędne przyjęcie, iż znał treść o.w.u. Ustalenie w tym przedmiocie jest ustaleniem faktu. Skarżący przez zarzut błędu subsumcji podjął próbę podważenia ustalenia faktycznego. Niezależnie od tego, że nie można skutecznie dowodzić błędu w subsumcji (art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 1 k.p.c.) przez kwestionowanie prawidłowości dokonanych przez sąd ustaleń faktycznych, to nawet przy prawidłowo sformułowanej podstawie kasacyjnej (z art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 2 k.p.c.) podważanie ustaleń faktycznych nie jest dopuszczalne z uwagi na treść art. 398<sup>13</sup> § 2 k.p.c. i art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c. stanowiących, że Sąd Najwyższy związany jest ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia, i że zarzuty dotyczące ustalenia faktów nie mogą stanowić podstawy skargi kasacyjnej.

Skarżący w skardze zarzuca nie tylko naruszenia art. 385<sup>1</sup> k.c., ale czyni również zarzut naruszenia art. 58 § 2 k.c. Skutkiem uznania danego

postanowienia umownego za niedozwolone jest jego eliminacja ze stosunku prawnego jako niedozwolone jest ono bowiem bezskuteczne. Skutek przewidziany w art. 58 § 2 k.c. jest odmienny i dalej idący. Sprzeczność czynności prawnej z zasadami współżycia społecznego czynność tę czyni bezwzględnie nieważną. Na bezwzględną nieważność czynności prawnej, umowy (lub jej części w sytuacji przewidzianej w § 3 tego przepisu) może powołać się strona tej czynności (umowy), a także każdy, kto ma w tym interes prawny. Skarżący, który nie kwestionował umowy w tej części w jakiej on sam pozostaje wwiązany w stosunek ubezpieczenia, nie mógł być, w okolicznościach sprawy, traktowany jako strona stosunku ubezpieczenia łączącego jego żonę z ubezpieczycielem. Z chwilą zawarcia umowy ubezpieczonym stała się żona powoda, a po jej śmierci stosunek ubezpieczenia, aż do wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela, utrzymywał się z udziałem uposażonego jako wierzyciela. W ubezpieczeniu osobowym bowiem, zgodnie z art. 831 § 1 k.c. i postanowieniami o.w.u., ubezpieczony może wskazać osobę uprawnioną do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci ubezpieczonego. Powód i jego żona taką osobę wskazali. Uposażonym, zgodnie z dokumentem ubezpieczenia uczynili bank, który udzielił im kredytu. Z chwilą zatem zajścia zdarzenia objętego ryzykiem, tu śmierci, wyłącznie uprawnionym do otrzymania świadczenia, a zatem wierzycielem w umowie ubezpieczenia stał się bank kredytujący. Interes powoda, który w relacji do więzi obligacyjnej powstałej pomiędzy ubezpieczycielem a jego żoną i wskazanym przez żonę uposażonym, ma więc status osoby trzeciej, mógł być oceniany tylko jako interes dłużnika, z tytułu zaciągniętego kredytu, zainteresowanego w pomniejszeniu swego długu. Nawet przy przyjęciu tak szeroko rozumianego interesu prawnego, na który zresztą skarżący nawet nie powołuje się, nie byłoby podstaw do oceny umowy jako nieważnej z powodu sprzeczności z zasadami współżycia społecznego, z uwagi, jak twierdzi skarżący, na wymiar ekonomiczny, czyli niskie świadczenie ubezpieczyciela i wysoką składkę. Składka i świadczenie ubezpieczyciela nie pozostają ze sobą w stosunku ekonomicznej ekwiwalentności. Jej funkcja i charakter jest inny. Składka wskazuje za co jest zapłatą, a jej wysokość obliczana

jest za prognozowany czas trwania ochrony ubezpieczeniowej i uwzględnia zakres objętych ochroną ryzyk.

Nie można też pomijać, że bezwzględna nieważność umowy stwierdzona na podstawie art. 58 § 2 k.c. oznacza, że czynność prawna nie wywołuje żadnych skutków prawnych. Stan ten wyznacza też rodzaj roszczeń przysługujących uprawnionym. Co do zasady są więc nimi: roszczenie o zwrot spełnionych świadczeń, roszczenie odszkodowawcze oparte na deliktowej podstawie culpa in contrahendo, roszczenie o ustalenie nieważności. Nie ma natomiast żadnej podstawy dla formułowania, jak czynił to skarżący w pozwie i w toku procesu, roszczenia o zapłatę wyższego świadczenia umownego i to niezależnie od tego czy mamy do czynienia ze stroną nieważnej umowy czy też z osobą trzecią, która ma interes prawny w dowodzeniu nieważności umowy.

Z przedstawionych przeto powodów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398<sup>14</sup> k.p.c. i art. 102 k.p.c. orzekł jak w sentencji.