



Sygn. akt II CSKP 82/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 listopada 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Tomasz Szanciło (przewodniczący)

SSN Leszek Bosek (sprawozdawca)

SSN Grzegorz Żmij

w sprawie z powództwa J. P.
przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń spółce akcyjnej w W.
o zapłatę,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym
w Izbie Cywilnej w dniu 3 listopada 2022 r.,
skargi kasacyjnej strony pozwanej
od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie
z dnia 26 lutego 2019 r., sygn. akt VII Ca 848/18,

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

J. P. wniosła o zasądzenie od Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. w W. (poprzednio Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. w W.) kwoty 50 000 zł oraz o zasądzenie na rzecz małoletniej E. P. kwoty 4000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 7 marca 2015 r. do dnia zapłaty. Na rozprawie 8 października 2018 r.

pełnomocnik powódki cofnął pozew wraz ze zrzeczeniem się roszczenia co do małoletniej powódki E.P. (k. 155).

Sąd Rejonowy w Koszalinie wyrokiem z 15 października 2018 r. umorzył postępowanie w zakresie cofniętego pozwu (pkt I), nie obciążył przedstawicielki ustawowej małoletniej kosztami postępowania w zakresie cofniętej części pozwu (pkt II), zasądził od pozwanego na rzecz J. P. kwotę 50 000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 7 marca 2015 r. do dnia zapłaty (pkt III) i rozstrzygnął o kosztach procesu obejmujących koszty zastępstwa prawnego powódki (pkt IV, V, VI).

Sąd Rejonowy ustalił, że ubezpieczony P. P. był w momencie śmierci ([...] 2015 r.) mężem J. P. oraz ojcem małoletniej E. P.. Pracodawca zmarłego, P. sp. z o.o. w K., zawarł umowę ubezpieczenia grupowego swoich pracowników z Towarzystwem Ubezpieczeń S.A. w S.. P. P. był objęty tym ubezpieczeniem od 1 grudnia 2008 r. W dniu 9 września 2014 r. pracodawca zmarłego dokonał zmiany ubezpieczyciela na Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. w W.. Uposażony P. P. wraz z innymi pracownikami złożył oświadczenie o rezygnacji z ubezpieczenia w TU1 i przystąpieniu do ubezpieczenia grupowego w ING (k. 164).

W dniu [...] 2015 r. P. P. popełnił samobójstwo. W dniu 7 marca 2015 r. pozwany poinformował powódkę, że złożony przez nią wniosek o wypłatę świadczenia z tytułu śmierci męża nie zasługuje na uwzględnienie, albowiem ubezpieczony popełnił samobójstwo w okresie dwóch lat od dnia przystąpienia do ubezpieczenia. W dniu 7 sierpnia 2018 r. pozwany wypłacił zaś świadczenie z tytułu osierocenia dziecka w wysokości 4000,00 zł na rzecz małoletniej E. P. (k. 164).

Sąd Rejonowy podkreślił, że P. P., będąc pracownikiem P. sp. z o.o. w K., podjął decyzję o przystąpieniu do grupowego ubezpieczenia na życie już w 2008 r., a więc na długo przed popełnieniem samobójstwa. Natomiast sama zmiana ubezpieczyciela była wynikiem decyzji pracodawcy, a nie ubezpieczonego pracownika (k. 165).

Sąd Rejonowy zwrócił uwagę, że literalna wykładnia art. 833 k.c., w przypadku umów pracowniczego grupowego ubezpieczenia na życie zawieranej przez pracodawcę z ubezpieczycielem na rzecz pracowników, prowadziłaby *ad*

absurdum. Za najbardziej odpowiadający intencjom ustawodawcy i zapewniający najpełniejszą ochronę uposażonego Sąd ten uznał moment objęcia ubezpieczonego ochroną z tytułu grupowego ubezpieczenia na życie w ramach określonego stosunku pracy (k. 166).

Sąd Okręgowy w Koszalinie wyrokiem z 26 lutego 2019 r. oddalił apelację pozwanego (pkt 1) i zasądził od pozwanego na rzecz J. P. 1800 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Okręgowy w całości zaaprobował ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy oraz jego ocenę prawną.

Pozwany zaskarżył skargą kasacyjną powyższy wyrok w całości, zarzucając mu naruszenie prawa materialnego:

1. art. 65 § 1 i § 2 k.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie;
2. art. 829 § 2 k.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie;
3. art. 833 k.c. przez błędną wykładnię lub niezastosowanie;
- 4) niezastosowanie art. 93 k.p., przy jednoczesnym błędnym zastosowaniu art. 5 k.c., przez zaaprobowanie przez Sąd Okręgowy oceny prawnej Sądu Rejonowego, z której wynika, że wypłatę świadczenia przez pozwanego w niniejszej sprawie uzasadniają zasady współżycia społecznego i względy humanitarne.

W oparciu o te zarzuty skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i zmianę wyroku Sądu Rejonowego przez oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu za obie instancje i kosztów postępowania kasacyjnego, a także orzeczenie o zwrocie spełnionego przez pozwanego na rzecz powódki świadczenia – w przypadku uchylenia lub zmiany wyroku na zasadzie art. 398¹⁶ w zw. z art. 415 k.p.c.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie ma uzasadnionych podstaw.

Podstawowe znaczenie dla oceny zasadności skargi kasacyjnej mają zarzuty naruszenia art. 65 § 1 i § 2 oraz art. 833 k.c. Ten ostatni artykuł ustanawia wyjątek

od zasady, zgodnie z którą ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za zdarzenia losowe, a prawidłowe zastosowanie art. 65 k.c. pozwala ostatecznie ocenić treść łączącego strony stosunku prawnego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 1 czerwca 2022 r., I NSNc 551/21; z 17 listopada 2017 r., III CSK 304/16; z 22 marca 2006 r., III CSK 30/06).

Zgodnie z art. 833 zd. 1 k.c. przy ubezpieczeniu na życie samobójstwo ubezpieczonego nie zwalnia ubezpieczyciela z obowiązku świadczenia, jeżeli samobójstwo nastąpiło po upływie lat dwóch od zawarcia umowy ubezpieczenia.

Z brzmienia tego przepisu wynika, że popełnienie samobójstwa nie jest okolicznością generalnie zwalniającą ubezpieczyciela z obowiązku świadczenia. Jakkolwiek samobójstwo wynikające z umyślnego działania ubezpieczonego nie jest zdarzeniem losowym, to ustawodawca wprost przesądza w tym przepisie, że ochroną objęci są uposażeni pod warunkiem, że zdarzenie nastąpi po upływie dwóch lat od zawarcia umowy ubezpieczenia.

Także brzmienie art. 833 zd. 2 k.c. – dodanego do kodeksu cywilnego na podstawie ustawy nowelizującej z dnia 13 kwietnia 2007 r. (Dz. U. Nr 82, poz. 557) – zgodnie z którym umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia mogą skrócić ten termin, nie bardziej jednak niż do 6 miesięcy, wskazuje na intencję ustawodawcy wzmocnienia i poszerzenia ochrony uposażonych. Uregulowanie to jest niewątpliwie korzystne dla uposażonego. Ustawodawca kierował się tu względami natury humanitarnej (por. H. Ciepla, komentarz do art. 833 k.c. w: J. Gudowski red., *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom V. Zobowiązania. Część szczegółowa*, Warszawa 2017, teza 3).

Ponadto, z art. 833 zd. 1 k.c. wynika, że dwuletni termin, o którym mowa w tym przepisie należy liczyć od dnia, w którym została „zawarta umowa ubezpieczenia”. W przypadku umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, o której mowa w art. 808 k.c., literalne odczytanie tego przepisu prowadziłoby do wniosku, że ubezpieczyciel zobowiązany jest do świadczenia również wówczas, gdy śmierć samobójcza nastąpi nawet w bardzo krótkim czasie po przystąpieniu osoby ubezpieczonej do ubezpieczenia, jeżeli tylko umowa ubezpieczenia została zawarta przed więcej niż 2 lata od dnia samobójstwa. Z art. 829 § 2 zd. 1 k.c. wynika bowiem, że w umowie ubezpieczenia na życie zawartej na cudzy rachunek,

odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się nie wcześniej niż następnego dnia po tym, gdy ubezpieczony oświadczył stronie wskazanej w umowie, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej. Logiczno-językowa wykładnia art. 833 k.c. niweczyła jego ochronny cel i osłabiała aksjologiczną spójność porządku prawnego.

W związku z powyższym konieczna jest funkcjonalna wykładnia tego przepisu. Tylko taka wykładnia nie niweczy efektu prewencyjnego wprowadzenia dwuletniej karencji dotyczącej śmierci samobójczej w ubezpieczeniu na życie (por. K. Burdziak, *Samobójstwo w prawie polskim*, 2019, s. 71-72). Dwuletnia karencja ustalona w art. 833 k.c. służy eliminacji przypadków, w których umowa ubezpieczenia na życie jest zawierana przez osoby, które noszą się z zamiarem zadania sobie śmierci. Ustawodawca zastrzegł w art. 833 k.c. termin dwóch lat właśnie po to, aby zapobiegać przypadkom samobójstw popełnianych ze względu na motyw finansowy (ubezpieczeniowy). Celem tego przepisu nie jest natomiast ochrona interesów majątkowych ubezpieczyciela.

Ponadto, art. 833 k.c. wymaga funkcjonalnej interpretacji w zakresie, w jakim odnosi się do ubezpieczonych objętych ochroną znacznie dłużej niż przez dwa lata, tak jak w niniejszej sprawie, a którzy jedynie ze względu na przyjętą przez pracodawcę praktykę kontraktową przedłużania ochrony ubezpieczeniowej na kolejne okresy krótsze niż dwa lata, byłiby pozbawieni ochrony. Należy opowiedzieć się za poglądem, że bieg terminu określonego w tym przepisie rozpoczyna się w takich przypadkach z dniem następującym po dniu, w którym pracownik po raz pierwszy wyraził zgodę na objęcie go ochroną ubezpieczeniową i nieprzerwanie korzysta z ochrony ubezpieczeniowej oferowanej przez pracodawcę.

Ustawodawca wyraźnie przesądził, że po upływie dwóch lat od chwili uzyskania ochrony ubezpieczeniowej samobójstwo nie zwalnia ubezpieczyciela z obowiązku świadczenia. Trudno dostrzec związek przyczynowy między kontynuowaniem umowy ubezpieczenia na kolejne lata, a decyzją o samobójstwie. Jest tak zarówno w przypadku indywidualnej umowy ubezpieczenia na życie, jak i tym bardziej – w przypadku umowy ubezpieczenia grupowego na życie, zawieranej na cudzy rachunek. Po upływie kilku lat od przystąpienia przez pracownika do ubezpieczenia oferowanego przez pracodawcę po raz pierwszy, zgon

spowodowany samobójstwem trzeba traktować równorzędnie ze zgonem z innych przyczyn.

Także w orzecznictwie sądów powszechnych wyraźnie rysuje się tendencja do aksjologicznie zorientowanej wykładni art. 833 k.c. Przy wykładni tego przepisu uwzględniania się łączny czas objęcia pracownika ochroną ubezpieczeniową w ramach tego samego stosunku pracy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 5 grudnia 2017 r., I ACa 649/17; wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi z 24 kwietnia 2019 r., III Ca 1651/18; wyrok Sądu Okręgowego w Kielcach z 28 listopada 2016 r., II Ca 1265/16).

Ochronny cel stosunku ubezpieczenia jawi się jako główna okoliczność, którą należy brać pod uwagę przy wykładni umowy ubezpieczenia (por. wyrok SN z 10 stycznia 2014 r., I CSK 155/13), a także przy wykładni art. 833 k.c. Ubezpieczyciel zawierający umowę z pracodawcą powinien liczyć się, jak trafnie ustaliły Sady obu instancji, nie tylko z korzyściami wynikającymi z „przejęcia” grupy ubezpieczonych pracowników, lecz także ze skutkami objęcia tych pracowników ochroną ubezpieczeniową.

Ponadto, na ubezpieczycielu spoczywa odpowiedzialność za realizację obowiązków informacyjnych względem osób przystępujących do umowy ubezpieczenia na życie albo kontynuujących ubezpieczenie na kolejne okresy, także wtedy, gdy oświadczenie o przystąpieniu do umowy jest składane ubezpieczającemu przedsiębiorcy. Ubezpieczyciel ma obowiązek udzielenia wszelkich niezbędnych informacji w sposób jasny, precyzyjny i zrozumiały a ubezpieczający przedsiębiorca musi je przekazać ubezpieczonemu (por. wyrok SN z 3 listopada 2022 r., II CSKP 24/22).

Mając powyższe na uwadze, skarżący nie wykazał ani naruszenia art. 65 k.c., ani art. 833 k.c. Bezzasadny okazał się także zarzut naruszenia art. 829 § 2 k.c. i art. 93 k.p., przy rzekomo jednoczesnym błędnym zastosowaniu art. 5 k.c. Zarzut naruszenia tego ostatniego przepisu może być tylko wyjątkowo podstawą zarzutów kasacyjnych. Skarżący nie przedstawił żadnych argumentów, które wskazywałyby na naruszenie art. 5 k.c.

Z tych względów, na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł, jak w sentencji.

[as]