



Sygn. akt V CSK 381/18

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 11 grudnia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Teresa Bielska-Sobkowicz (przewodniczący,  
sprawozdawca)

SSN Roman Trzaskowski

SSN Katarzyna Tyczka-Rote

w sprawie z powództwa K. K.  
przeciwko (...) Zakładowi Ubezpieczeń na Życie S. A. w W.  
o zapłatę,  
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym  
w Izbie Cywilnej w dniu 11 grudnia 2019 r.,  
skargi kasacyjnej powódki od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)  
z dnia 21 lutego 2018 r., sygn. akt I ACa (...),

**1) uchyla zaskarżony wyrok,**

**2) zmienia wyrok Sądu Okręgowego w C. z dnia 30 marca 2017 r., sygn. akt I C (...) w pkt 1 (pierwszym) w ten tylko sposób, że zasądzoną na rzecz powódki od pozwanego kwotę podwyższa do 37270,80 (trzydziestu siedmiu tysięcy dwustu siedemdziesięciu 80/100) złotych oraz uchyla zawarte w pkt 3 (trzecim) tego wyroku orzeczenie o kosztach procesu,**

**3) oddala skargę kasacyjną w pozostałej części,**

**4) obciąża kosztami procesu za pierwszą i drugą instancję oraz kosztami postępowania kasacyjnego powódkę w 1/4 (jednej czwartej) części oraz pozwanego w 3/4 (trzech czwartych) części, pozostawiając szczegółowe wyliczenie tych kosztów Sądowi pierwszej instancji.**

#### UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 30 marca 2017 r. Sąd Okręgowy w C. zasądził od (...) Zakładu Ubezpieczeń na Życie S.A. w W. na rzecz K. K. kwotę 24 847,20 zł z ustawowymi odsetkami tytułem zwaloryzowanego świadczenia z umowy ubezpieczenia i oddalił dalej idące powództwo.

Z ustaleń wynika, że ojciec powódki K. K. zawarł w dniu 28 stycznia 1991 r. z (...) Zakładem Ubezpieczeń na jej rzecz umowę ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci (tzw. polisa posagowa). W umowie określono sumę ubezpieczenia na kwotę 5 000 000 starych złotych, a składkę na kwotę 23 000 zł miesięcznie. Umowę zawarto na okres 22 lat, przewidziano roczne oprocentowanie zmienne, zależne od oprocentowania lokat rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. W dniu zawarcia umowy oprocentowanie to wynosiło 82%. Po zawarciu umowy nastąpił istotny spadek siły nabywczej pieniądza, co przekładało się na zmianę stawki oprocentowania. W każdym kolejnym roku było inne, od 100% za rok 1991, do 6,8% za ostatni rok obowiązywania umowy, to jest 2013. Wskaźnik oprocentowania rezerw był określony normatywnie w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 grudnia 1994 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości ubezpieczycieli (Dz.U. Nr 140, poz. 791 ze zm.), nie był jednak znany ojcu powódki. Za cały okres trwania umowy oprocentowanie wyniosło 574,3%.

Sąd Okręgowy ustalił także, iż suma ubezpieczenia, to jest 5 000 000 zł, odpowiadała w dniu zawarcia umowy trzem przeciętnym wynagrodzeniom w łącznej kwocie netto 1 770 000 zł. Suma uposażenia, po uwzględnieniu oprocentowania wyniosła 33 700 000 zł, według wyliczenia  $5\,000\,000 + (5\,000\,000 \times 574,3\% \times 22 \text{ lata})$ . Kwota ta stanowiła odpowiednik 19,04 przeciętnych wynagrodzeń netto w gospodarce narodowej z daty zawarcia umowy

(33 700 000 podzielone przez 1 770 000). W dniu wygaśnięcia umowy przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej, po odliczeniu składki emerytalnej, rentowej, chorobowej, zaliczki na podatek i składki na ubezpieczenia zdrowotne wynosiło 2610,16 zł. Wielkości te ustalono na podstawie obwieszczeń Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 10 lutego 1992 r. oraz z dnia 11 lutego 2014 r. Mnożąc przeciętne wynagrodzenie netto z 2013 r. przez wskaźnik 19,04, Sąd Okręgowy wyliczył sumę uposażenia na kwotę 49 694,40 zł, stanowiącą zwaloryzowane świadczenie z polisy posagowej.

Sąd Okręgowy uznał, że istotna zmiana siły nabywczej pieniądza po zawarciu umowy uzasadniała waloryzację świadczenia na podstawie art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. Przepis ten wymaga jednak wyważenia interesu obu stron. Sąd wskazał, że zjawiska w postaci niekontrolowanego wzrostu cen i znacznego spadku siły nabywczej pieniądza były niezależne od obu stron i nie zachodzą szczególne okoliczności uzasadniające obciążeniem związanym z tym ryzykiem stron w innym stosunku, niż po połowie. Sąd zwrócił uwagę, że dewaluacji uległa też składka płacona przez ojca powódki, który łącznie opłacił składki w kwocie 607,20 zł (kwota po denominacji składek płaconych przed 1 stycznia 1995 r.). Tak niska składka nie może, zdaniem Sądu, prowadzić do waloryzacji sumy uposażenia do kwoty 115 156,50 zł, zasądzenia której domagała się powódka.

W rezultacie powyższych ustaleń i rozważań Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powódki kwotę 24 847,20 zł.

Powyższe ustalenia i ocenę prawną podzielił Sąd Apelacyjny w (...), oddalając apelację powódki wyrokiem z dnia 21 lutego 2018 r. Sąd ten wskazał, że przyjęcie stałego rocznego współczynnika 82%, jak tego oczekuje powódka, byłoby niezgodne z umową. Oprocentowanie sumy ubezpieczenia nie było stałe, co więcej ostatecznie w 1991 r. nie wynosiło 82%, a 100% w stosunku rocznym, natomiast w kolejnych latach sukcesywnie malało, tak jak i malała inflacja. Zmniejszenie oprocentowania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych powiązane było ze spadkiem inflacji. Choć wskaźnik oprocentowania tych rezerw był nieweryfikowalny dla powódki i jej ojca, niemniej metody tworzenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych zostały określone normatywnie (m.in. w § 6 rozporządzenia

Ministra Finansów z 29 grudnia 1994 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości ubezpieczycieli; Dz. U nr 140, poz. 791 z późn. zm.), a zasady ich lokowania określał w drodze decyzji Minister Finansów. Za cały okres ubezpieczenia oprocentowanie to wyniosło 574,3%, co trafnie ustalił Sąd Okręgowy.

Sąd Apelacyjny podkreślił, że metoda waloryzacji pozostaje w każdym wypadku kwestią uznania sędziowskiego i powinna odpowiadać okolicznościom konkretnej sprawy, a Sąd Okręgowy posłużył się optymalną metodą i optymalnym kryterium przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia netto, stanowiącym podstawowe źródło utrzymania przeważającej części społeczeństwa, najbliższego w swej funkcji celowi przedmiotowej umowy. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, obciążenie stron ryzykiem inflacji w innym stosunku niż po połowie, mimo iż poprzednik prawny pozwanego był profesjonalistą na rynku ubezpieczeń, a powódka konsumentem, jest sprzeczne z normą art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., jako że rażąco naruszyłoby interes pozwanego, zwłaszcza jeśli zważyć na wzajemność umowy ubezpieczenia i fakt, że składka ubezpieczeniowa płacona przez ojca powódki wynosiła 23.000zł miesięcznie, co już w dacie zawierania umowy odpowiadało 1,3% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, a po czterech latach od zawarcia umowy, tj. od 1 stycznia 1995 r., wysokość składki miesięcznej stopniała do 2,30 zł i stała się całkowicie nieekwiwalentna. Hipotetyczna suma pełnej waloryzacji winna być odniesiona do ekwiwalentności płaconej przez ubezpieczonego składki, która deprecjonowała się przez cały okres trwania umowy. Dokonana przez Sąd Okręgowy waloryzacja i podział ryzyka oznacza, że za składki w kwocie 607,20 zł powódka otrzyma świadczenie w wysokości 37-krotnie wyższej, to jest 24.847,20 zł.

Wyrok Sądu Apelacyjnego powódka zaskarżyła skargą kasacyjną, zarzucając naruszenie art. 229 k.p.c. i art. 233 k.p.c. przez poczynienie istotnych w sprawie ustaleń w sposób sprzeczny z zebraniem w sprawie materiałem, co miało istotny wpływ na wynik postępowania, a co wiązała z tym, że Sąd do wyliczeń przyjął błędną kwotę, sprzeczną z zebraniem w sprawie materiałem dowodowym, co więcej sprzeczną ze stanowiskiem pozwanej, którego wyliczenie w tym zakresie jest znacznie wyższe od wyliczenia Sądu i zbliżone do wyliczenia powódki. Zarzuciła ponadto naruszenie art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. przez błędną wykładnię, co odniosła

do obciążenia skutkami inflacji w nadmiarze strony słabszej ekonomicznie, co z kolei pozostaje w sprzeczności zarówno z interesem stron umowy jak i zasadami współżycia społecznego, które to okoliczności powinny zostać uwzględnione przy waloryzacji świadczenia. W konkluzji wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, ewentualnie o orzeczenie reformatoryjne i uwzględnienie apelacji.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutów natury procesowej należy zwrócić uwagę, że te dotyczące ustalenia faktów i oceny dowodów nie mogą być podstawą skargi kasacyjnej, co jasno wynika z art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c., Skarga kasacyjna jest bowiem nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia, o odmiennych niż apelacja funkcjach i nie może stanowić jej powtórzenia. Sąd Najwyższy rozpoznaje skargę kasacyjną, a nie sprawę i jest związany granicami skargi, wyznaczonymi przez jej podstawy i zakres zaskarżenia. Podstawy skargi wyznaczają zaś konkretne przepisy prawa, których naruszenie skarżący zarzuca.

Zarzut naruszenia art. 233 k.p.c., dotyczącego oceny dowodów, jest więc niedopuszczalny. Niezasadny jest zarzut naruszenia art. 229 k.p.c., wbrew bowiem twierdzeniom skarżącej, jej stanowisko co do wysokości sumy uposażenia nie zostało przyznane przez pozwaną. Przyznania faktów nie można wywieść z odpowiedzi na pozew, ponieważ wypowiedź pozwanej w tym zakresie jest hipotetyczna i stanowiła jedynie formę polemiki ze stanowiskiem powódki.

Ustalony w sprawie stan faktyczny zatem jest wiążący dla Sądu Najwyższego, (art. 398<sup>13</sup> § 2 k.p.c.). a wynika z niego, że umowa ubezpieczenia określała zmienne oprocentowanie w wysokości łącznej 574,3%, a nie, jak twierdzi skarżąca, oprocentowanie stałe wynoszące 82% za każdy rok obowiązywania umowy. Zmienne oprocentowanie w okresie ubezpieczenia wynika z zastrzeżenia w treści polisy ubezpieczeniowej. Ustalona przez orzekające w sprawie Sądy suma uposażenia w kwocie 49 694,40 zł. wyznacza zatem górną granicę świadczenia pozwanego.

Problem waloryzacji sumy uposażenia dzieci był przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego. W orzecznictwie wskazano, że nominalne sumy ubezpieczenia

zaopatrzenia dzieci mogą być waloryzowane na podstawie art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. (por. w szczególności uchwałę siedmiu sędziów SN z dnia 10 kwietnia 1992 r. (III CZP 126/91), OSN CP 1992, z. 7-8, poz. 121 oraz uchwałę SN z dnia 24 stycznia 1996 r. (III CZP 196/95), OSN C 1996, z. 6, poz. 78, wyrok SN z dnia 19 stycznia 1999 r. (II CKN 202/98), OSN C 1999 r., z. 6, poz. 121). Niewątpliwie jednak przepis ten nie wskazuje żadnej konkretnej metody dokonania waloryzacji świadczenia, a w szczególności nie wskazuje miernika, według którego ma nastąpić waloryzacja. Przepis ten stwierdza jedynie, że zmiana wysokości świadczenia powinna być dokonana zgodnie z zasadami współżycia społecznego i po rozważeniu interesów stron. Sposób waloryzacji świadczenia pozostawiony jest uznaniu sędziowskiemu, opartemu na wszechstronnym rozważeniu okoliczności konkretnej sprawy. W wyroku z dnia 17 maja 2000 r., I CKN 720/98 (nie publ.) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że prawidłowa wykładnia art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. nie pozwala przerzucać na ubezpieczonego ujemnych skutków tzw. transformacji gospodarczej, ale nie dopuszcza również wyniku preferującego ubezpieczonego nadmiernie przez zasądzenie kwot, nieuwzględniających realnej wysokości sumy przez niego zainwestowanej w postaci składek. Interes ubezpieczonego niewątpliwie podlega ochronie, jednak w takim zakresie, w jakim nie koliduje z interesem ubezpieczyciela. Sąd Apelacyjny przywiązał dużą wagę do deprecjacji składki ubezpieczeniowej płaconej przez pozwanego, która na skutek inflacji pozbawiona była ekonomicznego znaczenia. Deprecjacja składki ubezpieczeniowej sama w sobie nie może przesądzać jednak o obciążeniu ubezpieczonego w większym zakresie ryzykiem spadku siły nabywczej pieniądza. Jest to tylko jedna z okoliczności, która podlega rozważeniu przy ocenie przesłanek waloryzacji świadczenia na podstawie art. 358<sup>1</sup> k.c. Okoliczność ta może wpłynąć na wysokość waloryzowanego świadczenia należnego uprawnionemu, jeżeli zakład ubezpieczeń wykaże, że podjął starania o podwyższenie składki w okresie, gdy istniał obowiązek jej zapłaty przez ubezpieczającego. W okolicznościach niniejszej sprawy nie budzi wątpliwości, że zakład ubezpieczeń takich starań nie podjął. Nie budzi też wątpliwości, że ubezpieczony jest w relacji z zakładem ubezpieczeń stroną słabszą. Znaczenie przy ocenie sposobu waloryzacji sumy uposażenia i rozłożenia ryzyka związanego ze zmianą wartości pieniądza musi mieć także cel umowy zaopatrzenia dzieci,

jakim jest zapewnienie środków finansowych pomocnych w chwili rozpoczynania samodzielnego utrzymania. Orzekające w sprawie Sądy trafnie przyjęły, że cel ten zapewnia kwota 49 694,40 zł, stanowiąca ekwiwalent 19,04 przeciętnych wynagrodzeń w gospodarce narodowej w chwili wygaśnięcia umowy. Obciążenie skarżącej ryzykiem gospodarczym wynoszącym 50% nie odpowiadało jednak kryteriom wskazanym wyżej. Rozkład ryzyka, przy uwzględnieniu interesów obu stron, w tym słabszej pozycji ubezpieczonego i celu umowy, prowadzi do uznania, że właściwe jest obciążenie pozwanego ryzykiem wynoszącym 75%, a skarżącej w 25%. Zasadne zatem było zasądzenie na jej rzecz kwoty 37 270,80 zł. Sąd Najwyższy w tym zakresie uchylił zatem zaskarżony wyrok i zmienił wyrok Sądu pierwszej instancji w ten sposób, że zasądził na rzecz powódki powyższą kwotę, pozostawiając bez zmian rozstrzygnięcie o odsetkach oraz oddalając apelację i skargę kasacyjną w pozostałej części.

Z tych względów orzeczono jak w sentencji na podstawie art. 398<sup>16</sup> k.p.c.