

Sygn. akt I C 2360/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 kwietnia 2016 r.

Sąd Rejonowy w Tczewie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego Dominika Czarnecka

Protokolant: Joanna Szczuka

po rozpoznaniu w dniu 13 kwietnia 2016 r.

na rozprawie

sprawy z powództwa W. S.

przeciwko P. (...) W.

o zapłatę

I. oddała powództwo;

II. nie obciąża powoda kosztami postępowania.

Sygn. akt I C 2360/14

UZASADNIENIE

Powód W. S. wniósł o zasądzenie od pozwanego P. (...) W. kwoty 28 764, 52 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że żąda zasądzenia kwoty z tytułu ubezpieczenia kredytu nr (...) z dnia 19 czerwca 2009 r. udzielonego mu przez Bank (...) S.A. W ocenie powoda w okresie ochrony ubezpieczeniowej zaszło zdarzenie ubezpieczeniowe w postaci jego trwałej i całkowitej niezdolności do pracy, co powoduje, że ubezpieczyciel winien wypłacić mu żadaną kwotę, czego jednak nie uczynił. Powód skierował zatem swoje żądanie do pozwanego, który również odmówił wypłaty świadczenia. Powód wskazał, że roszczenie swe skierował do pozwanego, ponieważ nie zawierał żadnej umowy z ubezpieczycielem.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz od powoda kosztów procesu. Pozwany wskazał, że nie przysługuje mu legitymacja bierna do występowania w niniejszym procesie. Potwierdził, że nabył od Banku (...) S.A. w drodze cesji wierzytelność przysługującą dotychczasowemu wierzycielowi względem powoda z tytułu umowy o kredyt gotówkowy nr (...) z dnia 29 czerwca 2009 r., nie przejął jednak obowiązków ubezpieczycieli.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 19 czerwca 2009 r. powód zawarł z Bankiem (...) S.A. we W. umowę o kredyt gotówkowy nr (...) opiewającą na kwotę 18 000 zł. Zgodnie z § 5 tej umowy zabezpieczenie spłaty kredytu stanowiła umowa będąca integralną częścią umowy kredytu.

(dowód: bezsporne; umowa kredytu z dnia 19 czerwca 2009 r. - k. 23-25).

W dniu 19 czerwca 2009 r. powód został objęty ubezpieczeniem na życie kredytobiorców - klientów Banku (...) S.A. Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej został określony w Warunkach ubezpieczenia dla (...) Kredytobiorców Kredytu Gotówkowego - "Spokojny kredyt" stanowiących integralną część Umów (...), na podstawie których (...) A. Towarzystwo (...) S.A. oraz (...) S.A. udzielają ochrony ubezpieczeniowej kredytobiorcom kredytu gotówkowego w/w banku. Potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia stanowiącej zabezpieczenie kredytu stanowił Certyfikat, z którego m.in. wynikało, że ochroną ubezpieczeniową świadczoną przez (...) A. Towarzystwo (...) S.A. objęto także ryzyko w postaci trwałej i całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego.

(dowód: bezsporne; Certyfikat stanowiący załącznik nr 2 do umowy kredytu - k. 26);

W maju 2010 r. powód zgłosił do (...) A. Towarzystwa (...) S.A. w W. żądanie wypłaty świadczenia w związku z wystąpieniem zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci trwałej i całkowitej niezdolności do pracy powoda. Ubezpieczyciel odmówił wypłaty świadczenia, wskazując, że z otrzymanej dokumentacji wynika, że schorzenia powoda w postaci encefalopatii pourazowej, oligofrenii, choroby zwyrodnieniowej stawów biodrowych i kręgosłupa oraz nadciśnienie tętnicze zostały rozpoznane przed dniem ochrony ubezpieczeniowej, co oznacza, że niezdolność do pracy była spowodowana przez chorobę rozpoznaną przed objęciem powoda ochroną ubezpieczeniową, co zgodnie z § 7 ust. 4 pkt Warunków (...) uniemożliwia wypłatę świadczenia. Poza tym ubezpieczyciel wskazał, że powód jest całkowicie niezdolny do pracy i samodzielnej egzystencji od 1995 r., co także powoduje, że roszczenie nie może być uwzględnione.

(dowód: pismo ubezpieczyciela z dnia 6 lipca 2010 r. - k. 36).

Powód złożył od powyższej decyzji odwołanie datowane na 30 lipca 2010 r.

(dowód: odwołanie - k. 37).

Ubezpieczyciel ponownie odmówił wypłaty świadczenia.

(dowód: pismo ubezpieczyciela z dnia 31 sierpnia 2010 r. - k. 39).

Wobec odmowy wypłaty powód złożył skargę do Rzecznika Ubezpieczonych.

(dowód: skarga- k. 40).

W rozpoznaniu skargi z dnia 28 lutego 2011 r. Rzecznik Ubezpieczonych zaproponował rozwiązanie sporu na drodze sądowej.

(dowód: pismo Rzecznika Ubezpieczonych z dnia 28 lutego 2011 r. - k. 46-48).

Powód zaprzestał spłaty kredytu, wobec czego Bank (...) S.A. pismem z dnia 4 listopada 2010 r. wypowiedział umowę kredytu.

(dowód: bezsporne, pismo zawierające wypowiedzenie umowy - k. 43).

Bank (...) S.A. z siedzibą we W. dokonał sprzedaży na rzecz pozwanego przysługującej mu wobec powoda z tytułu umowy o kredyt gotówkowy nr (...) wierzytelności wraz ze wszelkimi prawami związanymi z tą wierzytelnością oraz przypisanymi jej zabezpieczeniami.

(dowód: zawiadomienie o przelewie z dnia 9 stycznia 2012 r. - k. 7).

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia z dnia 22 maja 1996 r. powód został zaliczony do pierwszej grupy inwalidów z ogólnego stanu zdrowia. W orzeczeniu stwierdzono, że inwalidztwo istnieje od dnia 1

grudnia 1995 r. Wskazano w nim, że powód nie może wykonywać żadnej pracy poza pracą w warunkach specjalnych, jest niezdolny do samodzielnej egzystencji i wymaga opieki osoby drugiej.

(dowód: wypis z orzeczenia z dnia 22 maja 1996 r. - k. 33).

Z zaświadczenia lekarskiego z dnia 26 kwietnia 2010 r. wynika, że powód cierpiał na zwyrodnienie stawów biodrowych, nadciśnienie tętnicze, chorobę wieńcową, zaburzenia depresyjno - lękowe.

(dowód: zaświadczenie lekarskie z dnia 26 kwietnia 2010 r. - k. 33).

Z zaświadczenia lekarskiego z dnia 26 kwietnia 2010 r. wynika nadto, że powód leczy się w (...) z powodu zaburzeń lękowych na podłożu organicznym, wymaga stałego leczenia, spokojnego trybu życia, stałej pomocy żony. Jako przeciwwskazania podano ciężką pracę.

(dowód: zaświadczenie lekarskie z dnia 26 kwietnia 2010 r. - k. 34).

W zaświadczeniu lekarskim powoda z dnia 27 listopada 2013 r. wskazano na bezwzględny zakaz pracy fizycznej z powodu poważnych schorzeń ogólnoustrojowych.

(dowód: zaświadczenie lekarskie z dnia 27 listopada 2013 r.).

Orzeczeniem z dnia 5 lutego 2014 r. (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w T. stopień niepełnosprawności powoda określił jako znaczny. Orzeczenie wydał na stałe, niepełnosprawność datując od maja 2012 r.

(dowód: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności - k. 35).

Stan zdrowia powoda pogarszał się sukcesywnie. Rentę powód otrzymywał od 1983 r., na stałe otrzymał ją w 1995 r. Powód pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z żoną. Ich łączny miesięczny dochód to kwota około 1747 zł netto.

(dowód: zeznania powoda - k. 230).

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o zebrane w aktach sprawy dokumenty, które co prawda przedłożono w kserokopiach, jednakże niezakwestionowanych przez stronę przeciwną, co nie daje podstaw do zanegowania ich mocy dowodowej. Sąd oparł się także na zeznaniach powoda, które jako spójne z pozostałym materiałem dowodowym, rzetelne i logiczne uznać należało za wiarygodne.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo nie jest zasadne.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że aby móc wystąpić w procesie w charakterze strony w znaczeniu procesowym, dany podmiot musi być podmiotem do tego właściwym, tzn. musi posiadać szczególną kwalifikację pozwalającą na wystąpienie z danym powództwem właśnie przez niego lub przeciwko niemu. Kwalifikację tę określa się mianem legitymacji, co jest tożsame z terminem "uprawnienie".

Odnosząc powyższe do realiów niniejszej sprawy wskazać trzeba, że pozwany nie ma legitymacji biernej do występowania w przedmiotowym procesie jako strona, co legło u podstaw wydania wyroku oddalającego powództwo. Roszczenie powoda zostało bowiem wykreowane ze stosunku zobowiązaniowego (umowy), jakim była umowa ubezpieczenia zawarta na jego rzecz przez Bank (...) S.A. we W., odpowiadająca konstrukcji przewidzianej w art. 808 kc. Zgodnie z § 1 zdanie pierwsze tego przepisu umowę ubezpieczenia można zawrzeć także na rzecz osoby trzeciej. Doprecyzowując, w dniu 19 czerwca 2009 r. powód został objęty ubezpieczeniem na życie kredytobiorców - klientów Banku (...) S.A. Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej został określony w Warunkach ubezpieczenia dla (...) Kredytobiorców Kredytu Gotówkowego - "Spokojny kredyt" stanowiących integralną część Umów (...), na podstawie

których (...) A. Towarzystwo (...) S.A. oraz (...) S.A. udzielają ochrony ubezpieczeniowej kredytobiorcom kredytu gotówkowego w/w banku. W efekcie, powód nie mógł skutecznie żądać wypłaty stanowiącego przedmiot w/w umowy ubezpieczenia świadczenia od pozwanego. Zobowiązaniem do wypłaty tego świadczenia z umowy ubezpieczenia jest - w świetle art. 805 § 1 kc - li tylko zakład ubezpieczeń i to od niego powód (jako ubezpieczony), z mocy art. 808 § 3 kc, w braku wykazania odmiennych uzgodnień, winien bezpośrednio kierować swe roszczenie, nie zaś do pozwanego. Ten przejął bowiem wierzycelność banku z wszelkimi zabezpieczającymi ją prawami, przysługującą mu względem powoda z tytułu zawartej umowy kredytu i w efekcie stał się sukcesorem, tyle że banku, a nie ubezpieczyciela. Nieuprawnione jest jednocześnie wiązanie legitymacji pozwanego do występowania w niniejszym procesie z tym, że powód nie zawierał umowy ubezpieczenia kredytu. Jak wyżej bowiem wskazano umowa ta została zawarta na jego rzecz, a uprawnienie do żądania przez powoda wypłaty od ubezpieczyciela kreuje art. 808 § 3 kc.

W dalszej kolejności już tylko marginalnie wskazać należy, że powód nie wykazał w niniejszym procesie zasadności zgłoszonego żądania. Co prawda, w aktach sprawy brak jest treści Warunków (...), jednakże poza sporem pozostawało to, że zdefiniowana tam całkowita i trwała niezdolność do pracy - z którą powód wiązał wypłatę świadczenia - to całkowita, trwała i nieodwracalna niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej, potwierdzona przyznaniem prawa do renty stałej (§ 1 pkt 8 WU), przy czym świadczenie ubezpieczeniowe jest wypłacane wyłącznie, jeśli niezdolność ta powstanie w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, czyli (w przedmiotowym przypadku po dniu 19 czerwca 2009 r.), a przy tym nie pozostaje pośrednim ani bezpośrednim skutkiem stanów chorobowych, które w okresie sześciu miesięcy poprzedzających objęcie ochroną ubezpieczeniową zostały u ubezpieczonego rozpoznane, były leczone lub były podstawą pobierania jakiegokolwiek świadczenia o charakterze społecznym. W tych okolicznościach rzeczą powoda było wykazanie braku jakiegokolwiek związku pomiędzy pobieraną przez niego rentą z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, a schorzeniami, które stanowiły podstawę przyznaniu mu już w 1996 r. I grupy inwalidzkiej, czemu powód jednak nie sprostał. Nie wykazał, by stwierdzona już w okresie ubezpieczenia jego całkowita niezdolność do pracy nie miała choćby pośredniego związku ze stanami chorobowymi, które w okresie sześciu miesięcy poprzedzających objęcie ochroną u osoby ubezpieczonej były podstawą pobierania przez niego świadczenia o charakterze społecznym (powód pobierał rentę od 1983 r., a na stałe otrzymał ją od 1995 r.) Nadto na rozprawie w dniu 13 kwietnia 2016 r. wskazał, że to jego "stan ogólnoustrojowy" przyczynił się do wydania w 2014 r. orzeczenia o niepełnosprawności.

Dodatkowo, w świetle okoliczności faktycznych sprawy, wskazać należy, że niewątpliwie istotną kwestią dla bytu umowy ubezpieczeniowej jest to, czy w ogóle możliwe było zajście zdarzenia ubezpieczeniowego. Jeśli odpowiedź na tak postawione pytanie byłaby negatywna, umowę taką w świetle art. 806 § 1 kc, uznać należałoby za nieważną. Jednakże kwestia ta pozostaje poza zakresem kognicji Sądu orzekającego w niniejszym postępowaniu o zapłatę, w którym to podstawę oddalenia powództwa stanowi brak legitymacji biernej pozwanego.

W tym stanie rzeczy Sąd Rejonowy zważywszy na treść przepisów art. 805 kc i art. 808 § 3 kc orzekł jak w pkt I sentencji wyroku.

W pkt II wyrok Sąd I instancji na podstawie art. 102 kpc nie obciążył powoda kosztami postępowania. Możliwość obciążenia strony przegrywającej jedynie częścią kosztów albo nieobciążenia jej w ogóle tymi kosztami, uzależniona jest, stosownie do art. 102 kpc, od wyłonienia się w sprawie wypadków szczególnie uzasadnionych, wskazujących że ponoszenie kosztów pozostawało w sprzeczności z powszechnym odczuciem sprawiedliwości oraz zasadami współżycia społecznego. Należą do nich okoliczności związane z przebiegiem sprawy - charakter zgłoszonego roszczenia, jego znaczenie dla strony, subiektywne przekonanie o zasadności roszczenia, przedawnienie roszczenia oraz leżące poza procesem - sytuacja majątkowa i życiowa strony. Ocena, czy takie wypadki wystąpiły w konkretnej sprawie należy do sądu, który powinien dokonać jej w oparciu o całokształt okoliczności sprawy, przy uwzględnieniu zasad współżycia społecznego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 2013 r. V CZ 124/12, LEX nr 1341727). W niniejszej sprawie - w ocenie Sądu Rejonowego - okoliczności takie miały miejsce. Należą do nich: trudna sytuacja majątkowa i zdrowotna powoda, a także jego subiektywnie usprawiedliwione przekonanie o zasadności roszczenia.