

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 24 czerwca 2015 roku Sąd Rejonowy w Zgierzu ustalił, że pozwane Towarzystwo (...) Wzajemnych Spółdzielczych Kas Oszczędnościowo – Kredytowych z siedzibą w S. zobowiązane jest zapłacić na rzecz Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo – Kredytowej im. F. S. z siedzibą w G. jako uposażonemu kwotę 13.137,72 złotych tytułem świadczenia z umowy ubezpieczenia grupowego ATUT potwierdzonej polisą (...) zawartej ze S. K., odpowiadającego zadłużeniu ubezpieczonego w Spółdzielczej Kasie Oszczędnościowo – Kredytowej im. F. S. z siedzibą w G. w dacie zgonu (punkt 1); oddalił powództwo w pozostałym zakresie (punkt 2); zasądził od Towarzystwa (...) Wzajemnych Spółdzielczych Kas Oszczędnościowo – Kredytowych z siedzibą w S. i Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo – Kredytowej im. F. S. z siedzibą w G. solidarnie na rzecz K. K. kwotę 1.517,88 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania (punkt 3); nakazał pobrać od Towarzystwa (...) Wzajemnych Spółdzielczych Kas Oszczędnościowo – Kredytowych z siedzibą w S. i Spółdzielczej Kasy Oszczędnościowo – Kredytowej im. F. S. z siedzibą w G. solidarnie na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Zgierzu kwotę 1.213,64 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od uwzględnionej części powództwa (punkt 4); nie obciążył powódki obowiązkiem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych od oddalonej części powództwa (punkt 5).

W uzasadnieniu wyroku Sąd pierwszej instancji ustalił, że w dniu 6 kwietnia 2012 roku S. K. – ojciec powódki, zawarł ze Spółdzielczą Kasą Oszczędnościowo – Kredytową im. F. S. z siedzibą w G. umowę pożyczki nr (...) na kwotę 15.000 zł. W ramach zabezpieczenia przedmiotowej umowy pożyczki S. K. przystąpił do umowy ubezpieczenia grupowego od następstw nieszczęśliwych wypadków ATUT, stwierdzonego polisą nr (...). Ubezpieczenie zostało zawarte na okres od 7 kwietnia 2012 roku do 6 kwietnia 2017 roku. Ubezpieczającym była Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo – Kredytowa im. F. S. z siedzibą w G., zaś ubezpieczycielem – Towarzystwo (...) Wzajemnych Spółdzielczych Kas Oszczędnościowo – Kredytowych z siedzibą w S.. Uprawnionym do wypłaty sumy ubezpieczenia do wysokości zadłużenia ubezpieczonego wobec ubezpieczającego był ubezpieczający.

W deklaracji o przystąpieniu do ubezpieczenia nie wskazano zaś nikogo jako uprawnionego do wypłaty kwoty pozostałej po wypłacie części należnej ubezpieczającemu. Zakres ubezpieczenia obejmował całkowitą trwałą niezdolność ubezpieczonego do pracy

w następstwie nieszczęśliwego wypadku, pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz śmierć ubezpieczonego w następstwie udaru mózgu lub zawału serca. Suma ubezpieczenia wyniosła 15.000 zł. Do przedmiotowej umowy ubezpieczenia zastosowanie znalazły Ogólne Warunki Grupowego (...) Następstw Nieszczęśliwych Wypadków ATUT (OW/032/5). Zgodnie z § 2 pkt 8 przedmiotowych warunków, dla uznania, że śmierć nastąpiła z powodu zawału serca, przyczyna ta musi zostać wskazana w karcie zgonu lub

w protokole badania sekcyjnego. Określono także definicję zawału serca jako martwicę części mięśnia sercowego, spowodowaną niedokrwieniem. Sąd Rejonowy ustalił także, że w dniu

15 marca 2013 roku w Szpitalu Miejskim im. (...) J. w Ł. zmarł S. K.. Lekarz stwierdził w karcie zgonu, iż przyczyną zgonu była niewydolność serca lewokomorowa. Postanowieniem z dnia 24 kwietnia 2013 roku Sąd Rejonowy w Zgierzu stwierdził, że spadek po S. K. nabyła na podstawie ustawy jego córka K. K.. Stan zadłużenia S. K. na dzień jego śmierci wynosił 13.137,72 zł. Sąd Rejonowy ustalił na podstawie dowodu z opinii biegłego, iż przyczyną zgonu S. K. był zawał mięśnia sercowego. Biegły sądowy wskazał na nieprawidłowość zapisu w karcie zgonu w tym sensie, że podana tam niewydolność lewokomorowa i w jej efekcie zatrzymanie krążenia są ostateczną przyczyną każdego zgonu.

Sąd pierwszej instancji uwzględnił powództwo uznając, że w świetle art. 189 k.p.c. powódce przysługuje interes prawny uzasadniający wystąpienie z przedmiotowym żądaniem. Powódce nie przysługuje bowiem roszczenie o zapłatę sumy ubezpieczenia. Nie jest ona wskazana w deklaracji zgody na przystąpienie do grupowego ubezpieczenia jako uprawniona do otrzymania zapłaty z tytułu ubezpieczenia. Z treści deklaracji jednoznacznie wynika, że w takiej sytuacji uprawnionym jest Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo – Kredytowa

im. F. S. z siedzibą w G. – do wysokości zadłużenia na dzień śmierci ubezpieczonego. Zapisy OWU powoływane przez pozwanych nie mają zastosowania

w niniejszej sytuacji. W umowie zawartej ze S. K. nie wskazano innego uprawnionego niż (...) im. (...). Wobec tego, ani S. K., ani jego spadkobiercy nie zostali umocowani w świetle umowy do uzyskania jakiegokolwiek części świadczenia, a zatem i do skutecznego dochodzenia roszczenia na drodze sądowej. Zdaniem Sądu Rejonowego, ocena istnienia po stronie ubezpieczyciela zobowiązania względem (...) im. (...) w postaci wypłaty sumy ubezpieczenia do wysokości zadłużenia zmarłego ojca powódki ma istotne znaczenie dla sytuacji prawnej powódki. W razie ustalenia, iż zobowiązanie takie nie istnieje, zobowiązaną do spłaty zadłużenia w całości byłaby powódka jako spadkobierczyni dłużnika. Sąd Rejonowy wskazał także, że podawana przez lekarza w karcie statystycznej do karty zgonu przyczyna zgonu nie może przesądzać o faktycznej przyczynie zgonu. O odpowiedzialności ubezpieczyciela decydują bowiem faktyczne okoliczności, a nie opinia lekarza stwierdzającego zgon pacjenta. Przyczyną śmierci S. K. był zawał serca, (wyrok: k. 228; uzasadnienie: k. 232 – 236).

Pozwane Towarzystwo (...) Wzajemnych Spółdzielczych Kas Oszczędnościowo – Kredytowych z siedzibą w S. w apelacji od opisanego wyroku

w części uwzględniającej powództwo oraz w części orzekającej o kosztach postępowania, ponadto o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu za obie instancje, według norm przepisanych.

Skarżący zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 832 § 2 k.c. poprzez jego niezastosowanie i uznanie, że ani S. K. ani jego spadkobiercy nie zostali umocowani w świetle umowy do uzyskania świadczenia, mimo że brak wyraźnego uposażenia na deklaracji zgody na przystąpienie do ubezpieczenia do kwoty pozostałej po wypłacie części świadczenia ubezpieczającemu oznaczało, że świadczenie ubezpieczeniowe przypada najbliższej rodzinie ubezpieczonego w kolejności ustalonej w OWU, stosownie do

§ 16 ust. 6 OWU; naruszenie art. 189 k.p.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że powódka posiada interes prawny pozwalający żądać ustalenia istnienia obowiązku pomiędzy pozwanymi, mimo że powódce przysługuje roszczenie dalej idące o zapłatę części świadczenia ubezpieczeniowego; naruszenie art. 65 § 2 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że OWU nie określają kolejności osób uprawnionych do świadczenia ubezpieczeniowego, w przypadku braku wskazania osoby uposażonej w treści deklaracji, mimo że postanowienie OWU (§ 16 ust. 6) wyraźnie reguluje taki przypadek, (apelacja:

k. 242 – 245).

Powódka w odpowiedzi na apelację wniosła o jej oddalenie w całości oraz zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych, (odpowieź na apelację:

k. 253 – 254).

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelację jako bezzasadną należało oddalić.

Sąd pierwszej instancji przeprowadził postępowanie dowodowe, na podstawie którego dokonał istotnych do rozstrzygnięcia sprawy ustaleń. Ustalenia te Sąd Okręgowy w Łodzi przyjmuje za własne. Należy bowiem przywołać utrwalone stanowisko Sądu Najwyższego, zgodnie z którym w postępowaniu apelacyjnym nie wymaga się dokonywania ustaleń na podstawie dowodów przeprowadzonych we własnym zakresie oraz ich samodzielnej oceny, jeżeli sąd odwoławczy nie dostrzega potrzeby ponowienia dowodów dopuszczonych

w postępowaniu pierwszoinstancyjnym oraz podziela ocenę ich wiarygodności wyrażoną przez sąd pierwszej instancji. Wówczas wystarczająca jest aprobatą dla stanowiska przedstawionego w orzeczeniu sądu pierwszej instancji (zob. m.in. postanowienie SN z dnia 22 lipca 2010 r., sygn. I CSK 313/09, niepubl.; wyrok SN z dnia 16 lutego 2005 r., sygn. IV CK 526/04, niepubl.; wyrok SN z dnia 20 maja 2004 r., sygn. II CK 353/03, niepubl.). Sąd Okręgowy w Łodzi podziela przedstawiony pogląd.

Należy podkreślić, iż w apelacji nie podniesiono żadnego zarzutu naruszenia prawa procesowego.

Jako bezzasadne trzeba ocenić zarzuty naruszenia prawa materialnego. W kontekście prawidłowych ustaleń faktycznych poczynionych w sprawie, nie ma znaczenia podnoszona w apelacji regulacja art. 832 § 2 k.c. Zgodnie ze wskazanym przepisem, jeżeli w chwili śmierci ubezpieczonego nie ma osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia, suma ta przypada najbliższej rodzinie ubezpieczonego w kolejności ustalonej w ogólnych warunkach ubezpieczenia, chyba że umówiono się inaczej. Powołany przepis nie znajduje zastosowania w niniejszej sprawie, gdyż jak wprost wynika z treści „Deklaracji zgody na przystąpienie do grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – ATUT” dla polisy (...) (k. 8 akt sprawy) pan S. K. wskazał jako uprawnionego do wysokości zadłużenia ubezpieczonego wobec ubezpieczającego (...) na dzień śmierci ubezpieczonego – ubezpieczającego, czyli (...) im. (...). Natomiast, co do wysokości kwoty pozostałej po wypłacie części należnej ubezpieczającemu, nie wskazano żadnego uprawnionego, przy czym nie ma to znaczenia dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

W powyższym kontekście nie ma także żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy zarzut naruszenie art. 65 § 2 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że OWU nie określają kolejności osób uprawnionych do świadczenia ubezpieczeniowego, w przypadku braku wskazania osoby uposażonej w treści deklaracji, mimo że postanowienie OWU (§ 16 ust. 6) wyraźnie reguluje taki przypadek. Z uwagi na ustalenia faktyczne poczynione w sprawie, Sąd pierwszej instancji nie musiał dokonywać i nie dokonywał wykładni umowy.

Jako bezzasadny należało ocenić także zarzut naruszenia art. 189 k.p.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że powódka posiada interes prawny pozwalający żądać ustalenia istnienia obowiązku pomiędzy pozwanymi, mimo że powódce przysługuje roszczenie dalej idące o zapłatę części świadczenia ubezpieczeniowego. Zgodnie ze wskazanym przepisem, powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny.

Interes prawny rozumiany jako potrzeba uzyskania ochrony prawnej stanowi merytoryczną przesłankę powództwa opartego na podstawie z art. 189 k.p.c. Wyraża się on istnieniem obiektywnej, a więc rzeczywiście istniejącej potrzeby ochrony prawnej. O braku interesu prawnego w ustaleniu można mówić wówczas, gdy powód nie ma jakiegokolwiek potrzeby ustalenia prawa lub stosunku prawnego, lub gdy może osiągnąć w pełni ochronę swych praw w inny sposób. Wykluczone jest istnienie interesu prawnego w sprawie

o ustalenie istnienia bądź nieistnienia stosunku prawnego lub prawa wszczętej na podstawie art. 189 k.p.c., jeśli powód może realizować swoje roszczenie w postępowaniu o zasądzenie. Sąd pierwszej instancji prawidłowo ocenił istnienie interesu prawnego powódki w żądaniu pozwu. Powódce nie przysługuje roszczenie o zapłatę sumy ubezpieczenia. Należy podnieść, że w zakresie wynikającym z treści „Deklaracji zgody na przystąpienie do grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – ATUT” uprawnionym jest Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo – Kredytowa im. F. S. z siedzibą w G. – do wysokości zadłużenia na dzień śmierci ubezpieczonego. Wobec tego, ani S. K., ani jego spadkobiercy nie zostali umocowani w świetle umowy do uzyskania świadczenia w tej części, a zatem i do skutecznego dochodzenia roszczenia na drodze sądowej. Sądu Rejonowego słusznie wskazał, że ocena istnienia po stronie ubezpieczyciela zobowiązania względem (...) im. (...) w postaci wypłaty sumy ubezpieczenia do wysokości zadłużenia zmarłego ojca powódki ma istotne znaczenie dla sytuacji prawnej powódki. W razie ustalenia, iż zobowiązanie takie nie istnieje, zobowiązana do spłaty zadłużenia w całości byłaby powódka jako spadkobierczyni dłużnika.

Mając na uwadze powyższe, należało uznać, że apelacja jako bezzasadna podlega oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy w Łodzi orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 w zw. z art. 108 § 1 k.p.c., zasądzając je od pozwanego Towarzystwa (...) Wzajemnych Spółdzielczych Kas Oszczędnościowo – Kredytowych z siedzibą w S. jako strony przegrywającej postępowanie na rzecz powódki. Na koszty procesu strony powodowej złożyła się kwota 1.200 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika procesowego w osobie adwokata (§ 6 pkt 5 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia MS

z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, jedn. tekst Dz. U. z 2013, poz. 461 ze zm.).