

Sygn. akt I ACa 281/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 października 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie, I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący - Sędzia	SA Ewa Popek
Sędziowie:	SA Zbigniew Grzywaczewski SA Ewa Lauber-Drzazga (spr.)
Protokolant	stażystka Katarzyna Furmanowska

po rozpoznaniu w dniu 24 września 2014 r. w Lublinie na rozprawie sprawy

z powództwa T. W.

przeciwko (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie z dnia 13 stycznia 2014r., sygn. akt I C 536/12

I. oddala apelację;

II. nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego.

I ACa 281/14

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 13 stycznia 2014r. Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił powództwo T. W., która w pozwie wniesionym przeciwko (...) SA z siedzibą w W. domagała się po ostatecznym sprecyzowaniu roszczeń zasądzenia na jej rzecz:

- kwoty 55.049,36zł stanowiącej równowartość na dzień śmierci ubezpieczonego Z. W. zobowiązania kredytowego;
- kwoty 35.727,89zł tytułem odszkodowania stanowiącego różnicę w kursie franka szwajcarskiego;
- kwoty 9.643,10zł tytułem odsetek za zwłokę.

Wyrok Sądu Okręgowego został oparty na następujących ustaleniach:

W dniu 11 maja 2004r. powódka T. W. oraz Z. W. zawarli z (...) Bankiem (...) SA z siedzibą w W. umowę na mocy której Bank udzielił małżonkom W. kredytu w kwocie 81.600zł indeksowanego kursem franka szwajcarskiego.

Zabezpieczeniem udzielonego kredytu było ustanowienie przez kredytobiorców na nieruchomości na rzecz Banku hipoteki kaucyjnej w złotych polskich do kwoty stanowiącej równowartość 170% kwoty udzielonego kredytu. Ponadto przedmiotowy kredyt został zabezpieczony umową ubezpieczenia na wypadek śmierci lub trwałej niezdolności do pracy kredytobiorców spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem na warunkach określonych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.

Polisa została wykupiona w N. Towarzystwie (...) SA w W. – obecnie (...) SA w W., z którym (...) Bank (...) w dniu 3 czerwca 2003r. zawarł umowę grupowego ubezpieczenia kredytobiorców na wypadek śmierci lub trwałej niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem.

Umowa ta została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków (...) w których jako podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w razie śmierci ubezpieczonych (uposażony), wskazano (...) Bank (...).

Stosownie do zapisu § (...) Ogólnych Warunków (...), w przypadku śmierci ubezpieczonego, gdy N. ponosiło odpowiedzialność, N. spełnia na rzecz uposażonego, uprawnionego z mocy umowy ubezpieczenia świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości sumy ubezpieczenia, na rachunek bankowy osoby uprawnionej wskazanej we wniosku o spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego.

Zgodnie z § (...) (...) nie ponosiło odpowiedzialności jeżeli śmierć ubezpieczonego była spowodowana lub zaszła bezpośrednio lub pośrednio w następstwie problemów zdrowotnych, które to problemy zdrowotne zostały określone w dalszych postanowieniach. N. miało również prawo do odmowy spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego w pierwszych trzech latach od początku odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w przypadku podania przez ubezpieczonego nieprawdziwych informacji, o które N. pytało w dokumentacji deklaracji zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową.

W dniu 19 maja 2004r. Z. W. w wypełnionej deklaracji o stanie zdrowia oświadczył, iż jego stan zdrowia jest dobry, nie jest w trakcie badań diagnostycznych, ani też w trakcie leczenia z powodu jakichkolwiek dolegliwości.

W dniu 19 maja 2004r. dokonano wpisu w dziale IV księgi wieczystej KW. Nr (...) hipoteki umownej kaucyjnej na rzecz (...) Banku (...) w celu zabezpieczenia wierzytelności z tytułu umowy kredytowej z dnia 11 maja 2004r.

W dniu 18 kwietnia 2008r. Z. W. zmarł, przyczyną zgonu był rozległy zawał mięśnia sercowego. T. W. należy do kręgu spadkobierców ustawowych po Z. W..

W dniu 17 lipca 2008r. Bank, jako podmiot uposażony wystąpił do pozwanego ubezpieczyciela z wnioskiem o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zgonu ubezpieczonego Z. W..

W dniu 28 października pozwany przekazał do Banku informację o odmowie wypłaty świadczenia powołując się na fakt, iż o zawarciu umowy kredytu został poinformowany w lipcu 2007r., nadto wskazał, iż w deklaracji o stanie zdrowia Z. W. wypełnionej przez małżonków W. w dniu 19 maja 2004r. znalazło się oświadczenie o dobrym stanie zdrowia Z. W., zaś z posiadanej przez pozwanego dokumentacji medycznej wynika, iż Z. W. od 2003 roku leczył się na chorobę układu sercowo-naczyniowego, a zatem w świetle postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia pozwany pozostaje wolny od odpowiedzialności ubezpieczeniowej.

W tym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, iż powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

W treści polisy i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, jako podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego wskazano (...) Bank (...). T. W. nie ma zatem legitymacji procesowej do występowania w niniejszej sprawie w charakterze powódki.

Od tego wyroku T. W. złożyła apelację zarzucając obrazę przepisów prawa materialnego tj. art. 808 § 3 kc w zw. z art. 831 § 1 kc w zw. z art. 5 ustawy z dnia 13 kwietnia 2007r. o zmianie ustawy kodeks cywilny i innych ustaw (Dz.U. z 2007r., Nr 82, poz. 557, która weszła w życie 10 sierpnia 2007r., a zatem w brzmieniu sprzed tej

noweli poprzez ich błędne zastosowanie, to jest odmówienie powódce legitymacji procesowej czynnej w niniejszym postępowaniu, na skutek przyjęcia, że nie będąc stroną umowy ubezpieczenia a jedynie osobą, której dobra (zdrowie, życie) są przedmiotem ochrony ubezpieczeniowej nie posiada ona uprawnień do występowania z żądaniem spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego, podczas gdy prawidłowe zastosowanie tego przepisu do ustalonego stanu faktycznego w sprawie powinno doprowadzić Sąd do przekonania, iż powódka jako ubezpieczona, na podstawie przepisu wskazanej normy prawnej posiada bezpośrednie prawo do występowania do pozwanego z roszczeniami o zapłatę świadczenia.

Wskazując na powyższe powódka wносиła o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie powództwa ewentualnie uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Jednocześnie powódka wносиła o przedstawienie Sądowi Najwyższemu do rozstrzygnięcia następującego zagadnienia prawnego: „Czy w świetle regulacji art. 808 § 3 kc w zw. z art. 5 ustawy z dnia 13 kwietnia 2007r. o zmianie ustawy kodeks cywilny i innych ustaw (Dz.U. z 2007r., Nr 82, poz. 557), która weszła w życie 10 sierpnia 2007r., a zatem w brzmieniu sprzed tej noweli ubezpieczony na podstawie zawartej między ubezpieczającym a ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia na życie posiada legitymację procesową do żądania świadczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela w sytuacji, gdy jego zgodę na uposażenie ubezpieczającego, jakiej wymagał przepis art. 831 § 1 kc w zw. z art. 5 ustawy z 13 kwietnia 2007r. zastąpiono treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia stanowiących wzorzec umowy będący integralną częścią umowy ubezpieczenia, której ubezpieczony nie był stroną”.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja jest niezasadna.

Sąd Apelacyjny nie znalazł żadnej podstawy prawnej, która pozwalałaby na uwzględnienia roszczenia powódki.

W sprawie jest niesporne, iż małżonkowie W. przystąpili do umowy grupowego ubezpieczenia obejmującej m.in. ubezpieczenie na życie, a zatem wyrazili zgodę na objęcie ich ochroną ubezpieczeniową.

Była to umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek jaką bank zawarł z ubezpieczycielem i małżonkowie W. nie byli jej stroną, a jedynie podmiotami w stosunku prawnym ubezpieczenia. W umowie tej jako podmiot uposażony, uprawniony do odebrania świadczenia ubezpieczeniowego został wskazany bank.

Twierdzenie powódki, iż bank nie był uposażonym z umowy ubezpieczenia ponieważ brak jest oświadczenia ubezpieczonych o uposażeniu banku nie znajduje żadnego uzasadnienia.

Umowa ubezpieczenia stanowiła jedno z zabezpieczeń spłaty udzielonego małżonkom W. kredytu i zabezpieczenie to polegało na wskazaniu banku jako podmiotu uprawnionego do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w razie śmierci ubezpieczonych. Małżonkowie W. nie będąc stronami umowy ubezpieczenia nie mogli kształtować jej treści musieli jedynie wyrazić zgodę na objęcie ich ochroną ubezpieczeniową, co jak wskazano wyżej miało miejsce.

W ocenie Sądu Apelacyjnego kwestie związane z uprawnieniem ubezpieczonego do żądania świadczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela nie mają w niniejszej sprawie żadnego znaczenia.

Ubezpieczonym, którego śmierć była zdarzeniem rodzącym po stronie pozwanego obowiązek wypłaty świadczenia był bowiem mąż powódki, który siłą rzeczy nie mógł występować z żadnymi roszczeniami, a nie sama powódka posiadająca swoje ubezpieczenie.

Suma ubezpieczenia nie należy również do spadku po ubezpieczonym (art. 831§ 3 kc), co także pozbawia powódkę jako następcę prawnego ubezpieczonego Z. W. możliwości żądania spełnienia świadczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Powódka jako następca prawny Z. W. uznając, iż odmowa wypłaty bankowi przez pozwanego świadczenia ubezpieczeniowego była nieuzasadniona, może ewentualnie wystąpić z powództwem o ustalenie, iż śmierć Z. W. była wypadkiem ubezpieczeniowym, z którym wiąże się obowiązek spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela.

Zgodnie zatem ze stanowiskiem Sądu Okręgowego powódka nie ma legitymacji czynnej do dochodzenia od pozwanego ubezpieczyciela objętego sporem roszczenia i powództwo zasadnie zostało oddalone.

Z tych względów i na podstawie art. 385 kpc, art. 108 § 1 kpc i art. 102 kpc Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji.