

Waloryzacja świadczeń zakładu ubezpieczeń w orzecznictwie Sądu Najwyższego

Gazeta Ubezpieczeniowa z dnia 2 sierpnia 2005 r. (cz. I), z dnia 9 sierpnia 2005 r. (cz. II), z dnia 16 sierpnia 2005 r. (cz. III)

Marcin Krzemiński

Wśród licznych zmian kodeksu cywilnego wprowadzonych ustawą z dnia 28 lipca 1990 r.¹ wymienić należy dodanie art. 358¹ k.c.² statuującego zasadę nominalizmu (§ 1), umowną waloryzację (§ 2) oraz waloryzację sądową (§ 3). Przyjąć należy, że jedną z głównych zasad prawa cywilnego jest stałość (stabilność) stosunków cywilnoprawnych, a ich modyfikacja możliwa jest zasadniczo zawsze w drodze porozumienia stron, a bez ich woli, tylko wówczas, gdy zezwala na to przepis prawa. Wśród tych ostatnich wymienić należy klauzulę nadzwyczajnej zmiany stosunków (art. 357¹ k.c.) oraz sądową waloryzację (art. 358¹ § 3 k.c.). W dalszej części opracowania zajmiemy się sądową waloryzacją świadczeń w kontekście umów ubezpieczenia.

Przesłanki. Po pierwsze waloryzacja może nastąpić, jeśli nastąpiła istotna zmiana siły nabywczej pieniądza, która dokonała się po powstaniu zobowiązania. Nieznaczne wahania wartości pieniądza są zjawiskiem normalnym i nie uzasadniają ingerencji sądu. Koniecznym warunkiem zastosowania przez sąd art. 358¹ k.c. jest zgłoszenie przez stronę odpowiedniego żądania. W dziedzinie ubezpieczeń następuje to najczęściej w formie powództwa wniesionego przez wierzyciela. Sąd nie może w tych sprawach orzekać z urzędu³.

W dalszej kolejności należy zauważyć, że waloryzacji sądowej podlegają jedynie świadczenia pieniężne *sensu stricte*, tj. zobowiązania *ab initio* pieniężne, a nie zobowiązania ze świadczeniem pieniężnym. Powyższe rozróżnienie wywodzi się od A. Stelmachowskiego, według którego zobowiązania ze świadczeniem pieniężnym cechują się tym, że pieniężna forma świadczenia jest jedynie wyrazem niepieniężnej istoty samego zobowiązania. Do tej grupy zaliczyć należy zobowiązania z bezpodstawnego wzbogacenia, zobowiązania odszkodowawcze, o zwrot nakładów, a także wszelkie zobowiązania kompensacyjne oraz surogaty⁴.

Gdy zachodzą powyższe przesłanki, sąd dokonuje analizy interesów stron i kierując się zasadami współżycia społecznego może dokonać zmiany wysokości lub sposobu spełnienia świadczenia, chociażby były one ustalone w umowie lub orzeczeniu⁵.

Z żądaniem zmiany wysokości lub sposobu spełnienia świadczenia pieniężnego nie może wystąpić strona prowadząca przedsiębiorstwo, jeżeli świadczenie pozostaje w związku z prowadzeniem tego przedsiębiorstwa.

Orzeczenie o waloryzacji świadczeń zgodnie z zasadami art. 358¹ § 3 k.c. ma charakter konstytutywny⁶.

Przedmiotem licznych kontrowersji jest kwalifikacja świadczeń zakładu ubezpieczeń jako pieniężnych *ab initio*.

Świadczenia zakładu ubezpieczeń. Przed przystąpieniem do właściwej analizy, należy choć pokrótce przedstawić rodzaje świadczeń do spełnienia których zobowiązany jest na podstawie

¹ Ustawa z dnia 28 lipca 1990 r o zmianie ustawy – Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 55, poz. 321).

² Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, Dz. U. Z 1964 r. Nr 16, poz. 93 ze zm.), cyt. Dalej jako k.c.

³ A. Szpunar, Waloryzacja świadczeń ubezpieczeniowych, w: Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej. Praca zbiorowa, red. A. Wąsiewicz, Bydgoszcz 1997, s. 131.

⁴ A. Stelmachowski, Nominalizm a wykonanie w pieniądzu niepieniężnych zobowiązań, Nowe Prawo 1959, nr 11, s. 1272 i nast..

⁵ M. Orlicki, Umowa ubezpieczenia, Warszawa 2002, s. 193.

⁶ Wyrok s. Apel. w Łodzi z 24.02.1993 r. I ACr 47/93, OSA 1993/9/61.

umowy ubezpieczenia zakład ubezpieczeń. Zgodnie z art. 805 § 2 k.c. świadczenie zakładu ubezpieczeń polega w szczególności na zapłacie: a) przy ubezpieczeniach majątkowych – określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku; natomiast b) przy ubezpieczeniach osobowych – umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej.

Ubezpieczenia majątkowe. Ubezpieczenie majątkowe może dotyczyć mienia lub odpowiedzialności cywilnej (art. 821 k.c.).

Świadczenie zakładu ubezpieczeń polega na zapłacie określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku. Świadczenie zakładu ubezpieczeń z tytułu ubezpieczeń majątkowych ma charakter odszkodowawczy⁷. Orzecznictwo dotyczące odszkodowania z tytułu ubezpieczenia mienia nie jest bogate. Zwraca się uwagę, że art. 824 § 1 k.c. nie ma charakteru *iuris cogentis*, tylko jednak w tym znaczeniu, że suma ubezpieczenia może być obniżona lub podwyższona na żądanie ubezpieczającego. W przypadku braku takiego wniosku, suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności zakładu. Należy więc stwierdzić, że art. 358¹ § 3 nie ma zastosowania w dziedzinie ubezpieczenia mienia⁸. Przedmiotem zobowiązania od chwili jego powstania, nie jest bowiem suma pieniężna⁹.

Podobnie sytuacja kwestia waloryzacji świadczeń zakładu ubezpieczeń kształtuje się w przypadku ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej (art. 822 k.c.). Zakład ubezpieczeń jest zobowiązany w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej wynikającej z ubezpieczenia OC do wypłaty **odszkodowań** pieniężnych¹⁰. Zdaniem SN przedmiotem zobowiązania ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej nie jest suma pieniężna od chwili powstania zobowiązania, co wyklucza waloryzację na podstawie art. 358¹ § 3 k.c. (Uchwała SN z dnia 31.05.1994 r. III CZP 74/94, OSN CA 1994/12/237). W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej decydujące znaczenie ma wysokość przewidzianej sumy gwarancyjnej. Do jej wysokości ogranicza zakład ubezpieczeń swą odpowiedzialność gwarancyjną – repartycyjną. Zobowiązanie zakładu ubezpieczeń ma charakter odszkodowawczy, kompensacyjny. SN uznał, że art. 358¹ § 3 nie znajduje zastosowania do świadczeń zakładu ubezpieczeń wynikających z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (Uchwała 7 sędziów SN z 29.12.1994 r. III CZP 120/94, OSNC 1995/4/55)¹¹

Ubezpieczenia osobowe. Na szczególne trudności natrafiał SN przy rozstrzygnięciu o zmianie wysokości świadczeń wynikających z umów ubezpieczeń osobowych. Przyczyn takiego stanu rzeczy było wiele¹². W ubezpieczeniach osobowych ubezpieczyciel zobowiązany jest zawsze do zapłaty określonej umową sumy pieniężnej. Wszystkie trzy typy alternatywnie wymienionych świadczeń zakładu ubezpieczeń w ubezpieczeniach osobowych (suma pieniężna, renta, inne świadczenie) mają być wypłacane, mogą być więc spełnione tylko w pieniądzu¹³. Powszechnie przyjmuje się, że świadczenia z tytułu umów ubezpieczenia osobowego nie mają charakteru odszkodowawczego. Należy zwrócić uwagę, że nie dotyczy

⁷ M. Orlicki, Umowa... s. 175.

⁸ Na przykład, w myśl uzasadnienia uchwały Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 1991 r. III CZP 122/91 (OSP 1992, z. 7-8, poz. 170), wydanej na tle umowy ubezpieczenia krów od padnięcia i uboju z konieczności, do odszkodowania z tytułu takiej umowy, w której określono górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, art. 358¹ § 3 nie znajdzie zastosowania.

⁹ A. Szpunar, Waloryzacja świadczeń... s. 136.

¹⁰ M. Orlicki, Zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń za szkody wyrządzone przez posiadacza lub kierującego pojazdem (świadczenia i ich rodzaje), w: Ubezpieczenia komunikacyjne, red. A. Wąsiewicz, oprac. M. Orlicki, M. Wąsiewicz, Warszawa 2001, s. 79.

¹¹ Zob. A. Szpunar, Waloryzacja świadczeń... s. 134 – 135.

¹² Zob. Z. Bidziński, Art. 358¹ Kodeksu cywilnego w orzecznictwie Sądu Najwyższego, KPP 1996, nr 1, s. 56.

¹³ M. Orlicki, Umowa... s. 169.

ich zakaz jednoczesnego pobierania świadczeń wynikających z tego samego zdarzenia od kilku ubezpieczycieli, jak ma to miejsce przy ubezpieczeniach majątkowych.

Pewne nieporozumienia wywołała możliwość waloryzacji świadczenia zakładu ubezpieczeń z tytułu **ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków**. W tym zakresie należy zauważyć, że celem umowy ubezpieczenia jest udzielenie ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej. Polega ona przede wszystkim na obowiązku ubezpieczyciela - w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku - wypłacenia ubezpieczonemu bądź odszkodowania, bądź kwoty pieniężnej określonej z góry co do wysokości albo wprost, albo przez wskazanie podstawy i sposobu jej obliczenia. Zasadą jest, że udzielenie ochrony ubezpieczeniowej w pierwszy sposób dotyczy ubezpieczeń majątkowych, w drugi zaś sposób - ubezpieczeń osobowych (art. 805 § 2 k.c.). Regułą jest zatem, że z ubezpieczeń osobowych nie wypłaca się odszkodowań, lecz z góry określone - zwykle przy zawarciu umowy - kwoty pieniężne (świadczenia kapitałowe wypłacane jednorazowo lub świadczenia rentowe). Przedmiotem zobowiązania ubezpieczyciela od chwili jego powstania (tj. od nastąpienia przewidzianego w umowie wypadku) jest więc w tej sytuacji określona suma pieniężna, do której ma zastosowanie zasada nominalizmu wyrażona w art. 358¹ § 1 k.c. W razie wystąpienia przesłanek zastosowania art. 358¹ § 3 k.c., który to przepis zawiera wyjątek od zasady nominalizmu, może więc on być zastosowany do takiego zobowiązania ubezpieczyciela (Wyrok SN z 11.03.1993 r. II CRN 14/93, OSNC 1993/12/230). Świadczenia z umownego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków nie mają charakteru odszkodowania za doznane szkody majątkowe. Nie jest także odszkodowaniem kwota wypłacona uposażonemu w razie śmierci ubezpieczonego (Uchwała SN z 23.04.1965 r. III PO 3/65, OSNC 1965/12/198).

Ostatecznie należy dorzucić tezę o częściowo odszkodowawczym charakterze świadczeń z ubezpieczenia osobowego. Pewne nieporozumienia wynikają zapewne z faktu, że ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, (które jest ubezpieczeniem osobowym), łączone jest z ubezpieczeniem kosztów leczenia i szkód majątkowych (ubezpieczenie majątkowe). Oba te ubezpieczenia dają produkt ubezpieczeniowy – ubezpieczenie kompleksowe, które jednak w sensie jurystycznym rozpada się na dwa odrębne i rządzące się odrębnymi regułami stosunki umowne¹⁴. Tak więc należy stwierdzić, że nominalna wysokość świadczenia należnego z tytułu ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków może być zmieniona stosownie do art. 358¹ § 3 k.c.

Wysokość nominalnej sumy **ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci** (ubezpieczenie posagowe), może być zmieniona na podstawie art. 358¹ § 3 k.c. (Uchwała 7 sędziów SN z 10.04.1992 r. III CZP 126/91, OSNC 1992/7 – 8/121)¹⁵. Należy zauważyć, że ubezpieczenia osobowe stanowią czynnik zabezpieczenia społecznego. Są one w charakterze zbliżone do ubezpieczeń społecznych. Zapewniają bowiem wypłatę określonych sum pieniężnych w razie nastąpienia pewnych zdarzeń losowych, rodzących nowe potrzeby materialne. W każdym razie nie mają one charakteru odszkodowawczego¹⁶. Przytoczone wyżej stanowisko SN należy uznać za ugruntowane, o czym świadczą kolejne orzeczenia SN dotyczące waloryzacji świadczeń zakładu ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci, jak np. „Waloryzacji podlega cała nominalna suma ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci” (Wyrok SN z 07.02.2001 r. V CKN 199/00, LEX nr 52419); „Wysokość (...) nominalnej sumy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci, może być zmieniana na podstawie art. 358¹ § 3 k.c.” (Wyrok SN z 05.12.2000 r. IV CKN 184/00, LEX 52508); „W wypadku umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci przedmiotem waloryzacji

¹⁴ M. Orlicki, Umowa... s. 173.

¹⁵ Pamiętać należy, że sprawy o zasądzenie zwaloryzowanego, na podstawie art. 358¹ § 3 k.c. świadczenia pieniężnego z tytułu umowy ubezpieczenia zaopatrzenia dzieci należą do zakresu postępowania uproszczonego, jeżeli wartość przedmiotu sporu nie przekracza pięciu [dziś dziesięciu – przyp. mój – M.K.] tysięcy złotych, zob. postanowienie SN z 26.06.2002 r. III CZP 42/02, OSP 2003/6/78.

¹⁶ A. Szpunar, Waloryzacja świadczeń... s. 137.

jest świadczenie pieniężne ubezpieczyciela będące elementem jego zobowiązania od chwili zawarcia umowy, bez względu na określony umową termin spełnienia tego świadczenia” (Wyrok SN z 29.11.2001 r. V CKN 489/00, OSNC 2002/7 – 8/104).

Przedmiotem waloryzacji jest określone sumą pieniężną świadczenie pieniężne będące przedmiotem zobowiązania od chwili jego powstania. Jeśli więc zdarzeniem będącym źródłem powstania zobowiązania jest umowa, w której, w dacie jej zawarcia, ustalono wysokość świadczenia pieniężnego, to wysokość tego świadczenia może być zmieniona przez sąd dokonujący waloryzacji, oczywiście w razie wystąpienia przesłanek określonych w art. 358¹ § 3 k.c. (Wyrok SN z 12.02.2003 r. I CKN 1/01, LEX nr 78275).

Problem renty. Rozważania dotyczące problemu waloryzacji rent, jako świadczeń zakładu ubezpieczeń należy poprzedzić kilkoma uwagami ogólnymi. Należy bowiem zauważyć, że świadczenia nazywane „rentami”, wypłacane przez zakłady ubezpieczeń mogą mieć dwojaką naturę i w związku z tym podlegają dwóm różnym reżimom prawnym. Po pierwsze występują **renty tzw. odszkodowawcze** (zwłaszcza art. 444 § 2 k.c. lecz także art. 446 § 2), które przysługują poszkodowanemu w wypadku np. samochodowym, gdy utracił on całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, lub zwiększyły się jego potrzeby, lub zmniejszyły się widoki powodzenia na przyszłość¹⁷. W pierwszych orzeczeniach po wejściu w życie art. 358¹ k.c. SN w uchwale z dnia 14.12.1990 r. stwierdził, że „istnieje możliwość waloryzacji rent ze względu na spadek siły nabywczej pieniądza” (uchwała SN z 14.12.1990r. III PZP 5/90, OSN CA 1991/7/78)¹⁸. Ostatecznie jednak, SN pod wpływem krytyki przedstawicieli doktryny¹⁹ przyjął, że klauzula waloryzacyjna z art. 358¹ § 3 k.c. odnosi się jedynie do zobowiązań poddanych zasadzie nominalizmu, tak więc waloryzacji nie podlegają zobowiązania odszkodowawcze, które z natury powstają jako niepieniężne, a status zobowiązań pieniężnych uzyskują dopiero *in solutione*²⁰. Do podobnego wniosku doszedł SN w uchwale z 28.10.1993 r., gdzie stwierdzono, że charakteru zobowiązań pieniężnych nie mają zobowiązania, których treścią jest naprawienie szkody w formie renty zasądzonej na podstawie art. 444 § 2 k.c. (Uchwała SN z 28.10.1993 r. III CZP 142/93, OSN CA 1994/4/82). Nie oznacza to, że nie można wystąpić z żądaniem zmiany wysokości renty odszkodowawczej np. w przypadku istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza. Taka możliwość oczywiście istnieje, z tym, że podstawą orzeczenia sądu nie będzie art. 358¹ § 3 k.c., a art. 907 § 2 k.c. zgodnie z którym, jeżeli obowiązek płacenia renty wynika z ustawy, każda ze stron może w razie zmiany stosunków żądać zmiany wysokości lub czasu trwania renty, chociażby wysokość renty i czas jej trwania były ustalone w orzeczeniu sądowym lub w umowie²¹.

Po drugie wyróżnić należy **renty wynikające z umów ubezpieczeń osobowych**. Chodzi tu o renty wypłacane na podstawie umów ubezpieczeniowych, w których renty określone są niemal wyłącznie w pieniądzu, a zatem można mówić o zobowiązaniach od chwili ich powstania pieniężnych w rozumieniu art. 358¹ § 3 k.c. Zwraca się uwagę, że pieniężnego charakteru tego typu zobowiązań nie przekreśla fakt, że sama wysokość renty uzależniona jest od rozmiaru uszczerbku na zdrowiu, czasu trwania ubezpieczenia czy wieku ubezpieczonego²². Należy przytoczyć tu cytowaną już uchwałę SN z 10.04.1992 r. w której

¹⁷ Zob. A. Wąsiewicz, Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń za szkodę na osobie wyrządzoną ruchem pojazdu mechanicznego, Prawo Asekuracyjne 1997, nr 4, s. 34 i nast.

¹⁸ W tym samym duchu: uchwała SN z 06.08.1991 r. III CZP 66/91, OSP 1992/5/102.

¹⁹ A. Szpunar, Glosa do uchwały SN z dnia 6 sierpnia 1991 r., III CZP 66/91, OSP 1992/5/102.

²⁰ Uchwała SN z 20.11.1992 r. III CZP 136/92, nie publikowane, cyt. za Z. Bidziński, Art. 358¹ Kodeksu cywilnego... s. 42.

²¹ Zob. więcej: Uchwała SN z 20.04.1994 r. III CZP 58/94, OSNC 1994/11/207; teza: „Istotny spadek siły nabywczej pieniądza, o którym mowa w art. 358¹ § 3 k.c., może uzasadnić zmianę wysokości renty odszkodowawczej wyłącznie na podstawie przepisu art. 907 § 2 k.c.”

²² Z. Bidziński, Art. 358¹ Kodeksu cywilnego... s. 43.

SN przyjął, że wysokość nominalnej renty miesięcznej, określonej w umowie ubezpieczenia renty odroczonej oraz natychmiast płatnej (...) mogą być zmienione na podstawie art. 358¹ § 3 k.c. (Uchwała 7 sędziów SN z 10.04.1992 r. III CZP 126/91, OSNC 1992/7-8/121). Przyjąc należy ostatecznie, że renta będąca przedmiotem umowy ubezpieczenia osobowego, jest w przeciwieństwie do renty określonej w art. 903 k.c., świadczeniem pieniężnym *sensu stricte* i podlega waloryzacji sądowej²³.

Waloryzacja umorzonych zobowiązań? W kilku orzeczeniach SN pojawił się problem waloryzacji świadczenia po jego spełnieniu przez dłużnika – zakład ubezpieczeń. Większość z nich dotyczy waloryzacji świadczeń z umowy ubezpieczenia posagowego dzieci. Warto przytoczyć tu kilka z nich.

Zgodnie z tezą wyroku SN z 14.11.1995 r. spełnienie świadczenia pieniężnego w nominalnej wysokości, w warunkach dużych zmian siły nabywczej pieniądza, nie zawsze stanowi właściwe wykonanie zobowiązania (art. 354 k.c.), a tym samym nie zawsze powoduje jego wygaśnięcie (por. m.in. wyrok SN z 28 września 1993 r., sygn. I CRN 74/93, OSNCP Nr 7-8/1994, poz. 162). Wezwanie przez ubezpieczyciela do podjęcia sumy ubezpieczenia, która w sposób oczywisty nie odpowiada celowi dla którego umowa była zawarta oraz jednoczesne nieuprzedzenie ubezpieczonego o możliwości utraty żądania, opartego na treści art. 358¹ § 3 k.c. w razie przyjęcia sumy ubezpieczenia bez zastrzeżeń, nie może być zatem uznane za wykonanie zobowiązania zgodnie z jego celem społeczno-gospodarczym, zasadami współżycia społecznego i ustalonymi zwyczajami. Zobowiązanie ubezpieczyciela nie zostało wykonane wobec nie osiągnięcia celu, dla którego zawarta została umowa zaopatrzenia dziecka. Celem tego typu umowy jest bowiem pewnego rodzaju zabezpieczenie finansowe dziecka po ukończeniu określonego w polisie wieku. Zaoferowana przez Zakład Ubezpieczeń kwota niewątpliwie tego podstawowego celu umowy ubezpieczenia nie realizowała (Wyrok SN z 14.11.1995 r. II CRN 142/95, Prok.i Pr. 1996/2-3/45). Możliwość waloryzacji spełnionych zobowiązań poddał krytyce A. Szpunar²⁴.

Problemowi wygaśnięcia zobowiązania pieniężnego poświęcona jest uchwała SN z 03.04.1992 r. Przyjęto w niej, że według art. 354 § 1 k.c. wykonanie zobowiązania przez dłużnika powinno być zgodne ze społeczno-gospodarczym celem zobowiązania oraz z zasadami współżycia społecznego, a także ewentualnie ustalonymi zwyczajami. Zapobiega to sytuacjom, w których spełnienie przez dłużnika świadczenia w sposób formalnie zgodny z treścią zobowiązania nie zaspokajałoby uzasadnionego interesu wierzyciela. Taką sytuację tworzy istotna zmiana siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania. Spełnienie w tej sytuacji świadczenia przez zapłatę kwoty nominalnej nie zaspokaja interesu wierzyciela i nie powoduje wygaśnięcia zobowiązania, chyba że wierzyciel przyjmie takie świadczenie na zaspokojenie swojej wierzytelności. O spełnieniu świadczenia można mówić bowiem dopiero wtedy, gdy zostaje ono zaoferowane przez dłużnika i przyjęte przez wierzyciela. Należy pamiętać, że zapłata świadczenia pieniężnego, polegająca w istocie na przeniesieniu własności pewnej ilości znaków pieniężnych przedstawiających określoną wartość, jest czynnością prawną. Z faktu wręczenia sumy pieniężnej nie wynika jeszcze, w jakim celu zostało to dokonane. Potrzebne jest zgodne oświadczenie stron co do przeznaczenia tej zapłaty. To oświadczenie nie jest oświadczeniem wiedzy, lecz oświadczeniem woli. **Dłużnik chce, by oznaczona suma weszła do majątku wierzyciela, a wierzyciel przyjmuje ją na zaspokojenie wierzytelności, która wskutek tego gaśnie.**

Wykonanie zobowiązania skutkującego jego wygaśnięciem wyłącza możliwość zastosowania do świadczenia będącego przedmiotem tego zobowiązania przepisu art. 358¹ § 3 k.c. Kwestia

²³ M. Orlicki, Umowa... s. 196.

²⁴ A. Szpunar, Waloryzacja świadczeń... s. 145; tenże, Glosa do uchwały SN z dnia 20 marca 1992 r., III CZP 14/92, OSP 1993/6/118, tenże, Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 4 lutego 1997 r. (III CZP 127/96), Prawo Asekuracyjne 1997, nr 4, s. 80 – 83.

oceny, czy i w jakich okolicznościach spełnienie świadczenia pieniężnego w nominalnej (albo nawet wyższej, bo np. częściowo zwaloryzowanej) wysokości stanowi wykonanie zobowiązania skutkujące wygaśnięciem zobowiązania, była przedmiotem kilku doniosłych wypowiedzi Sądu Najwyższego (np. motywy uchwał z dnia 20 marca 1992 r., III CZP 16/92, OSNCP 1992, nr 9, poz. 162, i z dnia 3 kwietnia 1992 r., I PZP 19/92, OSNCP 1992, nr 9, poz. 166, oraz wyroków z dnia 28 września 1993 r., I CRN 74/93, OSNCP 1994, nr 7-8, poz. 162, i z dnia 4 sierpnia 1994 r., I PRN 49/94, OSNAPUS 1994, nr 7, poz. 113) wyrażających zapatrywanie, że zapłata przez dłużnika kwoty nominalnej stanowi jedynie spełnienie świadczenia, co automatycznie nie oznacza wykonania zaciągniętego zobowiązania, gdyż do tego niezbędne jest zaspokojenie wierzyciela. Zapatrywanie to opiera się na przepisie art. 354 § 1 k.c. wymagającym, aby wykonanie zobowiązania było zgodne ze społeczno-gospodarczym celem zobowiązania oraz zasadami współzycia społecznego, a także - ewentualnie - z ustalonymi zwyczajami. Sąd Najwyższy z naciskiem podkreślał, także w wielu innych nie publikowanych orzeczeniach, że wyraźne oddzielenie aktu spełnienia świadczenia od zagadnienia wykonania zobowiązania zapobiega powstawaniu sytuacji, w których spełnienie przez dłużnika świadczenia w sposób formalny, zgodny z literą zobowiązania, nie zaspokajałoby uzasadnionego interesu wierzyciela. Tak może się dzieć w szczególności w wypadku istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania, jest bowiem jasne, że zapłata kwoty nominalnej nie prowadzi wówczas do zaspokojenia interesu wierzyciela (Uchwała SN z 07.05.1996 r. II CRN 52/96, Prok.i Pr. 1996/9/420).

Pomimo, że wypowiedzi SN w zakresie możliwości waloryzacji umorzonych zobowiązań są ostrożne²⁵ i ograniczają się do sytuacji wyjątkowych, wydaje się, że nie znajdują one oparcia w przepisach prawa. Jeśli więc wierzyciel przyjmuje bez zastrzeżeń proponowaną przez zakład ubezpieczeń sumę pieniężną, nie może w żadnym razie domagać się jej waloryzacji²⁶. Takie zobowiązanie pieniężne **definitywnie wygasa**, ponieważ zarówno dłużnik jak i wierzyciel w chwili spełnienia świadczenia działają z wolą zakończenia łączącego ich stosunku prawnego. Jeśli natomiast po pewnym czasie wierzyciel uważa, że jego interes nie został zaspokojony, musi liczyć się z tym, że jego roszczenie nie zostanie zrealizowane. *Violenti non fit iniuria.*

Waloryzacja sądowa, a duża klauzula *rebus sic stantibus*. Dotychczas poruszane były zagadnienia związane z sądową waloryzacją świadczeń zakładu ubezpieczeń (art. 358¹ § 3 k.c.). Jak już na wstępie zauważono, możliwość rewizji postanowień umowy przez sąd dopuszcza w określonych sytuacjach art. 357¹ k.c.²⁷. Zgodnie z tym przepisem, jeżeli z powodu nadzwyczajnej zmiany stosunków spełnienie świadczenia byłoby połączone z nadmiernymi trudnościami albo groziłoby jednej ze stron rażąca stratą, czego strony nie przewidywały przy zawarciu umowy, sąd może po rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współzycia społecznego, oznaczyć sposób wykonania zobowiązania, wysokość świadczenia lub nawet orzec o rozwiązaniu umowy.

Możliwość zastosowania art. 357¹ k.c. do umów ubezpieczenia wywołuje liczne kontrowersje²⁸. W doktrynie dominuje zapatrywanie, że klauzula *rebus sic stantibus* może

²⁵ W razie istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania, spełnienie świadczenia przez zapłatę kwoty nominalnej nie zaspokaja interesu wierzyciela i nie powoduje wygaśnięcia zobowiązania, **chyba że wierzyciel przyjmie takie świadczenie za zaspokojenie swojej wierzytelności**. Spełnienie świadczenia następuje wtedy, gdy zostaje ono zaoferowane przez dłużnika i przyjęte przez wierzyciela. Oświadczenie wierzyciela o przyjęciu zapłaty kwoty nominalnej na zaspokojenie swojej wierzytelności może zostać złożone przez każde zachowanie ujawniające taką wolę w sposób dostateczny (art. 60 k.c.), wyrok SN z 04.08.1994 r. I PRN 49/94, OSNP 1994/7/113.

²⁶ Tak samo M. Orlicki, Umowa... s. 198,

²⁷ Sporny jest w doktrynie stosunek art. 357¹ k.c. do art. 358¹ § 3 k.c. Nie sposób jednak w niniejszym opracowaniu szerzej zająć się tym zagadnieniem.

znaleźć, jeśli w ogóle, zastosowanie jedynie w bardzo wyjątkowych sytuacjach. Umowa ubezpieczenia zaliczana jest do tzw. umów losowych, uzależnionych od wystąpienia określonych ryzyk i konstrukcyjnie w jej treść wpisana jest niepewność wystąpienia lub też nie, określonych stanów faktycznych. Konstytutywnym elementem umowy ubezpieczenia jest dopuszczalny, wpisany w ryzyko działalności zakładu ubezpieczeń, stopień nieprzewidywalności.

Przesłanka nadzwyczajności tkwi już w samej umowie ubezpieczenia²⁹.

W kilku orzeczeniach SN zajął jednak inne stanowisko, dopuszczając tym samym ingerencję sądu w treść umowy ubezpieczenia z zastosowaniem art. 357¹ k.c.

W uchwale z 26.11.1991 r. SN przyjął, że w sprawach o odszkodowanie z umowy ubezpieczenia, w której określono górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, dopuszczalne jest stosowanie art. 357¹ § 1 k.c. (Uchwała SN z 26.11.1991 r. III CZP 122/91, Glosa 1997/6/32). Następnie na uwagę zasługuje uchwała SN z 31.05.1994 r. zgodnie z którą art. 357¹ § 2 k.c. nie wyłącza żądania Spółdzielni Kółek Rolniczych zmiany wysokości świadczenia należnego od zakładu ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (Uchwała SN z 31.05.1994 r. III CZP 74/94, OSNC 1994/12/237).

Szerszego omówienia wymaga uchwała SN z 29.12.1994 r., której teza brzmi następująco: „W sprawach o świadczenia z obowiązkowego ubezpieczenia rolników od odpowiedzialności cywilnej, w których określono wysokość sumy gwarancyjnej, przepis art. 358¹ § 3 k.c. nie ma zastosowania; w wyjątkowych wypadkach możliwe jest jednak zastosowanie w tych sprawach art. 357¹ § 1 k.c.”

Z uzasadnienia omawianego wyroku dowiadujemy się, że ubezpieczenie OC jest ubezpieczeniem typu majątkowego, a nie osobowego (por. np. art. 821 k.c.), stąd też podkreślana jest kompensacyjna funkcja wynikających z niego świadczeń. Akcentując tę funkcję świadczeń ubezpieczyciela w ramach ubezpieczenia OC, należy ponadto zwrócić uwagę na akcesoryjność roszczenia z tego ubezpieczenia w stosunku do roszczenia odszkodowawczego przysługującego osobie poszkodowanej. W konkluzji należy stwierdzić, że aczkolwiek świadczenia ubezpieczyciela wynikające z ubezpieczenia OC wypłacane są zawsze w pieniądzu, to jednak nie są one związane z zobowiązaniami stricte pieniężnymi, lecz z zobowiązaniami odszkodowawczymi szczególnego typu.

Również charakter odszkodowawczy miało świadczenie ubezpieczyciela w sprawie, w której Sąd Najwyższy uznał za dopuszczalne zastosowanie art. 357¹ k.c. do umowy ubezpieczenia, określającej górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń (por. uchwała z dnia 26.11.1991 r. III CZP 122/91 - OSP 1992, z. 7-8, poz. 170). Dla porządku zaznaczyć należy, że w sprawie tej górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela wyznaczała suma ubezpieczenia, nie zaś suma gwarancyjna. Powyższe stanowisko wywołało szereg zastrzeżeń w piśmiennictwie prawniczym. Najpoważniejsza wątpliwość odnosiła się do samego poddania umowy ubezpieczeniowej, zwłaszcza takiej, w której określono górną granicę odpowiedzialności, instytucji klauzuli *rebus sic stantibus*. Pomimo krytycznych uwag dotyczących wskazanej uchwały, na ogół jednak w wypowiedziach doktryny stwierdzano, że w całkowicie wyjątkowych wypadkach możliwe jest stosowanie art. 357¹ k.c. również do umów ubezpieczenia.

SN doszedł do wniosku, że art. 357¹ k.c., pozwalając na skorygowanie treści istniejących stosunków umownych stosownie do nadzwyczajnie zmienionych okoliczności lub też na rozwiązanie umowy, nie wyłącza spod swego zasięgu jakiegokolwiek rodzaju umowy. W

²⁸ Zob. A. Szpunar, Waloryzacja świadczeń... s. 135 - 136; M. Nesterowicz, Glosa do uchwały SN z dnia 26 listopada 1991 r., III CZP 122/91, PS 1993, nr 7-8, s. 81 i nast.; A. Szpunar, Glosa do uchwały SN z dnia 26 listopada 1991 r., III CZP 122/91, PiP 1992, nr 12, s. 113 i nast.; A. Brzozowski, Glosa do uchwały z dnia 26 listopada 1991 r., III CZP 122/91, PiP 1992, nr 12, s. 117 i nast.

²⁹ M. Nesterowicz, Glosa do uchwały SN z dnia 26 listopada 1991 r... s. 81 - 82.

konsekwencji ewentualna odmowa sądu zastosowania klauzuli z art. 357¹ k.c. musi zawsze wynikać z konkretnego układu faktycznego.

Generalnie należy powiedzieć, że skoro przepis art. 357¹ k.c. odnosi się do wszelkich umów, to także i do umów ubezpieczenia. Nie oznacza to jednak, że zastosowanie omawianej klauzuli ma nastąpić w każdym wypadku, gdy zaistnieją jej przesłanki materialnoprawne. O tym bowiem, czy mimo zajścia tych przesłanek należy w konkretnym wypadku zmodyfikować treść umowy (albo umowę rozwiązać) decydują kumulatywnie dwa kryteria, a mianowicie: interes stron i zasady współzycia społecznego. Wymóg uwzględnienia obu tych kryteriów zapobiegać ma automatyzmowi rozstrzygnięć w sprawach dotyczących art. 357¹ k.c. Fakultatywnego charakteru tego artykułu dowodzi też zawarty w nim zwrot: "sąd może".

W konsekwencji sąd, który rozstrzyga sprawę dotyczącą zastosowania klauzuli *rebus sic stantibus* w odniesieniu do umowy ubezpieczenia, powinien wziąć pod uwagę, że umowy ubezpieczenia, w szczególności zaś te, w których zastrzeżono górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, mają swoją specyfikę, sprawiającą, iż nie sposób ich traktować identycznie, jak inne umowy zobowiązujące. Przy ocenie, czy trzeba wykorzystać powyższą klauzulę w danym stosunku ubezpieczeniowym, należy też mieć na uwadze, że z odpowiedzialnością ubezpieczeniową łączy się obowiązek ubezpieczającego zapłaty na rzecz ubezpieczyciela określonej kwoty pieniężnej tytułem składki ubezpieczeniowej. Wszelako składka ta nie będzie mogła być zmieniona (zrewaloryzowana) nawet w razie obciążenia ubezpieczyciela świadczeniami ponad górną granicę jego odpowiedzialności, i to mimo że została obliczona przy założeniu niższej sumy ubezpieczenia czy też sumy gwarancyjnej. Obowiązkiem sądu powinno też być wzięcie pod uwagę, że w umowach ubezpieczenia majątkowego, a takim jest ubezpieczenie OC, tkwi zawsze element nadzwyczajności, a zatem element decydujący o możliwości zastosowania art. 357¹ k.c. Zauważyć jednak wypada, że zazwyczaj owa "nadzwyczajność", leżąca u podstaw powstania roszczenia ubezpieczonego o spełnienie świadczenia, będzie związana z innym zdarzeniem niż to, do którego ustawodawca odwołuje się w art. 357¹ k.c. (Uchwała 7 sędziów SN z 9.12.1994 r. III CZP 120/94, OSNC 1995/4/55).

Tak więc mimo sprzeczności doktryny, należy uznać, zgodnie z orzecznictwem SN, że w przypadkach, gdy nie można dokonać waloryzacji sądowej świadczenia zakładu ubezpieczeń, należy zastanowić się nad dopuszczalnością zastosowania art. 357¹ k.c. Dotyczy to zwłaszcza świadczeń zakładu ubezpieczeń mających charakter odszkodowawczy, a więc w głównej mierze odszkodowań wypłacanych w ubezpieczeniach majątkowych.

Podsumowanie. Celem waloryzacji nie jest przywrócenie wartości ekonomicznej pierwotnego świadczenia zakładu ubezpieczeń, tylko zmiana wysokości lub sposobu spełnienia świadczenia pieniężnego po rozważeniu interesów stron zgodnie z zasadami współzycia społecznego (Wyrok SN z 27.02.2002 r. III CKN 1210/00, LEX nr 55138).

Art. 358¹ § 3 k.c. chroni interesy obu stron stosunku ubezpieczeniowego.

Generalnie można powiedzieć, że waloryzacja świadczeń zakładu ubezpieczeń odnosi się do świadczeń wynikających ubezpieczeń osobowych. Ubezpieczenia majątkowe, jako że ich istota sprowadza się do wypłaty **odszkodowania**, nie podlegają waloryzacji sądowej, co w konkretnym przypadku nie wyklucza możliwości sięgnięcia przez sąd do art. 357¹ k.c. Waloryzacja świadczeń ubezpieczeniowych powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Jest ona możliwa, jeżeli zobowiązanie dłużnika nie uległo umorzeniu³⁰.

³⁰ A. Szpunar, Waloryzacja świadczeń... s. 146.