

*Sygn. akt VIII C 957/20*

## WYROK ZAOCZNY W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 stycznia 2021 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi VIII Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Małgorzata Sosińska-Halbina

Protokolant: st. sekr. sąd. Izabella Bors

po rozpoznaniu w dniu 20 stycznia 2021 roku w Łodzi

na rozprawie

z powództwa Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.

przeciwko J. H.

o zapłatę

oddala powództwo.

Sygn. akt VIII C 957/20

## UZASADNIENIE

W dniu 27 sierpnia 2020 roku powód Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wytoczył przeciwko pozwanej J. H. powództwo o zapłatę kwoty 526,84 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 17 lutego 2020 roku do dnia zapłaty, a także wniósł o zasądzenie zwrotu kosztów procesu wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie.

W uzasadnieniu pozwu powód podniósł, że w dniu 21 grudnia 2017 roku zawarł z pozwaną umowę ubezpieczenia Indywidualne (...), na dowód czego wystawił polisę nr (...). Zgodnie z postanowieniami umowy pozwana była zobowiązana do uiszczania składek za okres od dnia 21 sierpnia 2018 roku do dnia 20 października 2018 roku, z której to powinności nie wywiązała się, w następstwie czego powstało zadłużenie w kwocie 526,84 zł, wymagalne do dnia 21 sierpnia 2018 roku.

(pozew k. 5-6)

W piśmie procesowym z dnia 22 października 2020 roku pełnomocnik powoda podtrzymał stanowisko w sprawie. W uzupełnieniu dotychczasowych twierdzeń wyjaśnił, iż umowa ubezpieczenia została zawarta na okres 10 lat, z początkiem ochrony ubezpieczeniowej od dnia 21 grudnia 2017 roku. Zgodnie z postanowieniami OWU ubezpieczający był zobowiązany do uiszczenia składki najpóźniej następnego dnia roboczego po złożeniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. W przypadku pozwanej termin zapłaty kolejnej raty składki przypadł na dzień 21 sierpnia 2018 roku, tj. pierwszy dzień okresu, za który należna była kolejna składka. Wobec braku płatności powód wezwał pozwaną do uregulowania zadłużenia wyznaczając dodatkowy termin do dnia 20 października 2018 roku oraz poinformował, że brak uiszczenia składki skutkować będzie ustaniem odpowiedzialności ubezpieczyciela.

(pismo procesowe k. 41-42)

Na rozprawie w dniu 20 stycznia 2021 roku pełnomocnik powoda nie stawił się, nie stawiła się również pozwana, pomimo prawidłowego wezwania. Sąd wydał wyrok zaoczny wobec tego, że w niniejszej sprawie, toczącej się przed Sądem Rejonowym dla Łodzi-Widzewa w Łodzi strona pozwana przed zamknięciem rozprawy nie zajęła stanowiska w sprawie .

(postanowienie k. 53, protokół rozprawy k. 60)

### **Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 12 grudnia 2017 roku pozwana złożyła u reprezentującego powoda agenta ubezpieczeniowego wniosek o zawarcie umowy indywidualnego (...). We wniosku oznaczono składkę łączną wynikającą z umowy – 251,03 zł, termin płatności – miesięcznie, czas trwania umowy – 10 lat. We wniosku nie oznaczono natomiast początku okresu ubezpieczenia. Wraz w wnioskiem pozwana złożyła kwestionariusz medyczno-zawodowy.

Przedmiotowy wniosek wpłynął do ubezpieczyciela w dniu 14 grudnia 2017 roku.

Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas określony wskazany w polisie, nie krótszy niż 5 lat. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia podpisanego przez ubezpieczającego i ubezpieczonego. W przypadku niekompletnego lub nieprawidłowo wypełnionego wniosku ubezpieczyciel wzywał do jego uzupełnienia, a w przypadku uchybienia temu obowiązkowi nie dochodziło do zawarcia umowy ubezpieczenia. Ubezpieczyciel mógł przy tym zawrzeć umowę ubezpieczenia, albo odmówić jej zawarcia albo zaproponować zawarcie umowy ubezpieczenia na zmienionych warunkach. Zawarcie umowy ubezpieczenia ubezpieczyciel potwierdzał polisą. W przypadku zawarcia umowy ochrona ubezpieczeniowa rozpoczynała się w dniu określonym w polisie, jako początek ochrony ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki

(§ 3 ust. 1, ust. 3, ust. 4, ust. 6-8 OWU). Na skutek prawidłowo wypełnionego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia podpisanego przez ubezpieczającego i ubezpieczonego zawierana była tymczasowa ochrona ubezpieczeniowa, przy czym w przypadku umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą wystawioną przez agenta tymczasowa ochrona ubezpieczenia nie ma zastosowania. Odpowiedzialność z tytułu tymczasowej ochrony rozpoczynała się od dnia złożenia wniosku i opłacenia składki określonej w jego treści i ulegała zakończeniu: z upływem 60 dni jej trwania, z dniem wystawienia przez ubezpieczyciela polisy, z dniem otrzymania przez ubezpieczyciela oświadczenia o rezygnacji z zawarcia umowy ubezpieczeniowej, z dniem otrzymania przez ubezpieczyciela odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia, z dniem śmierci ubezpieczonego (§ 4 ust. 1, ust. 3, ust. 8 OWU). Składka ubezpieczeniowa podlegała uiszczeniu miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie w terminach określonych w polisie (§ 5 ust. 1 i 2 OWU). Brak terminowego opłacenia składki skutkowało wezwaniem ubezpieczonego do zapłaty zaległych składek w dodatkowym terminie

(§ 6 ust. 1 OWU).

(wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia k. 20-20v., kwestionariusz k. 21-23, OWU k. 43v.-46, okoliczności bezsporne)

W piśmie z dnia 25 września 2018 roku powód wskazał, że nie otrzymał składek wynikających z umowy ubezpieczenia w wysokości 526,84 zł. Wyjaśnił, że istnieje możliwość uregulowania do dnia 20 października 2018 roku przynajmniej pierwszej zaległej składki w kwocie 263,42 zł, co pozwoli na kontynuowanie ochrony ubezpieczeniowej.

W piśmie z dnia 14 listopada 2018 roku powód podniósł, że do dnia 20 października 2018 roku nie otrzymał składek wynikających z umowy ubezpieczenia, co skutkowało ustaniem odpowiedzialności Towarzystwa na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia od dnia 21 października 2018 roku. Jednocześnie poinformował, że w związku z udzielaniem ochrony ubezpieczeniowej do dnia rozwiązania umowy, powstała niedopłata w wysokości 526,84 zł.

(pismo k. 24, k. 25, okoliczności bezsporne)

Do dnia wyrokowania pozwana nie uiszczała należności dochodzonej przedmiotowym powództwem.

(okoliczność bezsporna)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił bądź jako bezsporny, bądź w oparciu o dowody z powołanych dokumentów, których prawdziwości ani rzetelności sporządzenia nie kwestionowała żadna ze stron procesu.

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

Powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Rozważania w niniejszej sprawie rozpocząć należy od przypomnienia, że w myśl treści przepisu art. 6 k.c., ciężar udowodnienia twierdzenia faktycznego spoczywa na tej stronie, która z tego twierdzenia wywodzi skutki prawne. Reguła ta znajduje również swój procesowy odpowiednik w treści art. 232 k.p.c., w świetle którego to strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Oznacza to, że obecnie Sąd nie jest odpowiedzialny za wynik postępowania dowodowego, a ryzyko nieudowodnienia podstawy faktycznej żądania ponosi powód. Podkreślenia w tym miejscu wymaga, że powód, jako strona inicjująca proces, jest obowiązany do udowodnienia wszystkich twierdzeń pozwu, w oparciu o które sformułował swe roszczenie. Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego, zadaniem sądu nie jest zarządzenie dochodzeń w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających

na ich udowodnienie, ani też sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy (por. wyrok SN z dnia 17 grudnia 1996 roku, I CKU 45/96, OSNC 1997/ 6-7/76). Podkreślić jednak należy, że dowodzenie własnych twierdzeń nie jest obowiązkiem strony ani materialnoprawnym, ani procesowym, a tylko spoczywającym na niej ciężarem procesowym i w konsekwencji sąd nie może nakazać, czy zobowiązać do przeprowadzenia dowodu i tylko od woli strony zależy, jakie dowody sąd będzie prowadził. Jeżeli strona uważa, że do udowodnienia jej twierdzeń wystarczy określony dowód i dlatego nie przytacza innych dowodów, to jej błąd nie jest usprawiedliwiony, sama ponosi winę niezgłoszenia dalszych dowodów i nie może zarzucać nieuzasadnionego uniemożliwienia wykazania jej praw.

W przedmiotowej sprawie powód wywodził swoje żądanie z umowy dobrowolnego ubezpieczenia majątkowego, o której wyjaśnił, iż została zawarta w dniu 21 grudnia 2017 i została potwierdzona polisą nr (...). Strona powodowa nie złożyła jednak żadnego dokumentu, który pozwalałby na przyjęcie, iż rzeczona umowa ubezpieczenia w istocie została zawarta. Powód poprzestał wyłącznie na przedłożeniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia podpisanego przez pozwaną w dniu 12 grudnia 2017 roku, który wpłynął do powoda w dniu 14 grudnia 2017 roku. Rzecz jednak w tym, iż wniosek taki, zgodnie z postanowieniami OWU, mógł stanowić co najwyżej podstawę zawarcia tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, która mogła obowiązywać maksymalnie 60 dni i kończyła się m.in. z dniem wystawienia przez ubezpieczyciela polisy. Ubezpieczyciel nie był jednak związany złożonym wnioskiem. Nie powielając poczynionych ustaleń faktycznych przypomnienia wymaga, że powód miał prawo odmówić zawarcia umowy ubezpieczenia, albo zaproponować zawarcie umowy na zmienionych warunkach, a złożenie nieprawidłowo wypełnionego lub niekompletnego wniosku bez uzupełnienia tych braków miało skutek w postaci nie zawarcia umowy ubezpieczenia. W każdym przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia powód był zobowiązany do wystawienia polisy, której treść zawierała m.in. oznaczenie początku ochrony ubezpieczeniowej, wysokość składki oraz zasady i termin jej uiszczania. Na gruncie omawianej sprawy polisa, której podstawę stanowiłby wniosek pozwanej nie została jednak złożona, co implikuje wniosek, iż powód nie udowodnił, że umowa ubezpieczenia została skutecznie zawarta, ochrona ubezpieczeniowa była świadczona na rzecz pozwanej, która w zamian była zobowiązana do uiszczania składek. Zaoferowany przez powoda materiał dowodowy pozwala jedynie na przyjęcie, iż mógł on co najwyżej udzielać pozwanej tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, ale maksymalnie przez okres 60 dni, który upłynąłby w lutym 2018 roku. Tymczasem powód dochodzi roszczenia za okres od dnia 21 sierpnia 2018 roku do dnia 20 października 2018 roku. Co oczywiste, faktu zawarcia umowy ubezpieczenia

– wystawienia polisy nie dowodzi złożona do akt w formie wydruku systemowego historia składek. Nie może ująć uwadze, że wobec braku dokumentu źródłowego

– polisy – który określałby wysokość zobowiązania pozwanej oraz terminy jego wymagalności, przedmiotowy wydruk nie poddaje się merytorycznej weryfikacji pod kątem prawdziwości zawartych w nim danych. Jednocześnie przypomnienia wymaga, że treść oświadczenia zawartego w dokumencie prywatnym (gdyby przyjąć, że wskazany wydruk stanowią dokumenty prywatne) nie jest objęta domniemaniem zgodności z prawdą zawartych w nim twierdzeń. Zatem dokument prywatny nie jest dowodem rzeczywistego stanu rzeczy (por. wyrok SN z dnia 25 września 1985 roku, IV PR 200/85, OSNC 1986, nr 5, poz. 84). Tożsamy walor mają załączone pisma z dnia 25 września 2018 roku i 14 listopada 2018 roku, przy czym zauważyć należy, że powód nie złożył dowodu nie tylko doręczenia wskazanych pism stronie pozwanej, ale choćby dowodu ich wysłania (nadania). Podkreślić również należy, że uzasadniając swoje roszczenie powód złożył jedynie nie potwierdzoną za zgodność z oryginałem jedynie kopię wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

Wobec poczynionych rozważań wyłącznie na marginesie wyjaśnienia wymaga, że powód nie tylko nie wykazał, iż łączyła go z pozwaną umowa ubezpieczenia, ale także dochodzonej w sprawie należności. Powód dochodzi bowiem kwoty 526,84 zł tytułem rzekomo zaległych składek za okres 2 miesięcy, co daje miesięczny wymiar składki na poziomie 263,42 zł. Tymczasem we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, łączna składka mająca wynikać z umowy została oznaczona w wysokości 251,03 zł. Powód nie wyjaśnia jednocześnie dlaczego domaga się zapłaty w wysokości wyższej, aniżeli podanej we wniosku, a w oparciu o sam wniosek nie sposób przyjąć, iż pozwana zaaprobowała składkę o wyższej wartości. Wprawdzie to polisa, a nie wniosek kształtowała wysokość stawki, a ubezpieczyciel, o czym była mowa, mógł zaproponować zawarcie umowy na zmienionych warunkach, na dowód powyższego polisa taka winna zostać jednak złożona.

W konsekwencji uznać należy, że powód w żaden sposób nie wykazał, że pozwana winna zapłacić mu kwotę dochodzoną pozwem. W niniejszej sprawie nie ulega wątpliwości, że przedstawienie dowodów na wykazanie zasadności roszczenia, zarówno w aspekcie „czy się należy”, jak i aspekcie „ile się należy”, obciążało powoda już w pozwie, a najpóźniej na pierwszej rozprawie. Powód powinien był w pozwie nie tylko jasno wykazać czego się domaga, ale też powołać dowody na wykazanie zasadności swojego żądania. Poza sporem bowiem pozostaje, że zawsze zachodzi obiektywna potrzeba powołania w pozwie dowodów na wykazanie zasadności swoich roszczeń w zakresie żądanej ochrony prawnej. Na gruncie omawianej sprawy uznać należy, iż to pierwsze posiedzenie przeznaczone na rozprawę wyznaczało dla powoda ostateczny termin na zgłoszenie stosownych wniosków dowodowych, czego jednak powód nie uczynił. Konstatacji tej nie zmienia okoliczność, iż Kodeks postępowania cywilnego daje stronom możliwość przedstawienia nowych dowodów w postępowaniu odwoławczym (art. 381 k.p.c.). Możliwość ta jest bowiem obostrzona określonymi warunkami - potrzeba powołania się na dany dowód musi się ujawnić już po zakończeniu postępowania przed Sądem pierwszej instancji - przy czym strona nie może skutecznie żądać ponowienia lub uzupełnienia dowodu w postępowaniu apelacyjnym li tylko dlatego, że spodziewała się korzystnej dla siebie oceny określonego dowodu przez Sąd pierwszej instancji (por. wyrok SN z dnia 10 lipca 2003 roku, I CKN 503/01, LEX nr 121700; wyrok SN z dnia 24 marca 1999 roku, I PKN 640/98, OSNP 2000/10/389).

W przedmiotowej sprawie Sąd wydał wyrok zaoczny, z uwagi na spełnienie przesłanek z art. 339 § 1 k.p.c. i art. 340 k.p.c. Oczywiście, wydanie wyroku zaocznego nie przesądzało o uwzględnieniu powództwa. Zgodnie z utrwalonym orzecnictwem Sądu Najwyższego, przewidziane w art. 339 § 2 k.p.c. domniemanie prawdziwości twierdzeń powoda dotyczy wyłącznie strony faktycznej wyroku i nie obowiązuje w zakresie prawa materialnego. Domniemanie to zastępuje jedynie postępowanie dowodowe i to tylko wówczas, gdy twierdzenia powoda nie budzą uzasadnionych wątpliwości (por. uzasadnienie SN z dnia 18 lutego 1972 roku, III CRN 539/71, OSNC 1972/7-8/150). W przedmiotowej sprawie twierdzenia faktyczne powoda budziły jednak uzasadnione wątpliwości Sądu, o których wyżej mowa a których zbędnym jest ponowne ich powtarzanie.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd wydając w sprawie wyrok zaoczny oddalił powództwo w całości.