

Sygn. akt: XII C 4163/15/P

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 lutego 2016 r.

Sąd Rejonowy dla Krakowa-Podgórze w Krakowie XII Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSR Agnieszka Zwęglińska-Wójcik
Protokolant:	protokolant Katarzyna Migda

po rozpoznaniu w dniu 3 lutego 2016 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa S. M.

przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) S.A. w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. w W. na rzecz powoda S. M. kwotę 3.000,00 zł (trzy tysiące złotych) z odsetkami ustawowymi od dnia 25 listopada 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) S.A. w W. na rzecz powoda S. M. kwotę 717,00 zł (siedemset siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt XII C 4163/15/P

UZASADNIENIE

WYROKU Z DNIA 3 LUTEGO 2016 ROKU

Pozwem z dnia 16 września 2015 roku powód **S. M.** wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Zakładu (...) na (...) Spółka Akcyjna kwoty 3 000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 26 listopada 2014 roku do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Na uzasadnienie swojego roszczenia podniósł, iż strony zawarły umowę: I. (...)Ubezpieczenie (...), potwierdzoną polisą numer (...). Do powyższej umowy zastosowanie mają ogólne warunki ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego (kod warunków: (...)). Suma ubezpieczenia z polisy powoda wynosi 15 000 złotych. Zgodnie z OWU § 3 ust. 3 w przypadku zaistnienia zdarzenia w postaci śmierci ojczyrna przewidziano świadczenie w wysokości 20% sumy ubezpieczenia, czyli w wypadku polisy powoda - 3 000 złotych.

Powód zgłosił śmierć ojczyrna i otrzymał informację o dokumentach niezbędnych do rozpatrzenia wniosku. Powód złożył w dniu 13 sierpnia 2014 roku oświadczenie, że nie ma wiedzy co do daty zgonu swojego biologicznego ojca - C. M.. Pismem z dnia 14 sierpnia 2014 roku pozwany wezwał powoda do dostarczenia aktu zgonu biologicznego ojca, a następnie pismem z dnia 27 sierpnia 2014 roku odmówił przyznania świadczenia z uwagi na brak aktu zgonu ojca biologicznego. Powód uzyskał z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych - Wydział Udostępniania Danych informację,

że jego biologiczny ojciec C. M. nie figuruje w zbiorze PESEL. Złożył także odwołanie od stanowiska pozwanego, załączając powyższą informację.

Pozwany pismami z dnia 31 sierpnia 2014 roku oraz 4 listopada 2014 roku ponownie odmówił przyznania świadczenia, tym razem powołując się na definicję ojczyzna zawartą w ogólnych warunkach ubezpieczenia, zgodnie z którymi warunkiem do przyznania świadczenia jest niewstąpienie przez ojczyzna w ponowny związek małżeński. Z aktu zgonu E. S., ojczyzna powoda, wynika, iż sytuacja taka miała miejsce w tym przypadku.

Powód pismem z dnia 18 listopada 2014 roku złożył wniosek do Rzecznika (...) o podjęcie interwencji w niniejszej sprawie. Taka interwencja została faktycznie złożona do pozwanego, Rzecznik zajął przy tym stanowisko korzystne dla powoda. Pozwany mimo powyższych działań nie zmienił stanowiska. Odmowa została ponownie uzasadniona definicją ojczyzna zawartą w § 2 ust. 1 pkt 6 OWU. Pozwany uznał natomiast dokument przedłożony przez powoda na potwierdzenie śmierci biologicznego ojca za wystarczający do stwierdzenia tego faktu.

Zdaniem powoda definicja ojczyzna zawarta w OWU jest sprzeczna z art. 61⁸ k.r.o., który stanowi, iż pomimo ustania małżeństwa, powinowactwo trwa nadal. Wobec tego E. S. pozostał ojczymem powoda bez względu na to, czy ustało jego małżeństwo z matką powoda i czy wstąpił w kolejny związek małżeński. Zgodnie z art. 353¹ k.c. treść stosunku prawnego nie może bowiem naruszać ustawy, a jeśli tak się dzieje - należy zastosować art. 58 § 1 i 3 k.c. i uznać taki zapis za nieważny z mocy prawa, a zastosować odpowiedni zapis ustawy.

Żądanie odsetek od dnia 25 listopada 2014 roku uzasadnione jest tym, iż w dniu tym upłynął 30 dni od dostarczenia pozwanemu ostatniego dokumentu koniecznego do rozpatrzenia sprawy.

Ponadto na podstawie art. 26 ust. 7 ustawy o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku (...) w zw. z art. 63 k.p.c. powód złożył wniosek o wezwanie rzecznika (...) do przedstawienia pisemnego poglądu istotnego dla sprawy co do zgodności z ustawą definicji ojczyzna zawartą w OWU.

Pozwany (...) **Zakład (...) na (...) S. A.** wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Przyznał, iż w dniu zdarzenia powód objęty był umową I (...) Ubezpieczenie (...) potwierdzoną polisą numer (...) oraz iż miały do niej zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego o kodzie warunków (...). Zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 6 OWU ojczymem jest między innymi aktualny mąż matki ubezpieczonego oraz wdowiec po matce ubezpieczonego, o ile nie wstąpił w związek małżeński. Z dokumentów przedłożonych przez powoda wynika, iż E. S. po śmierci matki powoda zawarł kolejny związek małżeński. Nie został zatem spełniony warunek przyznania świadczenia. Definicja ta stanowi definicję kontraktową, na którą powód, poprzez zawarcie umowy, wyraził zgodę. Ponadto brak jest ustawowej definicji ojczyzna, zatem nie można zastosować art. 58 § 1 i 3 k.c. Co więcej, sprawa nie ma charakteru rodzinnego, zatem nie stosuje się przepisów Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego.

Ponadto, powód nie wykazał należycie, iż nie żyje jego ojciec biologiczny, a okoliczność ta warunkuje objęcie zakresem ubezpieczenia także śmierć ojczyzna. Informacja uzyskana przez powoda z Centrum Personalizacji Danych Ministerstwa Spraw Wewnętrznych oznacza, że dane wejściowe nie pozwoliły na jednoznaczne określenie poszukiwanej osoby lub że wyjechała ona na pobyt stały za granicę lub zmarła.

Wniósł także o oddalenie wniosku powoda o wezwanie rzecznika (...) do przedstawienia pisemnego poglądu istotnego dla sprawy co do zgodności z ustawą definicji ojczyzna zawartą w OWU. Urząd ten przestał bowiem istnieć, zaś jego funkcję pełni Rzecznik (...). Pogląd przedstawiony przez niego nie stanowi środka dowodowego, a jest jedynie wyrazem oceny społecznej stanu faktycznego i nie wiąże w żaden sposób Sądu.

Bezsporne w sprawie były następujące okoliczności:

Pomiędzy stronami zawarta została umowa (...)Ubezpieczenia (...), potwierdzona polisą numer (...). Do powyższej umowy zastosowanie mają ogólne warunki ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego (kod warunków: (...)).

Przedmiotem ubezpieczenia było życie i zdrowie ubezpieczonego oraz życie członka rodziny. Zakresem ubezpieczenia objęto między innymi śmierć ojczyma ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka ubezpieczonego, przy przyjęciu świadczenia w wysokości 20% sumy ubezpieczeniowej w razie wystąpienia zdarzenia. Zgodnie z § 2 pkt 6 ogólnych warunków ubezpieczenia indywidualnego, przez ojczyma należy rozumieć aktualnego męża matki ubezpieczonego lub małżonka, niebędącego biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, oraz wdowca po matce ubezpieczonego lub małżonka, niebędącego biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, o ile nie wstąpił on ponownie w związek małżeński.

Matką powoda była F. M. z domu S., zaś ojcem - C. M..

W dniu 2 września 1950 roku matka powoda wyszła za mąż za E. S..

Po śmierci matki powoda E. S. wstąpił w związek małżeński z J. K..

W dniu 21 czerwca 2014 roku E. S. zmarł. W tym czasie powód objęty był wskazaną powyżej umową ubezpieczeniową.

Powód w dniu 13 sierpnia 2014 roku zgłosił powyższe zdarzenie oraz przedłożył w placówce ubezpieczyciela odpis skrócony aktu zgonu E. S., dyspozycję wypłaty oraz dowód osobisty. Został poinformowany o konieczności udokumentowania śmierci swojego biologicznego ojca, w związku z czym złożył pisemne oświadczenie, iż nie posiada wiedzy na temat daty i miejsca śmierci C. M. i nie jest w stanie przedłożyć stosownych dokumentów.

Pismem nadanym w dniu 19 sierpnia 2014 roku ubezpieczyciel wezwał powoda do dostarczenia skróconego odpisu aktu zgonu C. M. w terminie 7 dni od otrzymania pisma. Nie przedstawił on dokumentu w wyznaczonym terminie, ubezpieczyciel odmówił zatem wypłaty świadczenia.

Powód w dniu 24 października 2014 roku wniósł w związku z powyższym odwołanie, wskazując, iż uzyskał on informację z Centrum Personalizacji Dokumentów Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, iż C. M. nie figuruje w zbiorze PESEL, na potwierdzenie czego załączył także stosowne pismo.

Po otrzymaniu pisma powoda ubezpieczyciel uznał załączony przez niego dokument jako wystarczający dla stwierdzenia zgonu C. M.. Odmówił jednak wypłaty świadczenia, wskazując, iż zdarzeniem ubezpieczeniowym stosownie do treści ogólnych warunków ubezpieczenia jest między innymi śmierć ojczyma ubezpieczonego, zaś ojczym to aktualny mąż matki ubezpieczonego lub małżonka, niebędący biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, oraz wdowiec po matce ubezpieczonego lub małżonka, niebędący biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, o ile nie wstąpił on ponownie w związek małżeński. Wobec zawarcia ponownego związku małżeńskiego przez E. S., brak było podstaw do wypłaty świadczenia z tytułu jego śmierci.

Pismem z dnia 18 listopada 2014 roku powód zwrócił się o podjęcie interwencji w jego sprawie do Rzecznika (...), który następnie wystąpił do ubezpieczyciela o wskazanie przyczyn odmowy wypłaty świadczenia. W piśmie skierowanym do Rzecznika (...) pozwany potwierdził uprzednio wyrażone stanowisko, raz jeszcze wskazując, iż jedyną przyczyną odmowy wypłaty świadczenia jest fakt ponownego zawarcia związku małżeńskiego przez E. S..

Rzecznik (...) pismem z dnia 4 marca 2015 roku skierował do powoda pismo, w którym przedstawił stanowisko powoda oraz swój pogląd w sprawie. Podniósł, iż definicja pojęcia "ojczym" zawarta w ogólnych warunkach ubezpieczenia jest sprzeczna z treścią art. 61⁸ k.r.o. i jako taka dotknięta jest nieważnością.

Mając na uwadze oparcie niniejszego rozstrzygnięcia na bezspornej treści dokumentów załączonych do akt sprawy, Sąd zwolniony był z konieczności przeprowadzania postępowania dowodowego.

Sąd oddalił przy tym wniosek powoda o wezwanie Rzecznika (...) do przedstawienia pisemnego poglądu istotnego dla sprawy. Przede wszystkim w aktach sprawy zalega pismo Rzecznika (...), który to urząd pełnił analogiczną rolę co obecnie Rzecznik (...). Pisemny pogląd istotny dla sprawy, w rozumieniu 63 k.p.c., nie stanowi środka dowodowego, stąd też Sąd nie może na tej podstawie czynić ustaleń faktycznych. Mając to na uwadze, w realiach niniejszej sprawy bezcelowym byłoby przedłużanie postępowania w oczekiwaniu na uzyskanie wskazanego poglądu.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 58 § 1 k.c. czynność prawna sprzeczna z ustawą albo mająca na celu obejście ustawy jest nieważna, chyba że właściwy przepis przewiduje inny skutek, w szczególności ten, iż na miejsce nieważnych postanowień czynności prawnej wchodzi odpowiednie przepisy ustawy. Z kolei § 3 stanowi, iż jeżeli nieważnością jest dotknięta tylko część czynności prawnej, czynność pozostaje w mocy co do pozostałych części, chyba że z okoliczności wynika, iż bez postanowień dotkniętych nieważnością czynność nie zostałaby dokonana.

Nieważność, o której mowa w art. 58 § 1 k.c., jest nieważnością bezwzględną, co oznacza, że czynność prawna nie wywołuje żadnych skutków w sferze cywilnoprawnej. Stan nieważności z przyczyn wskazanych w komentowanym przepisie powstaje z mocy samego prawa (*ipso iure*) i datuje się od początku (*ab initio, ex tunc*), tzn. od chwili dokonania czynności (por. Z. Radwański, *Teoria umów*, Warszawa 1977, s. 128). Przez sprzeczność z ustawą należy rozumieć z kolei niezgodność z przepisami powszechnie obowiązującymi o charakterze imperatywnym bądź też semiimperatywnym. Do kategorii wspomnianych przepisów bezwzględnie obowiązujących należą, co do zasady, przepisy z zakresu prawa rodzinnego ze względu na ich szczególną doniosłość i zakres regulacji. Zagadnienia dotyczące statusu rodzinnego jednostki stanowią bowiem jeden z ważnych elementów identyfikacji tejże, stąd też istotnym jest, aby były one regulowane jednolicie, co gwarantuje między innymi wyłączenie możliwości odmiennego ich kształtowania przez strony danego stosunku. Bez znaczenia jest przy tym charakter sprawy, w jakiej konkretne przepisy Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego czy też innych ustaw o tożsamym charakterze mają znaleźć zastosowanie. Oczywiście jest, iż będą one mieć zastosowanie także do wszelkich kwestii wypadkowych. Nieuzasadnione jest zatem stanowisko pozwanego, iż okoliczność, iż powód dochodzi roszczenia o zapłatę na podstawie umowy ubezpieczenia, przesądza o niestosowaniu regulacji z zakresu prawa rodzinnego. Pomijając już zasadniczy argument, przedstawiony już powyżej, warto zwrócić uwagę też i na tę okoliczność, iż w słowniczku ogólnych warunków ubezpieczenia nie zawarto definicji wszelkich pojęć w nim występujących. Stąd też aby prawidłowo określić, kim jest chociażby matka ubezpieczonego, należy sięgnąć do przepisów Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, które tę kwestię regulują. Sam pozwany, poprzez brak zawarcia w tym przedmiocie regulacji, milcząco przyznaje, iż regulacje te znajdują jednak zastosowanie także i podczas dokonywania interpretacji zawartej przez strony umowy.

Zgodnie z potocznym rozumieniem słowa "ojczym", oznacza ono męża matki w stosunku do jej dzieci z poprzedniego małżeństwa (por. Słownik języka polskiego pod redakcją Witolda Doroszewskiego, Warszawa 2000, wersja online) i nie ulega wątpliwości, że w tym zakresie definicja zawarta w analizowanych ogólnych warunkach ubezpieczenia jawi się jako tożsama ze wskazaną powyżej w niebudzącym wątpliwości przypadku, gdy małżeństwo ojczyma z matką osoby zainteresowanej trwa aż do śmierci tego pierwszego. Inaczej ma się rzecz w przypadku wcześniejszej śmierci matki - tu § 2 pkt 6 wprowadza dodatkowy wymóg w postaci niezawarcia ponownego związku małżeńskiego przez wdowca niebędącego ojcem biologicznym ubezpieczonego. Problemem zasadniczym, warunkującym kierunek rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie, jest zatem ustalenie, czy tego typu zastrzeżenie umowne jest dozwolone, czy też nie.

Jakkolwiek w istocie Kodeks rodzinny i opiekuńczy nie zawiera definicji ojczyma, zawiera jednak szereg regulacji dotyczących stosunku powinowactwa. Otóż zgodnie z art. 61⁸ § 1 k.r.o. z małżeństwa wynika powinowactwo między małżonkiem a krewnymi drugiego małżonka. Trwa ono mimo ustania małżeństwa. Męża matki, niebędącego biologicznym ojcem danej osoby, niewątpliwie rozpatrywać należy w kategorii powinowatego w stosunku do tejże osoby, przy czym potocznie podmioty takiej relacji nazywane są ojczymem i pasierbem. Zdanie drugie cytowanego przepisu przesądza przy tym, iż stosunek ten nie ustaje wraz z zakończeniem małżeństwa bez względu na przyczynę

tego stanu rzeczy - zarówno w przypadku rozwodu, jak i śmierci jednego z małżonków. Analogicznie, relacji tej nie jest w stanie przerwać wstąpienie przez pozostałego przy życiu małżonka w kolejny związek małżeński.

Mając na uwadze powyższe, zachodzi sprzeczność pomiędzy § 2 pkt 6 ogólnych warunków ubezpieczenia, mającymi zastosowanie do umowy zawartej przez powoda, w tej części, w której postanowienie to ogranicza możliwość przyznania świadczenia z tytułu śmierci męża matki ubezpieczonego z tego tylko powodu, iż zawarł on ponownie związek małżeński, a bezwzględnie obowiązującym przepisem art. 61⁸ § 1 k.r.o. Stosownie do brzmienia zacytowanych na wstępie niniejszych rozważań przepisów art. 58 § 1 i 3 k.c. postanowienie ogólnych warunków ubezpieczenia należy zatem uznać za nieważne i tym samym nie mogą one wywierać wpływu na sytuację prawną powoda. Strony zawierające umowę wprawdzie mogą ułożyć stosunek prawny według swego uznania, jednakże jego treść lub cel nie mogą sprzeciwiać się właściwości (naturze) stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego (art. 353¹ k.c.). Fakt zawarcia przez powoda umowy w takim kształcie, a tym samym, wyrażenie zgody na wszelkie postanowienia umowy, nie zmienia zatem tej oceny, nieważność zachodzi bowiem z mocy ustawy i strony nie są w stanie wyłączyć tego skutku nawet wyraźną umową w tym przedmiocie.

Należy również wskazać, iż nawet jeżeli przyjąć, iż brzmienie art. 61⁸ § 1 k.r.o. jest zbyt ogólne, by stanowić podstawę stwierdzenia nieważności kwestionowanego postanowienia, trudno zaakceptować istnienie tak sformułowanej definicji w świetle zasad współżycia społecznego. Możliwość zawarcia małżeństwa stanowi jedno z podstawowych praw jednostki, które doznaje ograniczeń jedynie w uzasadnionych i wyraźnie wskazanych ustawowo przypadkach. Wprawdzie umowa zawarta przez powoda, rzecz jasna, nie zabrania zawierania związków małżeńskich, jednakże w praktyce poprzez wspomniany § 2 pkt 6 ogólnych warunków ubezpieczenia zdaje się ona narzucać na męża zmarłej matki powoda obowiązek pozostawania w stanie bezżennym, o ile powód ma osiągnąć jakiegokolwiek świadczenia w związku z jego śmiercią. Tego typu wymóg jawi się jako nieakceptowalny z punktu widzenia etycznego, a tym samym jest on nieważny, stosownie do treści art. 58 § 2 k.c. Warto zwrócić uwagę, iż tego typu zastrzeżenie nie zostało zawarte w przypadku rodziców ubezpieczonego. Tym bardziej brak jest zatem przesłanek, by czynić dodatkowe wymogi w przypadku ojczyma czy macochy, tym bardziej, iż relacje między tymi osobami a ich pasierbami są w zasadzie tożsame z więziami łączącymi biologicznych rodziców z dziećmi, jak było również i w tym przypadku.

Wobec spełnienia przez powoda pozostałych przesłanek przyznania świadczenia z tytułu zawartej przez niego umowy, przede wszystkim - wystąpienia w okresie jej obowiązywania zdarzenia ubezpieczeniowego i należytego udokumentowania tego faktu, brak jest podstaw, by ubezpieczyciel zwlekał z wypłatą świadczenia. Wysokość żądanej przez powoda kwoty znajduje ponadto uzasadnienie w postanowieniach umowy, które stanowią, iż w przypadku śmierci ojczyma ubezpieczonemu przysługuje świadczenie w wysokości 20% wysokości sumy ubezpieczenia (§ 4 OWU). W przypadku powoda wynosiła ona zgodnie z treścią polisy 15 000 złotych. Uzasadnione było także żądanie przez powoda odsetek od dnia 25 listopada 2014 roku. Stosownie do treści art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Powód w dniu 24 października 2014 roku dostarczył pozwanemu ostatni dokument niezbędny do rozpatrzenia sprawy, zatem zaktualizował się obowiązek tegoż, by przyznać stosowne świadczenie w terminie wskazanym ustawowo. Pozwany nie wskazywał w toku postępowania, iż miały miejsce okoliczności zawarte w § 2 cytowanego artykułu, zatem roszczenie powoda w tym zakresie jest również godne uwzględnienia.

Mając na uwadze powyższe, należało uwzględnić powództwo.

Na koniec tej części rozważań, należy odnieść się także do zarzutu pozwanego, iż powód nie wykazał w sposób należyty śmierci swojego biologicznego ojca, fakt wykreślenia go ze zbioru PESEL może oznaczać bowiem także wyjazd na pobyt stały za granicę. Jakkolwiek jest to twierdzenie trafne w świetle art. 7 ustawy z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 roku, poz. 388), jednakże zarzut ten nie może być skuteczny. Nie ulega bowiem wątpliwości, iż w toku postępowania likwidacyjnego pozwany wprost uznał dokument zawierający informację z Centrum Personalizacji Dokumentów Ministerstwa Spraw Wewnętrznych za wystarczający dla ustalenia przesłanki wypłaty świadczenia w postaci śmierci biologicznego ojca powoda (por. m.in. pisma z k. 24 oraz 84).

Stąd też zmiana stanowiska pozwanego dopiero na etapie postępowania sądowego nie można uznać za skuteczne. Odpowiedzialność bowiem gwarancyjna zakładu ubezpieczeń, a więc obowiązek świadczenia wynikający z zawartej przez ubezpieczyciela umowy, powstaje w momencie zajścia przewidzianego w umowie wypadku. Wykonując swe zobowiązanie zakład ubezpieczeń winien prowadzić postępowanie likwidacyjne z należytą starannością, do jakiej jest zobowiązany jako dłużnik na podstawie art. 355 k.c., podejmując przy tym wszelkie niezbędne czynności w celu zaspokojenia roszczeń poszkodowanego. Obowiązek ten wyraził ustawodawca w art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jedn. Dz. U. z 2010 r., nr 11, poz. 66 z późn. zm.), który stanowi, iż „po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, zakład ubezpieczeń informuje o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania”. Przepis ten *expressis verbis* nakłada na zakład ubezpieczeń obowiązek ustalenia wysokości świadczenia. Rolę zakładu ubezpieczeń w procesie likwidacji szkody podkreślają także przepisy określające obowiązki ubezpieczyciela w przypadku, gdy roszczenie poszkodowanego nie jest w pełni zaspokojone. W odniesieniu do ubezpieczeń obowiązkowych, zgodnie z art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., nr 124, poz. 1152 z późn. zm.) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, zakład ubezpieczeń ma obowiązek poinformowania o tym na piśmie osoby występującej z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania, jak również na przyczyny, dla których odmówił wiarygodności okolicznościom dowodowym podniesionym przez osobę zgłaszającą roszczenie. W odniesieniu zaś do ubezpieczeń dobrowolnych, normę taką zawiera art. 16 ust. 3 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Oba te przepisy potwierdzają rolę towarzystwa jako podmiotu, który winien wykazać, iż przyznane odszkodowanie zostało ustalone na właściwym poziomie, a więc że prawo poszkodowanego ogranicza się wyłącznie do przyjętej przez zakład ubezpieczeń kwoty. Przepisy nie przewidują możliwości kwestionowania przez ubezpieczyciela własnych ustaleń poczynionych w toku postępowania likwidacyjnego. Działanie więc ubezpieczyciela w niniejszej sprawie, które kwestionuje własne ustalenie, że ojciec biologiczny powoda nie żyje, jest sprzeczne z w.w. zasadami, a nawet z zasadami współżycia społecznego.

Sąd nie znalazł podstaw do odstąpienia od zasady odpowiedzialności strony za wynik procesu. Zgodnie z treścią art. 98 k.p.c., strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Mając to na uwadze, na podstawie przytoczonego powyżej przepisu zasądzone od pozwanego na rzecz powódki 717 złotych, na które złożyły się: 100 złotych tytułem wniesionej opłaty, której wysokość ustalono na podstawie art. 28 pkt 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2014 roku, poz. 1025 z późn. zm.), 600 złotych tytułem wynagrodzenia dla pełnomocnika powódki stosownie do § 6 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, obowiązującego w dniu wszczęcia niniejszego postępowania, stawka minimalna za prowadzenie spraw, jak również opłata skarbową od przedłożonego pełnomocnictwa w kwocie 17 zł, uiszczona w wykonaniu obowiązku nałożonego przez ustawę z dnia 16 listopada 2006 roku o opłacie skarbowej (Dz. U. Nr 225 poz. 1635 z późn. zm.).