

**Sygn. akt: I C 1557/16**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 listopada 2016 r.

Sąd Rejonowy w Wieliczce Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący SSR Paweł Styrna

Protokolant starszy protokolant sądowy Barbara Wiśniewska

po rozpoznaniu w dniu 21 listopada 2016 r. w Wieliczce

sprawy z powództwa P. P.

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

o zapłatę

zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz P. P. kwotę 27.600 zł (dwadzieścia siedem tysięcy sześćset złotych 00/100) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od 7 maja 2016 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 6197 zł (sześć tysięcy sto dziewięćdziesiąt siedem złotych 00/100) tytułem zwrotu kosztów procesu.

**Sygn. akt I C 1557/16**

## UZASADNIENIE

wyroku z dnia 21 listopada 2016 roku

Powód P. P. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 27.600 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 7 maja 2016 roku do dnia zapłaty. W uzasadnieniu powód wskazał, że zawarł ze stroną pozwaną umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...). Strona pozwana w związku z wypowiedzeniem umowy przez powoda przed upływem przewidzianego czasu jej obowiązywania, wypłaciła na rzecz powoda kwotę 42.428,72 złotych, zatrzymując dla siebie pozostałą wartość jednostek uczestnictwa w funduszach nabytych za środki pochodzące ze składek powoda w wysokości 27.610,89 złotych jako „opłatę za wykup” lub „opłatę dystrybucyjną”. Zdaniem powoda brak jest podstawy prawnej dla takich działań strony pozwanej, tym bardziej że przed zawarciem umowy nie zostały mu doręczone Ogólne Warunki Ubezpieczenia (OWU). Ponadto w jego ocenie zapisy stosowane przez stronę pozwaną dotyczące pobierania wskazanych opłat stanowią niedozwolone klauzule umowne niewiążące go jako konsumenta. Powoływał się powód na wpis analogicznych jak stosowane przez stronę pozwaną postanowień umownych do rejestru klauzul niedozwolonych prowadzonego przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (k. 2-8).

Nakazem zapłaty wydanym w postępowaniu upominawczym w dniu 9 września 2016 nakazano stronie pozwanej zapłatę na rzecz powoda kwoty 27.600 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 7 maja 2016 roku do dnia zapłaty i kosztami postępowania (k. 25).

Strona pozwana (...) spółka akcyjna z siedzibą w W. w sprzeciwie od nakazu zapłaty wniosła o oddalenie powództwa w całości za zasądzeniem na swoją rzecz od powoda kosztów postępowania. W pierwszej kolejności strona pozwana podniosła, iż wbrew twierdzeniu powoda zostały mu doręczone OWU wraz z tabelą opłat jeszcze przed zawarciem umowy. Zdaniem strony pozwanej rozwiązania stosowane przez nią w OWU nie stanowią niedozwolonych klauzul

umownych przede wszystkim dlatego, że „świadczenie wykupu” jest głównym świadczeniem strony pozwanej z umowy ubezpieczenia, a regulujące je postanowienia umowne sformułowane zostały w sposób jednoznaczny. Zakwestionowane przez powoda postanowienia umowne nie są też w ocenie strony pozwanej sprzeczne z dobrymi obyczajami. Przy umowie ubezpieczenia długoterminowej koszty ponoszone przez ubezpieczyciela są większe na początku obowiązywania umowy niż na jej końcu, ponadto zgodnie z przepisami regulującymi zasady rachunkowości zakładów ubezpieczeń strona pozwana jest zobowiązana rozliczyć koszty akwizycji umowy ubezpieczenia w momencie jej rozwiązania, a powinny być one pokryte z wpłaconych przez powoda składek. Strona pozwana podnosiła nadto, że umowa z powodem miała charakter długoterminowy, zaś wypłata całej zgromadzonej na jej rachunku kwoty wiązałaby się ze stratą finansową po stronie ubezpieczyciela. Wysokość wypłaconego powodowi świadczenia jest adekwatna do kosztów poniesionych przez stronę pozwaną z uwzględnieniem momentu, w którym doszło do rozwiązania umowy. Strona pozwana zakwestionowała też zasadność odwoływania się przez powoda do wyroków Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w przedmiocie uznania za niedozwolone klauzul stosowanych przez inne podmioty działające na rynku ubezpieczeń (k. 28-34).

Bezsporne w niniejszej sprawie było to, że:

Powoda wiązała ze stroną pozwaną umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 18 listopada 2013 roku powód złożył do osoby wykonującej czynności agencyjne w imieniu strony pozwanej wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...). Wniosek powoda o zawarcie umowy wpłynął do siedziby strony pozwanej w dniu 21 listopada 2013 roku. Powód pisemnie potwierdził, że w dacie podpisania wniosku otrzymał OWU oznaczone kodem (...)(...) wraz z załącznikami nr 1, 2 i 3. We wniosku o zawarcie umowy powód zobowiązał się do uiszczania corocznych składek w wysokości po 24.000 złotych.

Dowód: wniosek o zawarcie umowy (k. 36).

Dowodem zawarcia przez strony umowy stała się polisa nr (...). Na odwrotnej stronie doręczonej powodowi polisy zawarto „Tabelę opłat i limitów” stanowiącą wyciąg z załącznika nr 1 do OWU. Wskazano w tej tabeli m. in. że strona pozwana pobiera „opłatę dystrybucyjną” w wysokości określonej jako procent wartości składki pierwszorocznej: w pierwszym i drugim roku polisy – 120%, w trzecim i czwartym – 115%, w piątym i szóstym – 110%, w siódmym i następnym latach polisy do końca okresu składkowego lub okresu utrzymania umowy – 100%, a po zakończeniu okresu utrzymania umowy – 0%.

Dowód: polisa (k. 12).

Umowa ubezpieczenia została rozwiązana z dniem 22 grudnia 2015 roku. Jednostki uczestnictwa nabyte ze środków pochodzących ze składek uiszczonych przez powoda zostały umorzone, a ich wartość na ten dzień wynosiła 46.217,90 złotych – na „umowie głównej” i 23.821,71 złotych na „umowie dodatkowej”. Strona pozwana wypłaciła wówczas na rzecz powoda kwotę 18.617,90 złotych z „umowy głównej” (pobierając „opłatę za wykup” w wysokości 27.600 złotych) oraz kwotę 23.810,82 złotych z „umowy dodatkowej” (pobierając „opłatę za wykup” w wysokości 10,89 złotych).

Dowód: potwierdzenie realizacji wypłaty (k. 13).

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został opisany na podstawie wyżej wymienionych dokumentów prywatnych, wobec których nie zachodziły wątpliwości co do ich autentyczności, nie były też one kwestionowane przez strony. Dokumenty były czytelne i podpisane, umożliwiały zapoznanie się z treścią oświadczeń osób, które na dokumentach położyły swe podpisy. Sąd ustalił, wbrew twierdzeniom powoda, że otrzymał OWU wraz z informacją o wysokości opłat pobieranych przez stronę pozwaną jeszcze przed zawarciem umowy, bowiem okoliczność taką powód potwierdził

podpisem złożonym na wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Czegoś przeciwnego powód nie dowodził, nie stawiał się też na rozprawę celem złożenia zeznań.

Sąd zważył, co następuje:

Wniesione powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

W niniejszej sprawie okolicznością bezsporną było zawarcie przez strony umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...). Nie było także sporne, że do rozwiązania umowy doszło z dniem (...) roku.

Kwestią pomiędzy stronami sporną, a dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy kluczową, było to, czy postanowienia umowy ubezpieczenia zawartej przez strony, uprawniające ubezpieczyciela do zatrzymania części środków powoda zapisanych na jego rachunku jako wartość jednostek uczestnictwa w ubezpieczeniowych funduszach kapitałowych nabytych za środki pochodzące z uiszczonych przez niego składek, a których zwrotu w niniejszej sprawie w pełnej wysokości powód się domagał, stanowią niedozwolone klauzule umowne.

Umowa zawarta przez strony odpowiadała w swej konstrukcji wymienionej w dziale I załącznika do ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (obowiązującej w dniu zawarcia umowy przez strony) umowie ubezpieczenia na życie związanej z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Jak wynika z treści polisy, przedmiotem ubezpieczenia była śmierć ubezpieczonego, śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku oraz śmiertelna choroba, a zgodnie z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia i na zasadach opisanych w OWU środki pochodzące ze składek zamieniane były na jednostki uczestnictwa w zarządzanych przez stronę pozwaną ubezpieczeniowych funduszach kapitałowych. Nakreślony w tym miejscu szczególnie typ stosunku zobowiązaniowego łączący cechy umowy ubezpieczenia na życie z umową o charakterze inwestycyjnym – składki ubezpieczających przeznaczane są bowiem na nabycie jednostek uczestnictwa w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym, którego środki przeznaczone są właśnie na inwestycje – łączy wysokość wypłacanych przez ubezpieczyciela świadczeń z wynikami inwestycyjnymi osiąganymi przez fundusz kapitałowy. Stąd też wynika zazwyczaj wyższa niż w przypadku „zwykłej” umowy ubezpieczenia na życie wysokość składki - składka jest bowiem przeznaczana na inwestycje, a nie na pokrycie kosztów bieżącej działalności ubezpieczyciela. Różnica polega też na możliwości wycofania środków zgromadzonych w ramach ubezpieczenia związanego z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – w przeciwieństwie do klasycznych umów ubezpieczenia, gdzie składki wpłacane przez ubezpieczającego mają charakter bezzwrotny (por. M. Szczepańska, Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, rozdz. 3.5.2., LEX 2011). W przypadku tej konkretnej umowy jaka została zawarta przez strony postępowania, dominujący i dosyć wyraźnie oznaczony był aspekt inwestycyjny – strony postanowiły, że każda z kolejnych składek będzie w całości inwestowana w nabycie jednostek ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.

Jak już wyżej wspomniano, zgodnie ze wzorcem umowy stosowanym przez stronę pozwaną opłata dystrybucyjna pobierana przez nią w razie rozwiązania umowy wskutek jej wypowiedzenia przez ubezpieczającego miała być równa określonemu procentowi wartości składki pierwszorocznej: w pierwszym i drugim roku polisy – 120%, w trzecim i czwartym – 115%, w piątym i szóstym – 110%, w siódmym i następnych latach polisy do końca okresu składkowego lub okresu utrzymania umowy – 100%, a po zakończeniu okresu utrzymania umowy – 0% (§ 11 ust. 1, § 27 ust. 6 OWU, pkt 7 tabeli opłat stanowiącej załącznik nr 1 do OWU). To właśnie te regulacje stały się dla strony pozwanej podstawą dla niewypłacenia powodowi w związku z rozwiązaniem umowy pełnej wartości jednostek uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych, nabytych za dotychczas opłacone przez niego składki. Ze względu na wyżej zarysowaną kwestię sporną pomiędzy stronami należało rozważyć czy zakwestionowane zapisy stanowią niedozwolone klauzule umowne.

Zagadnienie to reguluje w pierwszej kolejności art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., zgodnie z którym to przepisem postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nie uzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie jeżeli zostały

sformułowane w sposób jednoznaczny. Jeżeli postanowienie umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta strony są związane umową w pozostałym zakresie (§ 2). Nieuzgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta (§ 3). Ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie spoczywa na tym, kto się na to powołuje (§ 4). Na podstawie art. 385<sup>2</sup> k.c. oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny. By określone postanowienie umowy mogło zostać uznane za niedozwolone postanowienie umowne spełnione muszą zostać cztery warunki: 1) umowa musi być zawarta z konsumentem, 2) postanowienie umowy nie zostało uzgodnione indywidualnie, 3) postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, 4) postanowienie sformułowane w sposób jednoznaczny nie dotyczy „głównych świadczeń stron”.

Okoliczność, że zawierając umowę ze stroną pozwaną powód działał jako konsument, nie była kwestionowana i można ją uznać za bezsporną.

Wobec drugiej z przesłanek uznania za niedozwolone postanowienia umownego, a więc braku jego indywidualnego uzgodnienia, należało zważyć w pierwszej kolejności na wynikającą z art. 385<sup>1</sup> § 4 zasadę, wedle której ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie spoczywa na tym kto się na to powołuje. W przedmiotowej sprawie strona pozwana nie próbowała nawet wykazywać, że postanowienia OWU dotyczące zasad wypłaty i ustalania wysokości świadczenia na wypadek wcześniejszego niż przewidziany terminu rozwiązania umowy zostały z powodem uzgodnione indywidualnie. Sporne pomiędzy stronami zapisy należy uznać za nieuzgodnione z powodem indywidualnie, bowiem stanowiły one wzorzec umowy zaproponowany konsumentowi przez przedsiębiorcę prowadzącego profesjonalną działalność w zakresie ubezpieczeń. Chodzi tutaj bowiem o takie postanowienia umowne, które zostają wprowadzone do treści stosunku prawnego przez jedną z jego stron (zwykle tę silniejszą - w tym przypadku ubezpieczyciela) jeszcze przed zawarciem konkretnej umowy. Opracowywane w taki sposób postanowienia umów nie mogą być w tym stanie rzeczy przez drugą stronę zmieniane. Z samej nazwy „Ogólne Warunki Ubezpieczenia” wynika też, że zapisy w takim dokumencie się znajdujące stosowane są masowo w większej ilości umów i w takim też celu zostały stworzone. Ponadto powód składając wniosek o zawarcie umowy wypełnił standardowy formularz, powszechnie stosowany przez stronę pozwaną, i nie zawierający miejsca na jakiegokolwiek uwagi ubezpieczającego.

Spełniona została również kolejna z przesłanek uznania postanowienia umownego za niedozwolone, bowiem w ocenie Sądu orzekającego w niniejszej sprawie nie może zostać uznane za główne świadczenie ubezpieczyciela w postaci wypłaty „wartości wykupu”. Przez główne świadczenia stron należy rozumieć elementy umowy decydujące o jej charakterze, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia, stanowiące essentialia negotii danej umowy (art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. wskazuje przykładowo, że może tu chodzić o cenę lub wynagrodzenie). Brzmienie powołanego przepisu nie pozwala na szeroką interpretację sformułowania „postanowień określających główne świadczenia stron”, dlatego też koniecznym jest, by wyrażenie to rozumieć wąsko jako obejmujące swym zakresem tylko te zapisy, które wprost odnoszą się do obowiązku głównego, podstawowego, realizowanego w ramach umowy. Wszelkie wątpliwości należy przy tym rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną (por. uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 roku, sygn. akt III CZP 62/07). Za główne świadczenia stron umowy ubezpieczenia, nawet jeśli jest to ten szczególny typ umowy ubezpieczenia związanej z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym uznać należy nadal: po stronie ubezpieczyciela – świadczenie usług ubezpieczeniowych na rzecz konsumentów, po stronie ubezpieczającego zaś – zapłatę składek ubezpieczeniowych. Strony podkreślając inwestycyjne przeznaczenie składek regularnych nadały ponadto umowie taki charakter, który równie dobrze za główne świadczenie ubezpieczyciela pozwala uznać inwestowanie środków pochodzących ze składek w celu wypracowania zysku na rzecz ubezpieczającego. Forsując swoje stanowisko w tej kwestii strona pozwana popada też w sprzeczność: z jednej strony twierdzi, że celem umowy było długofalowe inwestowanie środków pochodzących ze składek dla umożliwienia powodowi osiągnięcia zysków w dłuższym horyzoncie czasowym, a z drugiej podaje, że głównym świadczeniem ze strony ubezpieczyciela jest

wypłata części wartości jednostek uczestnictwa nabywanych za środki pochodzące ze składek w każdej chwili, kiedy tego zażąda ubezpieczający. Wnioski wywodzone przez stronę pozwaną nie znajdują w tym zakresie potwierdzenia w treści umowy, pozostając jedynie wynikiem jednostronnej interpretacji dokonywanej przez stronę na potrzeby niniejszego postępowania.

Rozważając kwestię tego, czy postanowienia OWU, które dla strony pozwanej stanowiły podstawę odmowy wypłaty powodowi środków zgromadzonych na rachunku w pełnej wysokości kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszając jego interesy, można się odnieść do orzeczeń Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów wydawanych w sprawach o uznanie za niedozwolone postanowień wzorców umownych stosowanych przez innego ubezpieczyciela oferującego konsumentom zawieranie umów ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. I tak, zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 26 czerwca 2012 roku, sygn. akt VI ACa 87/12, oddalającym apelację pozwanego wpisano z dniem 16 października 2012 roku pod nr (...) do rejestru klauzul niedozwolonych postanowienie stosowane przez A. Towarzystwo (...) S.A. o treści: „Opłata likwidacyjna jest pobierana w wysokości wskazanej w tabeli poniższej:

Z kolei zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 4 kwietnia 2013 roku, sygn. akt VI ACa 1324/12 oddalającym apelację pozwanego wpisano z dniem 14 maja 2013 roku pod nr (...) do rejestru klauzul niedozwolonych postanowienie stosowane przez A. o treści: „Opłata likwidacyjna pobierana z Subkonta Składek regularnych, poprzez umorzenie Jednostek Uczestnictwa, przed Całkowitą Wypłatą, w razie wygaśnięcia Umowy (...) (...) oraz tej części Częściowej Wypłaty z Subkonta Składek Regularnych, która powoduje, że Wartość Subkonta Składek Regularnych staje się niższa od kwoty odpowiadającej Statusowi Polisy Opłaconej przed wskazaną poniżej Rocznicą Polisy, w następującej wysokości:

- do dnia poprzedzającego 1. Rocznicę Polisy - 100,0%
- od 2. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 3. Rocznicę Polisy - 80,0%
- od 3. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 4. Rocznicę Polisy - 70,0%
- od 4. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 5. Rocznicę Polisy - 60,0%
- od 5. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 6. Rocznicę Polisy - 50,0%
- od 6. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 7. Rocznicę Polisy - 40,0%
- od 7. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 8. Rocznicę Polisy - 30,0%
- od 8. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 9. Rocznicę Polisy - 20,0%
- od 9. Rocznicę Polisy do dnia poprzedzającego 10. Rocznicę Polisy - 10,0%
- od 10. Rocznicę Polisy - 0%."

Oczywiście cytowane wyroki Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów zabraniały stosować takich klauzul wyłącznie A. Towarzystwu (...) S.A., jednakże w niniejszej sprawie orzeczenia te stanowiły istotną wskazówkę dla oceny abuzywności postanowień stosowanych przez stronę pozwaną. Łatwo bowiem zauważyć, że procent wartości jednostek uczestnictwa przejmowany przez stronę pozwaną na podstawie stosowanych przez nią zapisów umownych w kolejnych latach trwania polisy jest zbliżony do analogicznych regulacji zakwestionowanych już przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Wynika z tego, że w tym zakresie skutki stosowania przez stronę pozwaną zakwestionowanych postanowień umownych były zbliżone z tymi, jakie następowały w wyniku stosowania przez A. zapisów o opłacie likwidacyjnej, a które to zapisy Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów uznał za niedozwolone w stosunkach z konsumentami. Co zaś do pojęcia dobrych obyczajów, to w przypadku czynności podejmowanych

przez przedsiębiorców w ramach prowadzonej działalności gospodarczej należy się odnieść również do powszechnie przyjmowanych wartości etycznych, wspólnych dla wszelkich sfer aktywności zarobkowej człowieka. Sprzeczne z dobrymi obyczajami będą przykładowo takie działania, które zmierzają do wykorzystania przez przedsiębiorcę jako profesjonalnego uczestnika obrotu braku kompetencji konsumenta niemającego specjalistycznej wiedzy w danej dziedzinie np. finansów czy działalności ubezpieczeniowej. Interesami konsumenta zasługującymi na ochronę są oczywiście również jego interesy majątkowe. Ustawodawca wymaga przy tym, by naruszenie interesów konsumenta w wyniku zastosowania danego postanowienia umownego było naruszeniem „rażącym”, a więc naruszało te interesy w sposób wyjątkowy, znacznie odbiegający od przyjętych w społeczeństwie ocen etycznych. Oczywistym kryterium oceny może być w przypadku interesów majątkowych konsumenta wysokość poniesionej przez niego straty wyrażonej najczęściej w sposób arytmetyczny jako określona kwota pieniężna. Trzeba tutaj wrócić do wskazywanych już różnic pomiędzy tradycyjną umową ubezpieczenia, a taką umową z jaką ma się do czynienia w niniejszej sprawie, a więc umową ubezpieczenia powiązaną z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Tylko w przypadku tej pierwszej umowy składki wpłacane przez ubezpieczającego z samej istoty umowy mają charakter bezzwrotny, przy tym wysokość świadczenia na wypadek nastąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową jest z góry określona. W przypadku zaś drugiego z typów umów ubezpieczającemu przyznaje się uprawnienie do „wycofania” przynajmniej części składek – są to bowiem środki przeznaczone na inwestycje, a wysokość wypłaconego świadczenia ubezpieczeniowego uzależniona jest od skuteczności dokonywanych inwestycji - zysk z zainwestowanej składki automatycznie zwiększa ma wysokość wypłaconego świadczenia. W wyniku zastosowania przez stronę pozwaną zapisów umownych o opłacie dystrybucyjnej za wykup wartości polisy, w niniejszej sprawie doszło w istocie do przejścia przez nią niemalże 60% wartości jednostek uczestnictwa w funduszach kapitałowych nabytych za składki powoda, jakie na dzień rozwiązania umowy były zapisane na jego rachunku. Takie rozwiązanie w sposób niedopuszczalny w relacji przedsiębiorca – konsument kształtuje prawa i obowiązki stron umowy, zaburzając pożądaną równowagę tego stosunku. Z zapisów OWU dotyczących opłat pobieranych przez stronę pozwaną w razie rozwiązania umowy wynika co prawda, że miały one pokrywać szeroko rozumiane koszty zawarcia umowy, w szczególności koszty akwizycji (można domniemywać, że w tej kategorii mieści się wynagrodzenie prowizyjne pośrednika) oraz „koszty wdrożenia produktu” (§ 26 ust. 1 i 2 OWU). Wysokość „opłaty dystrybucyjnej” została jednak w OWU oraz tabeli opłat określona ryczałtowo - zawierający umowę ubezpieczenia konsument nie wie bowiem, ile rzeczywiście wynoszą koszty ponoszone przez stronę pozwaną w związku z prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej w takim zakresie, w jakim chodzi o zawarcie, obsługę i rozwiązanie tej jednej, konkretnej, zawieranej z nim umowy. Strona pozwana nie wykazała rzeczywistych kosztów związanych z rozwiązaniem umowy z powodem, co czyni nieweryfikowalnym jej twierdzenie o pokryciu tych kosztów z części środków zapisanych na rachunku powoda poprzez pobranie „opłaty dystrybucyjnej”. Konstrukcja zastosowana przez stronę pozwaną skutkuje tym, że koszty, którymi obciążany jest ubezpieczający, są stałe, niezależnie od tego, w którym roku licząc od dnia zawarcia dojdzie do rozwiązania umowy. Jednocześnie jednak strona pozwana przerzuca w ten sposób na konsumentów ryzyko związane z zawarciem i wykonywaniem umów ubezpieczenia, co przejawia się najpełniej w tym, że to ubezpieczający każdorazowo ponosi koszty spadku wartości nabywanych za składki jednostek uczestnictwa – niezależnie od tego, czy do spadku takiego dojdzie w wyniku błędnych decyzji inwestycyjnych, czy też wskutek ogólnej koniunktury na rynku finansowym. Przez zagrożenie pobrania „opłaty dystrybucyjnej” czy „opłaty za wykup” strona pozwana wywiera oczywisty wpływ na ubezpieczającego, aby wartości środków zgromadzonych na rachunku nie wypłacał nawet wtedy, gdy środki te nabierają wartości znacznie niższej od sumy uiszczonych składek, lub po prostu wtedy, gdy nie jest zadowolony z wyników zarządzania przez ubezpieczyciela zgromadzonymi środkami.

Podsumowując powyższe rozważania wskazać należy, że stosowane przez stronę pozwaną postanowienia umowne dotyczące ustalania wysokości „wartości wykupu” stanowiły na gruncie niniejszej sprawy niedozwolone postanowienia umowne i jako takie nie mogły być wiążące dla powoda. Wobec tego strona pozwana jako ubezpieczyciel bezpodstawnie pozbawiła powoda środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego w kwocie 27.600 złotych, dlatego też taka właśnie kwota została od strony pozwanej na rzecz powoda zasądzona wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 7 maja 2016 roku. Datę początkową naliczania odsetek ustalono w oparciu o datę doręczenia stronie pozwanej przesądowego wezwania do zapłaty (k. 22), w którym na zapłatę określono termin dwóch dni od daty doręczenia wezwania. Działanie strony pozwanej takie jak w niniejszej sprawie, polegające de facto na zawłaszczeniu bez podstawy prawnej środków pieniężnych należących do powoda, jako z punktu widzenia

norm moralnych naganne, nie mogło uzyskać ochrony prawnej, a żądana w pozwie kwota jako świadczenie nienależne stronie pozwanej musiało zostać zasądzone na rzecz powoda na podstawie art. 410 k.c.

O kosztach postępowania orzeczono zgodnie z art. 98 § 1 k.p.c. w związku z § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych. Na koszty poniesione przez powoda złożyły się: opłata sądowa od pozwu (1.380 złotych), wynagrodzenie pełnomocnika w osobie radcy prawnego (4.800 złotych) oraz uiszczona od pełnomocnictwa opłata skarbową (17 złotych).

Z.:

1. (...)

2. (...)

3. (...)