

Sygn. akt VI ACa 1866/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 marca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SA – Ksenia Sobolewska - Filcek (spr.)

Sędzia SA – Ewa Zalewska

Sędzia SO del. – Tomasz Pałdyna

Protokolant: – sekretarz sądowy Paulina Czajka

po rozpoznaniu w dniu 13 marca 2017 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy z powództwa P. F.

przeciwko (...) Towarzystwo (...) w W.

o uznanie postanowienia wzorca umowy za niedozwolone

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów

z dnia 8 września 2015 r.

sygn. akt XVII AmC 1390/14

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że uchyla wyrok zaoczny z dnia 17 marca 2015 r. w całości i powództwo oddala oraz odstępuje od obciążania powoda obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego na rzecz strony pozwanej;

II. nie obciąża powoda kosztami postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt VI ACa 1866/15

UZASADNIENIE

W pozwie z 24 lutego 2014r. (data nadania w placówce UP) powód – P. F. – domagał się uznania za niedozwolone i zakazania pozwanemu - (...) Towarzystwu (...) w W. wykorzystywania w obrocie z konsumentami postanowienia o treści:

„Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu poważnego zachorowania, operacji spowodowanej chorobą, pobytu w szpitalu w wyniku choroby rozpoczyna się po upływie 30 dni od daty wejścia w życie umowy ubezpieczenia”

zawartego w § 10 ust. 6 wzorca umowy zatytułowanego „Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...), którym posługuje się pozwany.

W ocenie powoda wskazane postanowienie wzorca umowy stanowi niedozwoloną klauzulę, gdyż jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy konsumentów, przez co wypełnia hipotezę art. 385[1] § 1 k.c.

Wobec niewdania się pozwanego w spór, wyrokiem zaocznym z dnia 17 marca 2015 r. Sąd Okręgowy uwzględnił w całości żądanie pozwu.

W sprzeciwie od wyroku zaocznego pozwany wniósł o jego uchylenie w całości i oddalenie powództwa oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. Domagał się także przeprowadzenia dowodu z zeznań świadka K. R. na okoliczność przyczyn stosowania okresu częściowej karencji.

W uzasadnieniu pozwany podniósł zarzut zaniechania stosowania inkryminowanego postanowienia w obrocie konsumenckim, co najmniej na sześć miesięcy przed wniesieniem pozwu. Wyjaśnił, że uchwałą Zarządu nr (...) z 23 kwietnia 2013r. postanowiono o wycofaniu z obrotu OWU (...) 2011 z dniem 1 maja 2013r. Odnosząc się natomiast do treści zapisu zaprzeczył, by stanowił on niedozwolone postanowienie wzorca umowy z art. 385[1] § 1 k.c. Przede wszystkim określa ono główne świadczenie ubezpieczyciela, które zostało sformułowane w sposób jednoznaczny i jako takie nie może zostać uznane za niedozwolone, mając na względzie dyspozycję art. 385[1] § 1 k.c. Argumentował, że stosowanie przez zakład ubezpieczeń okresu karencji znajduje racjonalne uzasadnienie oraz normatywne podstawy, ponadto praktyka ta nigdy nie była kwestionowana przez organ nadzoru. W ocenie pozwanego o braku abuzywnego charakteru spornego zapisu świadczą także korzyści, jakie na skutek jego treści może odnieść kontrahent, w szczególności polegające na zaoferowaniu mu produktu o znacznie mniejszej składce.

Powód popierał powództwo w dalszym ciągu.

W piśmie z dnia 28 sierpnia 2015r., złożonym do akt sprawy na rozprawie w dniu 28 sierpnia 2015r. pozwany domagał się ujawnienia części akt sprawy zawartych w kopercie opatrzonej adnotacją „wyjąć z akt przed udostępnieniem”.

Wyrokiem z dnia 8 września 2015r. Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów utrzymał w mocy wyrok zaoczny z dnia 17 marca 2015 r. w całości.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd OKiK poprzedził następującymi ustaleniami:

Pozwany - (...) Towarzystwo (...) prowadzi działalność ubezpieczeniową, w ramach której opracował i posługiwał się w obrocie wzorcem umowy pt. „Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...) 2011”, zawierającym zapis, do którego nawiązuje żądanie pozwu. Zaniechał zaś jego stosowania z dniem 1 maja 2013r. Natomiast do 4 marca 2014r. posługiwał się w obrocie wzorcem umowy zatytułowanym „Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...) zawierającym postanowienie o treści „Odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA w przypadku ubezpieczenia pobytu w szpitalu w następstwie choroby (Opcja DODATKOWA (...)), ubezpieczenia poważnego zachorowania (Opcja DODATKOWA (...)) lub ubezpieczenia operacji w następstwie choroby (Opcja DODATKOWA (...)), rozpoczyna się po upływie karencji, która wynosi 30 dni od dnia zgłoszenia Ubezpiezonego przez Ubezpieczającego do UBEZPIECZYCIELA”.

Powyższy stan faktyczny został ustalony przez Sąd OKiK w oparciu o twierdzenia stron zawarte w złożonych przez nie pismach procesowych oraz dokumenty załączone do akt sprawy. Natomiast zeznania świadka K. R. Sąd OKiK uznał za pozbawione mocy dowodowej w zakresie odnoszącym się do podstawy ustaleń faktycznych, choć stanowiły one źródło informacji o procesie zawierania umów z konsumentami oraz przyczyn stosowania okresu karencji, istotnych dla oceny inkryminowanego zapisu.

W toku weryfikacji zawartości strony internetowej pozwanego przedsiębiorcy - (...) w dniu 8 czerwca 2015r. Sąd OKiK dokonał pobrania treści „Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...) obowiązujących, zgodnie z zamieszczonymi tam informacjami, do 4 marca 2014r. Sąd ten stwierdził też, że dokument ten zawiera postanowienie o tożsamej treści normatywnej, lecz w brzmieniu literalnie nieznacznie odbiegającym od kwestionowanego przez stronę powodową. Okoliczność posługiwania się tym dokumentem nie została zaprzeczona przez pozwanego, który jedynie poddał w wątpliwość dopuszczalność prowadzenia jego kontroli w tym postępowaniu.

W ocenie Sądu OKiK powództwo w niniejszej sprawie zasługiwało na uwzględnienie.

Odnosząc się do spornej między stronami kwestii, czy kwestionowane postanowienie było stosowane przez pozwanego w okresie konstytuującym legitymację powoda do wytoczenia niniejszego powództwa, Sąd OKiK zważył, że przepisy art. 479³⁸ oraz art. 479³⁹ k.p.c. konstytuują legitymację czynną powoda w zakresie żądania, stanowiąc przy tym jedną z przesłanek skuteczności powództwa. Zaś użyte w art. 479³⁹ k.p.c. pojęcie „stosowania” na gruncie tego przepisu należy wiązać z momentem zawierania umów z użyciem tego wzorca, nie zaś z samym wykonywaniem przez strony postanowień zawartej już umowy.

Zdaniem Sądu OKiK należy jednak zaprzeczyć twierdzeniom pozwanego, jakoby okoliczność posługiwania się postanowieniem należało wiązać ze stosowaniem konkretnego wzorca umowy. Jakkolwiek w licznych przypadkach odwołanie się do pozostałych postanowień wzorca jest konieczne, gdyż mogą one wpływać na ocenę zapisu, to postanowienie analizowane w tym postępowaniu w sposób kompletny określa sytuację prawną stron umowy, bez potrzeby uwzględniania innych treści. Innymi słowy niezależnie od wzorca umowy, w którym byłoby ono zawarte, określa ten sam katalog praw i obowiązków kontrahentów oraz pełni tę samą funkcję. Art. 479⁽³⁸⁾ § 1 k.p.c. zawiera bowiem sformułowanie „postanowienie”, nie zaś „postanowienie wzorca umowy”, które zmuszałoby do identyfikowania go z konkretnym wzorcem. W ocenie Sądu OKiK, jeżeli przepis stanowi, że wytoczenie powództwa w tym postępowaniu jest dopuszczalne, o ile możliwe jest zawarcie umowy zawierającej zaskarżoną klauzulę, to nie można przyjąć innej jego interpretacji, niż ta wskazująca, że nie ogranicza on możliwości prowadzenia postępowania wyłącznie w odniesieniu do konkretnego postanowienia zamieszczonego w skonkretyzowanym wzorcu. Należy raczej przyjąć, że odnosi się do okoliczności posługiwania się określoną treścią (postanowieniem), niezależnie od tego, w jakim dokumencie zostało ono zawarte. Przyjęcie w tym zakresie odmiennego stanowiska byłoby niecelowe i nieracjonalne, gdyż powodowałoby konieczność prowadzenia odrębnych postępowań co do różnych wzorców (choćby były one tożsame co do treści). Ponadto sposób w jaki sformułowano treść zapisu wskazuje, że ma on charakter kompletny, co oznacza, że dla jego prawidłowej interpretacji oraz oceny nie jest konieczne odwoływanie się do pozostałych postanowień kolejnych wzorców (poza ustaleniem znaczenia pojęcia „poważne zachorowanie” zdefiniowanego w słowniku). Tym samym zbędne jest badanie całego wzorca umowy.

Sąd OKiK stwierdził też, że postanowienie wzorca umowy stanowi nie tylko zespół znaków graficznych ustalonych w określonej kolejności, lecz przede wszystkim pod względem semantycznym wyraża treść normatywną (odpowiada określonej normie). Dlatego, choć należy zgodzić się z stanowiskiem pozwanego, że zapis wzorca w brzmieniu cytowanym w pozwie nie jest już stosowany przez niego i od tego zaniechania minęło ponad sześć miesięcy, okoliczność ta nie jest równoznaczna z zaprzestaniem posługiwania się postanowieniem, rozumianym jako treść normatywna, którą ono z sobą niesie. Zapis zawarty w „Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (...) mimo iż nie jest literalnie tożsamy, odpowiada bowiem w pełni normie wyrażonej w uprzednio obowiązujących postanowieniach zamieszczonych choćby w „Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (...) 2011”. A zatem uwzględniając treść normatywną, Sąd OKiK uznał, że nie doszło do zaniechania stosowania przez pozwanego spornego postanowienia.

Przyjmując więc, że kwestionowane postanowienie było stosowane w obrocie do 4 marca 2014r., zaś powództwo w tej sprawie zostało wniesione 24 lutego 2014r., Sąd OKiK uznał, że termin, o którym mowa w art. 479³⁹ k.p.c., został zachowany. Natomiast zaniechanie stosowania postanowienia w brzmieniu wskazanym przez powoda nie miało wpływu na tok prowadzonego postępowania.

Badając z kolei legitymację procesową powoda Sąd OKiK zważył, że istota umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek sprawia, że poza dwoma stronami tej umowy – ubezpieczycielem (pозwany) oraz ubezpieczającym (szkoła) pojawia się kolejny podmiot tego stosunku prawnego – ubezpieczony, jako jego beneficjent. Ubezpieczony (konsument) wprawdzie nie jest stroną umowy, niemniej jednak ustawa przyznaje mu narzędzia ochrony konsumenckiej przewidziane w art. 808 § 5 k.c. Ubezpieczonemu przysługuje zatem prawo do żądania kontroli umowy w drodze powództwa wytoczonego w sprawie indywidualnej oraz w ramach kontroli prowadzonej w trybie art. 479³⁶ i nast. k.c.

Przechodząc natomiast do oceny spornego postanowienia w brzmieniu ustalonym we wzorcu umowy zatytułowanym „Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...)”, Sąd OKiK stwierdził, że nie ma wątpliwości co do tego, że wypełnia ono

przesłanki postanowienia niedozwolonego charakteru w rozumieniu art. 385[1] §1 k.c. Sąd ten nie podzielił przy tym stanowiska pozwanego, jakoby zapis ustanawiający okres karencji nie mógł podlegać ocenie pod kątem wypełnienia pozostałych przesłanek niedozwolonego charakteru, odwołując się w tej kwestii do poglądu wyrażonego przez Sąd Najwyższy, który w uchwale z 29 czerwca 2007r. (sygn. akt III CZP 62/07). Nie określa on bowiem głównych świadczeń stron, skoro precyzując zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela w okresie karencji, nie określa stricte jego zobowiązania, którym jest uiszczenie świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie (wzorcem umowy) zdarzenia.

Badając natomiast wypełnienie przez sporny zapis przesłanek sprzeczności z dobrymi obyczajami i rażącego naruszenia interesów konsumenta, Sąd OKiK stwierdził, że w niniejszej sprawie dobrym obyczajem jest, by przedsiębiorca nie wykorzystywał swej uprzywilejowanej pozycji kontraktowej, będącej rezultatem stosowania przez niego jednostronnie ustalonego wzorca umowy. Tymczasem przedstawieniem konsumentom do akceptacji warunków umowy zawierających zapis skutkujący zwolnieniem go z obowiązku wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego bez żadnego racjonalnego uzasadnienia, stanowi przejaw nielojalnego kontraktowania oraz nadużywania pozycji kontraktowej, co z pewnością przeczy powyższemu. Sporny zapis narusza też rażąco interesy konsumentów, w szczególności w sferze ekonomicznej, pozbawiając ich możliwości uzyskania świadczenia ubezpieczeniowego. Nadto sporna klauzula narusza także nieekonomiczne interesy konsumentów, związane z narażeniem ich na poczucie zawodu, braku satysfakcji, czy też znacznego dyskomfortu, na skutek pozbawienia ich możliwości uzyskania rekompensaty.

Zdaniem Sądu OKiK rację ma pozwany, że stosowanie instytucji karencji nie jest zabronione na gruncie obowiązujących przepisów prawa – przeciwnie art. 814 § 1 k.c. wprost dopuszcza możliwość odroczenia rozpoczęcia okresu odpowiedzialności, o ile jest to objęte umową stron. Ponadto znajduje ona swoje uzasadnione podstawy w statystyce oraz czynnikach związanych z praktyką prowadzenia działalności gospodarczej. W szczególności istotą tej instytucji jest przede wszystkim dążenie do eliminowania przypadków zawierania umów ubezpieczenia już po powstaniu szkody lub w sytuacji wysoce prawdopodobnego wystąpienia szkody, a przez to do redukcji skali przestępczości w obszarze ubezpieczeń. Okoliczności, o których mowa powyżej nie mogą być bagatelizowane, dlatego też w ocenie Sądu w zakresie, w jakim stosowanie okresów karencji odnosiloby się do osób przystępujących do ubezpieczenia, nie ma podstaw do kwestionowania przedmiotowego postanowienia z punktu widzenia przepisów regulujących klauzule niedozwolone w umowach z konsumentami. Nie jest jednak możliwe zaakceptowanie treści rzeczzonego zapisu, w zakresie, w jakim odnosilby się do osób kontynuujących ubezpieczenie, bowiem w takim wypadku powoduje ono nieuzasadnione luki w okresie ubezpieczenia, nie realizując przy tym zasadniczej funkcji karencji. Zawierając kolejno następujące po sobie umowy, ubezpieczyciel każdorazowo uchyla się od odpowiedzialności we wrześniu, w razie poważnego zachorowania ubezpieczonego, a także pobytu w szpitalu albo operacji będących następstwem choroby, co w żadnej mierze nie służy realizacji funkcji karencji. Jeżeli bowiem, czego może obawiać się ubezpieczyciel, szkody wystąpiła już przed zawarciem kolejnej umowy, bądź też zaistniały okoliczności wskazujące na wysokie prawdopodobieństwo wystąpienia jej w okresie ubezpieczenia, to w przypadku osób korzystających ponownie z ochrony realizowanej przez pozwanego, zdarzenia ta musiały wystąpić w poprzednim okresie ubezpieczeniowym. W związku z powyższym możliwość żądania spełnienia świadczenia w dalszym ciągu pozostaje aktualna. Ponadto w takich warunkach treść zapisu w żaden sposób nie wpływa na poziom ryzyka ubezpieczeniowego.

Sąd OKiK stwierdził też, że spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego każdorazowo odpowiada na szczególnie trudne, dramatyczne zdarzenia w życiu ubezpieczonych. Tym samym na ubezpieczyciela ciąży niejako moralna powinność formułowania treści wzorca umowy w sposób pozwalający w jak najwyższym stopniu ograniczyć sytuacje, w których uchylałby się od wypełnienia swego zobowiązania, zwłaszcza gdy nie ma ku temu żadnych racjonalnych przesłanek. Moralnie naganne jest więc pozbawianie konsumentów prawa do świadczenia, gdy pozostawali on już pod ochroną wynikającą z uprzednio zawartej umowy, a ochrona ta nie doznała żadnych luk. Sąd OKiK nie dostrzegł przy tym realnych trudności w wyeliminowaniu w praktyce problemów sygnalizowanych przez pozwanego w związku z ewentualną kontynuacją ubezpieczenia.

W apelacji od powyższego wyroku, zaskarżając go w całości, pozwany - (...)Towarzystwo (...) w W. zarzucił Sądowi OKiK:

I. naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 9 § 1, art. 232, 235 § 1 oraz art. 525 k.p.c. poprzez nierozpoznanie wniosku pozwanego o ujawnienie akt sprawy, zgłoszonego w piśmie z dnia 28 sierpnia 2015r., co spowodowało pozbawienie go możliwości obrony jego praw, a tym samym, zgodnie z art. 379 pkt 5 k.p.c. - nieważność postępowania;

II. w przypadku nieuwzględnienia tego zarzutu zarzucił:

1. naruszenie art. 328 § 1 k.p.c. poprzez sporządzenie uzasadnienia w sposób chaotyczny oraz brak wskazania w treści uzasadnienia, który z trzech wzorców umownych był przedmiotem analizy na stronach 6-12 uzasadnienia;

2. naruszenie art. 479³⁸ § 1 k.p.c. poprzez ograniczenie badania wzorców umownych jedynie do treści kwestionowanego postanowienia i brak zapoznania się z pozostałymi postanowieniami wzorca, a w konsekwencji dokonanie błędnych ustaleń faktycznych, tj. przyjęcie że skarżone przez powoda postanowienie w sposób kompletny określa sytuację prawną stron umowy, bez potrzeby uwzględniania innych postanowień wzorca,

3. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów i w konsekwencji dokonanie błędnych ustaleń faktycznych, tj. przyjęcie, że ze skarżonego przez powoda postanowienia wynika, że karencja ma zastosowanie wobec osób przedłużających ochronę ubezpieczeniową, podczas gdy z ogólnych warunków ubezpieczenia zawierających skarżone przez powoda postanowienie jednoznacznie wynika, że karencja nie ma zastosowania do osób przedłużających ochronę ubezpieczeniową,

4. naruszenie art. 479⁴⁸ § 1 k.p.c. oraz 316 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c., poprzez dokonanie konkretnej, a nie abstrakcyjnej kontroli postanowienia wzorca umownego obejmującej sposób wykorzystania z wzorca, podczas gdy z art. 479⁴⁸ § 1 k.p.c. jednoznacznie wynika, że w postępowaniu o uznanie postanowienia wzorca umowy za niedozwolone Sąd zobowiązany jest do dokonania kontroli abstrakcyjnej, a w konsekwencji oparcie rozstrzygnięcia na dowodach nie mających istotnego znaczenia dla sprawy,

5. naruszenie art. 385¹ § 1 k.c. w zw. art. 805 § 1 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że skarżone przez powoda postanowienie nie reguluje głównych świadczeń stron, podczas gdy wprost z art. 805 § 1 k.c. (i dodatkowo poglądów doktryny) postanowienie dotyczące momentu rozpoczęcia ochrony określa świadczenie główne zakładu ubezpieczeń z umowy ubezpieczenia,

6. naruszenie art. 385¹ § 1 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że skarżone przez powoda postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz rażąco narusza jego interesy.

W związku z powyższym skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, a w razie nieuwzględnienia zarzutu nieważności postępowania – o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie powództwa w całości.

Powód – P. F. wniósł o oddalenie apelacji.

W toku postępowania apelacyjnego, w odpowiedzi na zobowiązanie zawarte w postanowieniu Sądu Apelacyjnego z dnia 17 lutego 2017r., sędzia przewodniczący składowi orzekającemu w sprawie niniejszej w I instancji złożył oświadczenie, z którego wynika, że akta sprawy są kompletne, a wszystkie dokumenty składające się na ich zawartość były jawne dla stron. Natomiast koperta znajdująca się przy obwolicie najprawdopodobniej zawierała zabezpieczone w ten sposób przez urzędnika sądowego notatki sporządzane przez sędziego referenta na potrzeby planowania czynności procesowych (k. 164).

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego jest uzasadniona, choć nie wszystkie jej zarzuty zasługują na uwzględnienie.

Odnosząc się w pierwszym rzędzie do kwestii nieważności postępowania Sąd Apelacyjny zważył, że przytoczone powyżej wyjaśnienia sędziego – przewodniczącego składu orzekającego w I instancji nie zostały w żadnym zakresie zakwestionowane przez strony. Należy więc uznać, że w sposób wyczerpujący wyjaśniona została kwestia materiału dowodowego, na którym Sąd OKiK oparł swoje rozstrzygnięcie. Ocenę tę potwierdza również treść pisemnego uzasadnienia wyroku, zawierającego wyczerpujące omówienie dowodów, które sąd brał pod uwagę przy orzekaniu. Nie ma więc podstaw do uznania, by pozwany został pozbawiony możliwości obrony swych praw, i do uwzględnienia zarzutu naruszenia art. 9 § 1, art. 232, 235 § 1 oraz art. 525 k.p.c.

Odnosząc się natomiast do kwestii merytorycznych Sąd Apelacyjny zważył, że z pism powoda wynika, iż w innym procesie domaga się od pozwanego świadczenia z umowy ubezpieczenia zawartej w roku 2011. Należy jednak stanowczo podkreślić, że wynik niniejszej sprawy nie ma bezpośredniego wpływu na wynik procesu w sprawie incydentalnej. Przed Sądem OKiK powód domaga się bowiem przeprowadzenia abstrakcyjnej kontroli wskazanego przez siebie wzorca umowy, to jest udzielenia ochrony, nie tyle jemu w konkretnym sporze z ubezpieczycielem, co ogółowi konsumentów. Kontrola incydentalna służy zbadaniu treści postanowień konkretnej umowy, a w sytuacji, gdy przy jej zawieraniu posłużono się wzorcem umowy, obejmuje także postanowienia tego wzorca. Jest ona przeprowadzana w każdym postępowaniu sądowym, w którym strona powołuje się na fakt inkorporowania do treści umowy niedozwolonych postanowień umownych w rozumieniu art. 385⁽¹⁾ § 1 k.c. i może prowadzić do uznania konkretnego zapisu umowy za nieważny i nie wiążący dla jej stron. Natomiast kontrola abstrakcyjna, przeprowadzana w sprawie niniejszej, polega na badaniu treści postanowień wzorca umowy w oderwaniu od konkretnego stosunku umownego i jest dokonywana niezależnie od tego, czy między stronami doszło do zawarcia umowy z wykorzystaniem tego wzorca umowy. Konsekwencją uwzględnienia powództwa w takiej sprawie jest wyeliminowanie z całego obrotu z konsumentami postanowień bezprawnego wzorca umowy. Kontrola incydentalna jest zatem dokonywana przez sąd w celu udzielenia ochrony indywidualnemu konsumentowi, zaś wyrok wydany przez sąd wiąże tylko strony danego postępowania. Natomiast celem kontroli abstrakcyjnej jest ochrona interesu publicznego w postaci zbiorowego interesu konsumentów, choć pośrednio może dojść do realizacji indywidualnego interesu konsumenta, który wystąpił z powództwem (patrz Ewa Stefańska, komentarz do art. 479⁽³⁶⁾ k.p.c. - M. Manowska (red.), A. Adamczuk, P. Prus, M. Radwan, M. Sieńko, E. Stefańska, Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. (...) 2015).

Powyższe rozróżnienie nie zmienia jednak tego, że również kontrola abstrakcyjna dotyczy zapisów konkretnego wzorca umownego, a nie „treści normatywnej” wzorców stosowanych przez konkretnego przedsiębiorcę, jak uznał Sąd OKiK. Podzielenie poglądu sądu I instancji w tym względzie prowadzi bowiem do tego, że przedmiot oceny staje się niejasny - jak to ma miejsce w tej sprawie, a pozwany nie wie ostatecznie, który ze stosowanych przez niego wzorców podlega ocenie sądu i w jakim zakresie może podjąć obronę przed żądaniami powoda. Nie jest więc przedmiotem kontroli sądu jakaś abstrakcyjna możliwość wprowadzenia do obrotu gospodarczego niedozwolonego postanowienia, w formie możliwie stypizowanej reguły, ale wyłącznie konkretne postanowienie umowne, które zostało już przez określony podmiot podjęte i przeciwko któremu skierowane jest żądanie pozwu. Celem rozpoznania takiego żądania nie może być oderwane od jego przedmiotu i dotyczącej go ochrony sądowej ustalenie abstrakcyjnie ujętego zakazu, który uzupełniałby normatywny katalog klauzul niedozwolonych określony w materialnoprawnym uregulowaniu art. 385³ k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 2010r., III SK 29/09, LEX nr 694238).

Ostatecznie więc, w ocenie Sądu Apelacyjnego, chybione są wszelkie twierdzenia i oceny Sądu OKiK dotyczące klauzuli zawartej we wzorcu innym, niż zakwestionowany przez powoda. Działanie takie wykracza bowiem poza granice określone w art. 321 k.p.c.

Kierując się więc wyżej wskazanymi regułami Sąd Apelacyjny zważył, że powód przedstawił wraz z pozwem kopie 3 dokumentów – dwóch umów (za lata 2010 – 2011 i 2011 – 2012), a także fragmentu wzorca. Ostatecznie jednak z treści pozwu wynika, że domaga się on dokonania kontroli abstrakcyjnej wzorca, w oparciu o który zawarto następnie umowę ubezpieczenia obowiązującą we wrześniu 2011r, Ten wzorzec – „Ogólne Warunki Ubezpieczenia (...) 2011”,

zawierający klauzulę wskazaną przez powoda w pozwie, przestał być stosowany przez pozwanego z dniem 1 maja 2013r. (niesporne). Zatem powództwo o zawierające żądanie zaniechania stosowania spornej klauzuli, wytoczone w dniu 24 lutego 2014r. nie może być uwzględnione jako niedopuszczalne w świetle art. 479³⁹ k.p.c., niezależnie od stwierdzenia przez Sąd OKiK, że klauzula ta spełnia przesłanki abuzywności.

W pozostałym zakresie rozważania Sądu OKiK dotyczące zapisów innego, niż wskazany przez powoda w pozwie, wzorca umownego stosowanego przez pozwanego, są w tej sprawie pozbawione doniosłości. W konsekwencji też, zarzuty apelacji dotyczące naruszenia przez Sąd OKiK prawa procesowego i materialnego w tym zakresie, są ostatecznie chybione.

W tym stanie rzeczy, uznając apelację pozwanego za uzasadnioną, Sąd Apelacyjny orzekł, jak w sentencji, na zasadzie art. 386 § 1 k.p.c. w zw. z art. 347 k.p.c. Natomiast orzekając o kosztach procesu w I instancji Sąd Apelacyjny miał na uwadze art. 348 k.p.c. oraz fakt, że pozwany, który dopuścił do wydania wyroku zaocznego, winien ponieść koszty rozprawy zaocznej i sprzeciwu. Natomiast w pozostałym zakresie koszty te, jak również koszty rozprawy apelacyjnej winien ponieść powód, jako strona przegrywająca proces. Z uwagi jednak na to, że powód działał w tej sprawie w interesie publicznym, jest osobą bardzo młodą, a jego udział w tej sprawie wynika z faktu odmowy zaspokojenia jego roszczeń przez ubezpieczyciela stosującego sporną klauzulę, w ocenie Sądu Apelacyjnego należało odstąpić od obciążania go tymi kosztami (art. 102 k.p.c.).