

Sygn. akt **V Ca 1393/15**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 lutego 2016 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny-Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Tomasz Pałdyna
Sędziowie:	SO Joanna Machoń (spr.) SR del. Iwona Lizakowska - Bytof
Protokolant:	sekr. sądowy Justyna Dwojewska

po rozpoznaniu w dniu 19 lutego 2016 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa I. Z. (1)

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

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie

z dnia 6 marca 2015 r., sygn. akt II C 2017/14

1. oddala apelację;

2. zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz I. Z. (1) 600 (sześćset) złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

Sygn. akt V Ca 1393/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 1 września 2014 roku (data prezentaty) powódka I. Z. (1) wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 8.908,30 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 11 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty. Powódka wniosła również o zasądzenie na jej rzecz kosztów procesu według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powódka podniosła, że strony łączyła Umowa (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym „(...)”. Pozwany przyjął wniosek powódki o zawarcie umowy ubezpieczenia, przekazał jej polisę nr (...), obejmując powódkę ochroną ubezpieczeniową. Powódka otrzymała także Ogólne Warunki Umowy (OWU) wraz z Załącznikiem nr (...) Zgodnie z wiążącą strony umową, powódka zobowiązała się do opłacania Składek Regularnych. Początek okresu ubezpieczenia datowany był na dzień 18 grudnia 2006 r. Powódka wypowiedziała

umowę ubezpieczenia na życie z dniem 24 marca 2014 r. W następstwie tego, pozwany przejął z rachunku powódki kwotę 8.908,30 zł, tytułem ograniczenia tzw. Wartości Części Bazowej Rachunku, na zasadzie określonej w pkt 15 Załącznika nr 1 do OWU. Powódka podniosła, iż zgodnie z powołanymi postanowieniami OWU pozwany zatrzymał ok. 50% wszystkich zgromadzonych przez nią środków. W ocenie powódki ww. postanowienia umowne uznać należało za abuzywne, rażąco naruszające jej interesy jako konsumenta oraz dobre obyczaje. Zdaniem powódki, pozwany dopuścił się nieuczciwych praktyk, czego przejawem była treść OWU, niezrozumiała dla laika, napisana specjalistycznym językiem oraz pominięcie we wzorcu umowy i polisie informacji o ryzyku utraty środków w sytuacji przedwczesnego rozwiązania umowy. Konstrukcja umowy, zdaniem powódki, stwarzała wręcz wrażenie braku takiego ryzyka. Powódka wskazała, iż nie miała także możliwości negocjacji postanowień umowy z pozwanym, gdyż zostały jej one z góry narzucone. Powódka podniosła również, że pozwany nie dopełnił wobec niej obowiązków informowania przez Zakład (...) o wszelkich opłatach i kosztach wynikających z art. 13 ust. 4 pkt. 5 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej. Postanowienia o obciążeniu klientów tak wysokimi opłatami wprost naruszały, zdaniem powódki, art. 385⁽¹⁾ § 1 k.c., a także pełniły rolę analogiczną do typowej klauzuli abuzywnej z art. 385⁽³⁾ pkt 17 k.c. Uznać należało, iż wskazana w nich opłata likwidacyjna, stanowiła w istocie sankcję pieniężną za rezygnację z kontynuowania umowy. W ocenie powódki, postanowienia te z racji ich abuzywności nie były dla niej wiążące, a co za tym idzie pozwany nie mógł wskazywać ich jako podstawy zatrzymania jakichkolwiek kwot wpłaconych przez powódkę w ramach zawartej między stronami umowy. Na potwierdzenie swoich twierdzeń powódka wskazała szereg orzeczeń sądów wydanych w podobnych sprawach. Powódka podniosła także, iż wysokość owej kary umownej, stanowiąca w jej przypadku ok. 50 % wartości zgromadzonych środków, była wygórowana i niewspółmierna do rzeczywistych kosztów pozwanego oraz prowadziła do nadmiernego obciążenia konsumenta. Powódka podała, że opłata likwidacyjna, naliczana przy Świadczeniu Wykupu, we wskazanej wysokości nie równoważyła kosztów pozwanego za wykonanie umowy, lecz znacznie je przewyższała, wątpliwości zaś budziła wysokość wynagrodzenia agenta ubezpieczeniowego oraz fakt, iż pozwany w całości obciążył nim powódkę. Dodatkowo, powódka zaznaczyła, iż w trakcie trwania umowy uiszczala na bieżąco opłaty pokrywające koszty administrowania zgromadzonymi środkami. Powódka wskazała, iż wzywała pozwanego do wypłaty całości wpłaconych składek, jednak pozwany w żaden sposób nie zadośćuczynił wezwaniu powódki. Z tego względu powódka na drodze niniejszego postępowania żądała wypłaty zatrzymanego przez pozwanego świadczenia w wysokości 8.908,30 złotych, gdyż sankcja naliczona przez pozwanego, zdaniem powódki, była oderwana od rzeczywiście poniesionych przez pozwanego wydatków i miała na celu wyłącznie jej pokrzywdzenie.

W odpowiedzi na pozew, złożonej w dniu 9 października 2014 r. (data stempla pocztowego), pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany podniósł, iż powódka już przed zawarciem umowy posiadała wiedzę na temat wszystkich postanowień zawartych w OWU, w tym tych o Świadczeniu Wykupu, co potwierdziła we wniosku o zawarcie przedmiotowej umowy, podpisując oświadczenie o zapoznaniu się z treścią OWU. Wskazał, iż pozwany nie ukrywał ryzyka związanego z umową, umieszczając informację o wysokości Świadczenia Wykupu w formie prostej tabeli stanowiącej załącznik do OWU, dodatkowo, pozwany na bieżąco informował powódkę o wysokości Części Bazowej Rachunku, powódka więc mogła bez trudu obliczyć Świadczenie Wykupu, które stanowi jej procent. Argumenty powódki o niezrozumiałej treści OWU uznać należało więc za chybione. Pozwanego zwrócił również uwagę na fakt, iż zawarta z powódką umowa ubezpieczenia nie stanowiła umowy rachunku bankowego czy umowy zlecenia, w związku z czym, ubezpieczyciel nie dawał gwarancji wartości tej umowy, wskazując bezpośrednio w OWU warunki wypłaty środków. Podniósł ponadto, iż w przypadku długoterminowej umowy ubezpieczenia (30 lat), mechanizm, zgodnie z którym Świadczenie Wykupu jest obliczane, ma swoje uzasadnienie w strukturze kosztów ponoszonych przez pozwanego w związku z zawarciem przedmiotowej umowy i obsługą inwestycji dokonywanych przez pozwanego na rzecz powódki, które w przeważającej części ponoszone są na początku obowiązywania umowy. Pozwany na dowód tego załączył dokument przedstawiający zestawienie prowizji agenta, które pozwany wypłacił w ramach pokrycia kosztów wynikających z umowy łączącej strony. Wskazał, iż w sytuacji kontynuowania umowy, wszystkie naliczone przez pozwanego opłaty byłyby rozłożone w czasie i pokrywane stopniowo z wpłacanych przez powódkę składek, zaś w momencie rozwiązania umowy na początku jej trwania muszą zostać pokryte ze środków do tej pory

zgromadzonych przez klienta. Wypłacenie całej kwoty żądanej przez powódkę w niniejszej sprawie, w kontekście poczynionych rozważań, zdaniem pozwanego, spowodowałoby znaczną stratę po stronie pozwanego, który prowadząc działalność ubezpieczeniową, w ten sposób zarabia. Pozwany w swym piśmie wskazał, iż umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, łącząca strony niniejszego postępowania, zawierała w sobie dwie instytucje prawne: umowę ubezpieczenia na życie, w ramach której ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową życie ubezpieczonego na warunkach wskazanych w umowie oraz ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy, a więc ma ona charakter umowy ubezpieczenia z elementem inwestycyjnym. Celem takiego ubezpieczenia jest inwestowanie środków powierzanych ubezpieczycielowi przez ubezpieczającego w formie składki ubezpieczeniowej w fundusze kapitałowe. W przypadku tego rodzaju ubezpieczeń Świadczenie Wykupu jest, zdaniem pozwanego, jednym z trzech głównych świadczeń, do jakich pozwany jest zobowiązany oprócz świadczenia z tytułu dożycia i świadczenia z tytułu śmierci. Głównym świadczeniem ubezpieczającego jest zapłata składki, zaś świadczeniem ubezpieczyciela będzie wypłata środków, która to będzie miała formę świadczenia z tytułu dożycia, śmierci lub właśnie Świadczenia Wykupu. Pozwany podkreślił, iż zasady wypłacania Świadczenia Wykupu były jasno zdefiniowane w OWU, tym samym Świadczenie Wykupu nie podlega dyspozycji art. 385¹ k.c., bowiem przepisów o klauzulach niedozwolonych nie stosuje się do postanowień określających główne świadczenia stron, za które uznać należy Świadczenie Wykupu, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny, co pozwany uczynił w przedstawionych powódce OWU. Niezasadne były, w ocenie pozwanego, również twierdzenia powódki o sprzeczności z dobrymi obyczajami kwestionowanych klauzul OWU. Na uwagę w tej sytuacji zasługiwała bowiem okoliczność długiego terminu trwania umowy (30 lat), brak możliwości rozwiązania umowy przez ubezpieczyciela oraz ryzyko jakie bierze na siebie ubezpieczyciel, np. w sytuacji śmierci ubezpieczonego. Pozwany podniósł, iż ubezpieczyciel, ponosząc już ryzyko związane z prowadzeniem swojej działalności w postaci prawdopodobieństwa nieosiągnięcia przewidywanych wyników finansowych, nie może brać na siebie także ryzyka związanego z lekkomyślnymi decyzjami klientów, którzy zawierając długoterminową umowę ubezpieczeniową na uzgodnionych wcześniej warunkach, rozwiązują ją przedwcześnie. W konkluzji pisma stwierdził, iż wobec tego, że wskazane przez powódkę postanowienia OWU nie naruszają art. 385¹ § 1 k.c., nie są także sprzeczne z dobrymi obyczajami, powództwo niniejsze winno podlegać oddaleniu.

W toku sprawy strony potwierdziły zajmowane dotychczas stanowiska w sprawie.

Wyrokiem z dnia 6 marca 2016 r. Sąd Rejonowy:

1. Zasądził od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz I. Z. (2) kwotę 8908,30 zł (osiem tysięcy dziewięćset osiem złotych 30/100) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 września 2014 r. do dnia zapłaty;
2. oddalił powództwo w pozostałym zakresie;
3. zasądził od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz I. Z. (2) kwotę 1 663,00 zł (tysiąc sześćset sześćdziesiąt trzy złote) z tytułu zwrotu kosztów procesu, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższe rozstrzygnięcie było wynikiem następujących ustaleń faktycznych i rozważań prawnych Sądu Rejonowego:

W dniu 6 grudnia 2006 roku powódka I. Z. (1) złożyła u pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze Składką Regularną (...) za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego Ł. J.. Zawarcie umowy między stronami zostało potwierdzone przez pozwanego wydaniem polisy nr (...) w dniu 18 grudnia 2006 roku. Umowa została zawarta na okres 30 lat, tj. od dnia 18 grudnia 2006 r. do dnia 17 grudnia 2036 r., ze Składką Regularną, opłacaną, co miesiąc w wysokości 300,00 złotych. Integralną częścią umowy były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) (OWU) wraz z załącznikiem nr 1, Regulaminem Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz Wykazem Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz innych Pozycji (...) oferowanych przez S. T..U. S.A. (...) z tabelą 15, zamieszczoną w załączniku nr 1 do OWU, wysokość świadczenia wypłacanego ubezpieczonemu w przypadku wypowiedzenia umowy (Świadczenie Wykupu) uzależniona jest od czasu trwania polisy i przy zawarciu umowy na 30

lat wynosi w pierwszym roku polisy – 0% Części Bazowej Rachunku. Powódka podpisała oświadczenie o zapoznaniu się z treścią OWU, Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz z Wykazem Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz innych Pozycji (...) oferowanych przez S. T.(...), znajdujące się pod wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz poświadczyła własnoręcznym podpisem ich odbiór.

Z tytułu zawarcia umowy z powódką pozwany wypłacał pośrednikowi ubezpieczeniowemu (...) S.A.” prowizję w okresie od dnia 18 grudnia 2006 r. do 30 kwietnia 2014 r.

Wobec wypowiedzenia przez powódkę umowy w dniu 21 marca 2014 r., umowa łącząca strony uległa rozwiązaniu.

Pozwany w piśmie z dnia 6 maja 2014 r. rozliczył polisę nr (...), wskazując, iż na dzień rozwiązania umowy – 24 marca 2014 r. wartość umowy wynosiła 16.563,65 złotych, suma wpłaconych składek – 18.000,00 złotych, zaś wartość Świadczenia Wykupu – 7.655,35 złotych. Pozwany w informacji dotyczącej Umowy przedstawił także powódce wykaz pozycji inwestycyjnych zgromadzonych w ramach Umowy na dzień 24 marca 2014 r. wraz z określeniem nazwy Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, liczby Jednostek Funduszy, ceny Jednostek Funduszy i ich wartości w polskich złotych.

Dnia 21 marca 2014 r. powódka wystosowała do pozwanego pismo z umową wypowiedzającą oraz z wezwaniem do zwrotu całości środków. Pozwany, w piśmie z dnia 6 maja 2014 r., wskazał na zasadność wypłacenia tylko części należności tj. 7655,35 zł .

Stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie dokumentów złożonych do akt niniejszej sprawy. Sąd Rejonowy uznał, iż przedmiotowe dokumenty nie budziły wątpliwości w zakresie ich treści i pochodzenia od poszczególnych osób oraz zostały sporządzone w sposób rzetelny. Ich treść nie była również kwestionowana przez strony, co zostało przez Sąd Rejonowy ocenione zgodnie z art. 230 k.p.c. Sąd Rejonowy nie znalazł również podstaw, by dowodowi w postaci zeznań powódki odmawiać wiarygodności i mocy dowodowej, zwłaszcza, że wynikające z nich wnioski składały się na spójny obraz stanu faktycznego rozpoznawanej sprawy. Sąd Rejonowy uznał, że z przyczyn natury faktycznej i prawnej przesłuchać, co do okoliczności spornych, należy jedynie powódkę. Za pozwanego należałoby przesłuchać osoby wchodzące w skład organu uprawnionego do jego reprezentowania, a osoby te z całą pewnością nie miałyby żadnej wiedzy na temat okoliczności zawarcia umowy z powódką, stąd też Sąd Rejonowy dopuścił dowód z przesłuchania stron z ograniczeniem do przesłuchania powódki. Sąd Rejonowy oddalił wnioski dowodowe złożone przez pozwanego w odpowiedzi na pozew o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka A. K. oraz opinii biegłego sądowego aktuarium uznając, że przeprowadzenie ww. dowodów nie miałyby wpływu na ustalenie okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Powódka nie kwestionowała bowiem, że pozwany ponosił koszty prowadzenia działalności gospodarczej. Sąd Rejonowy uznając postanowienia umowy nakładające na konsumenta obowiązek poniesienia w całości kosztów związanych z dystrybucją danej umowy (w tym całość prowizji agenta) za nieskuteczne, stwierdził, iż wnioski dowodowe zmierzające do ustalenia ich wysokości są niezasadne.

W ocenie Sądu Rejonowego, powództwo jako zasadne podlegało uwzględnieniu w zakresie kwoty 8.908,30 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 września 2014 do dnia zapłaty, w pozostałym zaś zakresie powództwo podlegało oddaleniu.

W niniejszej sprawie bezspornym był fakt, iż powódka I. Z. (1) i pozwany (...) S.A. w W. zawarli Umowę (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...), potwierdzoną polisą o nr (...), która zobowiązywała powódkę do uiszczania regularnych, comiesięcznych składek w wysokości 300,00 złotych. Oceniając charakter powyższej umowy, Sąd Rejonowy stanął na stanowisku, że ma ona charakter umowy mieszanej z elementami klasycznego modelu ubezpieczenia na życie oraz umowy, której celem jest inwestowanie kapitału. Dokonując wykładni postanowień tejże umowy oraz stanowiących jej integralną część OWU nie budziło wątpliwości Sądu Rejonowego, że głównym elementem tej umowy był element inwestycyjny, czyli alokowanie składek wpłacanych przez powódkę na ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe, przewidziana zaś umową ochrona ubezpieczeniowa miała symboliczny charakter, biorąc pod uwagę sumę ubezpieczenia, wypłacaną w wypadku śmierci ubezpieczonego. Suma ta zgodnie bowiem z § 5 ust. 2 pkt 1 i 2 OWU wynosiła kwotę równą Wartości Polisy, powiększoną o kwotę 10% Wartości Polisy

lub kwotę równą sumie wpłaconych Składek Regularnych i Składek Dodatkowych zmniejszoną o wartość środków odpisanych z Rachunku Jednostek Funduszy w związku z częściowymi wypłatami Świadczenia Wykupu. Mając na względzie powyższe, nie budziło zatem wątpliwości Sądu Rejonowego, że w umowie zawartej przez strony dominował aspekt kapitałowy, gdyż celem umowy było istnienie długotrwałego stosunku łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowanie możliwie najlepszego wyniku ekonomicznego dla ubezpieczającego, co zapewnia wymierne korzyści również ubezpieczycielowi. Nie ulegało również wątpliwości, iż w niniejszej sprawie doszło do skutecznego rozwiązania umowy łączącej powódkę z pozwanym, zgodnie z dyspozycją § 12 ust. 2 OWU. Wskutek rozwiązania umowy, powódce miało zostać wypłacone Świadczenie Wykupu zgodnie z zasadami określonymi w § 25 ust. 3 OWU w związku z załącznikiem nr 1 ust. 10. W myśl powołanego postanowienia, wysokość Wartości Wykupu na dany dzień jest równa Wartości Polisy pomniejszona o opłatę likwidacyjną wyliczaną na podstawie w ust. 10 załącznika nr 1 do OWU. W przypadku powódki, biorąc pod uwagę fakt, iż rozwiązanie umowy nastąpiło po ośmiu latach od jej zawarcia, procent opłaty likwidacyjnej wyniósł 57,7 % Wysokość Świadczenia Wykupu wyniosła więc 42,3 % Wartości polisy, tj. 7.655,35 zł.

Dokonując wykładni powyższych postanowień OWU Sąd Rejonowy miał na względzie brzmienie art. 385¹ k.c. stanowiącego, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem, które nie zostały z nim indywidualnie uzgodnione nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Nie dotyczy to jedynie postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny.

Ustalenie abuzywności wskazanej powyżej klauzuli było w niniejszym postępowaniu kwestią zasadniczą ze względu na skutki prawne, jakie rodzi uznanie postanowienia umowy za klauzulę niedozwoloną. Zgodnie z art. 385¹ § 2 k.c. zamieszczona w umowie klauzula abuzywna nie wiąże konsumenta, a strony są związane umową w pozostałym zakresie. „Brak związania” postanowieniem umownym na skutek uznania go za niedozwolone nie oznacza zatem nieważności czy bezskuteczności umowy w całości, a jedynie w określonym zakresie. Istnieją dwie drogi umożliwiające sądowi stwierdzenie, iż zamieszczona w umowie klauzula stanowi niedozwolone postanowienie umowne w rozumieniu art. 385¹ k.c. tj. kontrola incydentalna dokonywana przez sąd rozpoznający konkretną sprawę oraz kontrola abstrakcyjna sprawowana przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów. W niniejszej sprawie Sąd Rejonowy rozpatrując indywidualną sprawę musiał zatem ustalić czy zamieszczona w umowie ubezpieczenia, zawartej między stronami, klauzula stanowi niedozwolone postanowienie umowne, co umożliwiło Sądowi ustalenie treści wiążącego strony stosunku prawnego, a tym samym pozwalało na rozstrzygnięcie sporu o zapłatę.

Mając na względzie brzmienie art. 385¹ k.c., aby można było uznać klauzulę za abuzywną muszą zostać spełnione cztery przesłanki: umowa musi być zawarta z konsumentem, postanowienia tej umowy nie zostały uzgodnione z konsumentem w sposób indywidualny, a ponadto kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, co jednak nie dotyczy głównych świadczeń stron, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Sąd Rejonowy dodał, że zgodnie z zasadą swobody umów, wyrażoną w przepisie art. 353¹ k.c. strony zawierające umowę mogą ułożyć stosunek prawny według swego uznania, byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiała się właściwości (naturze) stosunku prawnego, ustawie ani zasadom współżycia społecznego. Sąd Rejonowy podkreślił, że w tym kontekście przepis o niedozwolonych postanowieniach umownych jest swoistego rodzaju dopełnieniem i uszczegółowieniem zasady swobody umów, z jednej strony kładąc nacisk na przestrzeganie przez sygnatariuszy umowy zasad rzetelności, staranności i uczciwego postępowania, z drugiej zaś chroniąc interesy słabszej, w rzeczywistości, strony stosunku prawnego, czyli konsumenta. Mając na uwadze brzmienie przepisu art. 385¹ k.c. należało stwierdzić, że konieczne w niniejszej sprawie było wykazanie przesłanek określonych ww. przepisem. Nie budziło wątpliwości, że ciężar udowodnienia zaistnienia przesłanek uznania postanowienia wzorca umowy, zawieranej z konsumentem za niedozwolone spoczywał na powódce (6 k.c. i art. 233 § 1 k.p.c.). W niniejszej sprawie Sąd Rejonowy stwierdził, iż powódka podolała ciężarowi dowodu w tym zakresie i zdołała wykazać zaistnienie powyższych przesłanek.

W okolicznościach niniejszej sprawy bezspornym było, iż przedmiotowa umowa ubezpieczenia łącząca strony niniejszego postępowania została zawarta przez przedsiębiorcę (pозwanego) z konsumentem (powódką).

Spór dotyczył zaś tego, czy zostały spełnione pozostałe przesłanki niezbędne do uznania rozważanych postanowień za tzw. klauzule abuzywne.

Rozważyć należało więc, czy kwestionowane postanowienia „zostały uzgodnione indywidualnie” z konsumentem. Pozwany twierdził, iż powódka zapoznała się z postanowieniami OWU przed podpisaniem umowy, na co wskazywać miał podpis powódki pod oświadczeniem o zapoznaniu się z OWU, zawartym we wniosku o zawarcie umowy. W tym miejscu uznać jednak należało, zdaniem Sądu Rejonowego, że powódka nie miała rzeczywistego wpływu na kształtowanie treści ww. postanowień, a co za tym idzie nie zostały one z nią „uzgodnione indywidualnie”. Ponadto, pozwany nie wykazał w sposób nie budzący wątpliwości, że wszystkie postanowienia OWU zostały przedstawione powódce przed zawarciem umowy i powódka miała wpływ na ustalanie ich treści. Przyjmując nawet, iż OWU zostały doręczone powódce przez agenta, jak podnosił pozwany, znaczyło to jedynie, że powódka mogła się z nimi zapoznać, nie zaś negocjować przedstawione w OWU postanowienia.

Sporna okazała się także kwestia, czy jednoznacznie sformułowane postanowienia nie dotyczą „głównych świadczeń stron” oraz czy rozważane postanowienia kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Sąd Rejonowy nie podzielił stanowiska pozwanego, iż wskazane w przedmiotowej umowie Świadczenie Wykupu należało do głównych świadczeń stron. Wprawdzie ustawodawca nie określił, co należy rozumieć przez sformułowanie „główne świadczenia stron”, ale należałoby sądzić, że są to takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia. W myśl utrwalonego poglądu doktryny do głównych świadczeń stron należą: świadczenie pieniężne ubezpieczającego tj. składka ubezpieczeniowa oraz świadczenie pieniężne zakładu ubezpieczeń, które stanowi zapłata umówionej sumy ubezpieczenia. Na podstawie umowy łączącej strony powódka zobowiązała się terminowo opłacać składki, a pozwany zobowiązał się wypłacić świadczenie w przypadku zajścia w życiu ubezpieczającego zdarzenia przewidzianego w umowie. Do wykupu polisy i pobrania opłaty z tego tytułu dochodzi zatem dopiero po rozwiązaniu umowy, a więc poza zakresem głównych świadczeń stron. Zdarzeniem, które aktualizuje odpowiedzialność ubezpieczyciela względem ubezpieczającego nie jest rozwiązanie umowy. Ponadto przepisy regulujące umowę ubezpieczenia nie przewidują świadczenia – świadczenia wykupu, które w swojej istocie jest tożsame z pobieraną przez innych ubezpieczonych opłatą likwidacyjną w przypadku rozwiązania umowy przed terminem jej obowiązywania. To, że w przedmiotowej umowie ubezpieczenia „świadczenie wykupu” zostało określone w OWU przez przedsiębiorcę (ubezpieczyciela) jako jedno ze świadczeń oraz ujęte w dziale OWU (w ich systematyce) „zasady wypłaty świadczeń” nie oznacza, że było jednym z głównych świadczeń stron tej umowy ubezpieczenia. Powódka jako konsument zawierając przedmiotową umowę nie wiedziała, że w przypadku rozwiązania umowy otrzyma „świadczenie wykupu” i że jest ono przewidziane w umowie jako świadczenie główne, gdy rozwiąże umowę, a tym samym uniemożliwi zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

Sąd Rejonowy uznał, że określony (załącznik nr 1 do OWU) procent Wartości Wykupu po potrąceniu stawki opłaty likwidacyjnej wypłacany ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia wykupu kształtuje obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco narusza jej interesy.

Jak podnosi się w doktrynie i orzecznictwie sądowym „dobre obyczaje” są w zasadzie odpowiednikiem „zasad współżycia społecznego”. Zgodnie z utrwaloną judykaturą do zasad tych zalicza się reguły postępowania niesprzeczne z etyką, moralnością, aprobowanymi społecznie zasadami. W rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. „działanie wbrew dobrym obyczajom” w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku, zaś „rażące naruszenie interesów konsumenta” oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym. Obie, wskazane w tym przepisie formuły prawne służą do oceny tego, czy standardowe klauzule umowne zawarte we wzorcu umownym przekraczają określone przez ustawodawcę granice

rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsumenta. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r. I CK 832/2004 publ. w Biul. SN 2005/11/13) Nie jest zatem wystarczające ustalenie nierównomiernego rozkładu praw i obowiązków stron umowy (sprzeczność z dobrymi obyczajami), lecz konieczne jest stwierdzenie prawnie relewantnego znaczenia tej nierównowagi (rażące naruszenie interesów konsumenta). Należy przy tym uwzględnić nie tylko interesy o wymiarze ekonomicznym, ale inne, zasługujące na ochronę dobra konsumenta, jak jego czas, prywatność, poczucie godności osobistej czy satysfakcja z zawarcia umowy o określonej treści (por. M. Bednarek (w:) System prawa prywatnego, t. 5, s. 663; E. Łętowska, Prawo umów konsumenckich, s. 341).

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd Rejonowy uznał, że postanowienia umowne zawarte w § 25 i § 12 Ogólnych Warunków Umowy spełniają przesłanki rażącego naruszenia interesów konsumenta oraz godzą w dobre obyczaje, a tym samym winny zostać uznane za niedozwoloną klauzulę umowną. § 12 OWU przewiduje w wypadku rozwiązania umowy prawo pobrania przez pozwanego na swoją rzecz, tytułem opłat za koszty poniesione w związku z zawarciem umowy i jej obsługą, kwoty przewyższającej ustalone Świadczenie Wykupu określone w § 25 OWU w wysokości wskazanej w załączniku nr 1 do OWU. Jednocześnie ani umowa, ani OWU nie wskazują, jaki jest charakter Świadczenia Wykupu, za jakie czynności pobierana jest opłata kształtująca jego wysokość, która powoduje utratę przez klienta środków zgromadzonych na rachunku bez względu na ich wysokość, przy czym przy rozwiązaniu umowy w ciągu dwóch pierwszych lat trwania umowy pozwany pobiera aż 100% środków zgromadzonych na koncie klienta. Ponadto, w umowie oraz polisie brak jakiegokolwiek informacji na temat mechanizmu wyliczenia wysokości Wartości Wykupu, co powoduje, że zawierający umowę konsument nie ma możliwości realnie ocenić, czy zawarcie umowy jest dla niego rzeczywiście korzystne, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą wystąpić w przyszłości, a które mogą go skłonić do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania umowy.

Jednocześnie Sąd Rejonowy podniósł, iż nie sposób podzielić poglądu pozwanego, że Świadczenia Wykupu ma pełnić rolę kompensacyjną i jest usprawiedliwione ponoszeniem przez Towarzystwo (...) znacznych kosztów zawarcia umowy, w tym wysokiej prowizji wypłacanej agentowi, jak również celem samej umowy, którym jest długotrwałe, regularne uiszczanie składek przez ubezpieczonego w celu ich inwestowania przez Towarzystwo (...) w wybrane fundusze kapitałowe. Mając na względzie powyższe twierdzenia pozwanego Sąd Rejonowy podniósł, że w zakwestionowanych zapisach OWU brak jednoznacznego wskazania, że wyodrębnienie wśród świadczeń pozwanego Świadczenia Wykupu ma służyć pokryciu właśnie kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów prowizji pośrednika. Tym samym takie ukształtowanie obowiązku konsumenta jest niezgodne z dobrymi obyczajami, zakładającymi lojalność przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta przy zawieraniu umowy. Zakwestionowane postanowienie umowne nakłada na konsumenta obowiązek poniesienia – w razie wypowiedzenia umowy przed upływem 30 lat – kosztów Świadczenia Wykupu pochłaniającego w zasadzie prawie wszystkie środki zgromadzone na jego rachunku (100%), jeżeli wypowiedzenie umowy następuje w ciągu dwóch pierwszych lat trwania umowy oraz znaczną ich część w latach następnych (80%, 70%, 60% - w ciągu następnych 3 lat) i to bez względu na wysokość uiszczanej przez konsumenta Składki Regularnej, ustalonej przy zawieraniu umowy oraz bez względu na wysokość środków zgromadzonych na rachunku. Nie budziło zatem wątpliwości Sądu Rejonowego, że pobranie przez pozwanego całości lub znacznej części tych środków w oderwaniu od kwot uiszczonych przez powódkę składek oraz kosztów poniesionych przez pozwanego, rażąco narusza interesy konsumenta, gdyż było wyrazem nierówności stron, kształtując prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami. Odnosząc się zaś do twierdzeń pozwanego o konieczności poniesienia przez niego kosztów Sąd Rejonowy wskazał, że pozwany nie przedstawił na powyższą okoliczność żadnych dowodów pozwalających na weryfikację tezy o wyrównawczym charakterze Świadczenia Wykupu, mającego kompensować pozwanemu uszczerbek majątkowy, jakiego doznaje na skutek wypowiedzenia umowy przed upływem 30 lat od jej zawarcia. Z postanowień OWU wynika, że pozwany pobiera w trakcie trwania umowy opłaty o różnym charakterze w tym: opłatę wstępną, opłatę za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, opłatę za zarządzanie aktywami portfeli modułowych, operacyjną czy opłatę za ryzyko. Analiza zapisów OWU prowadzi z kolei do wniosku, że zarówno mechanizm ustalania wysokości tych

opłat jak i sposób wypłacania prowizji agentowi zależy wyłącznie od pozwanego, a klient nie ma żadnego wpływu na powyższe kwestie, pomimo że mają one decydujący wpływ na jego interesy majątkowe w razie wypowiedzenia umowy. Ubezpieczyciel nie zawarł we wzorcu umowy postanowienia, że koszty akwizycji zostaną potrącone z bieżących wpłat dokonywanych przez ubezpieczającego. Ubezpieczyciel w OWU m.in. wskazuje, że opłata wstępna jest opłatą związaną z zawarciem umowy skalkulowaną przez okres trwania umowy. Przez cały okres trwania ubezpieczyciel pobiera ww. opłaty związane z dystrybucją umowy. W § 26 wskazuje, m.in. że opłaty służą pokryciu kosztów związanych z obsługą i administrowaniem umową, kosztów jej dystrybucji, jak również innych kosztów związanych z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą i pobierane są poprzez odpisanie z Rachunku Jednostek Funduszy. Zatem argumentacja ubezpieczyciela o dodatkowym obciążeniu finansowym konsumenta, w tym obciążeniu go w całości kosztami akwizycji w przypadku rozwiązania umowy jest nie do przyjęcia. Konsument jako strona słabsza umowy nie może ponosić całości kosztów prowadzonej działalności gospodarczej ubezpieczyciela, o których to w sposób rzetelny, prawdziwy i pełny nie został poinformowany przy podpisaniu danej umowy.

W ocenie Sądu Rejonowego pozwany nie wykazał racjonalnego i dającego się zaakceptować powiązania kosztów i ryzyka ubezpieczyciela z wysokością wyliczonego przez niego Świadczenia Wykupu.

W tym miejscu Sąd Rejonowy wskazał, że postanowienia umowne dotyczące tzw. „opłaty likwidacyjnej” zbliżonej do konstrukcji Świadczenia Wykupu, na co uwagę zwróciła w swym pozwie powódka, stosowanej przez pozwanego były już przedmiotem badania Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumenta. Podobne klauzule umowne zostały wpisane do rejestru klauzul niedozwolonych pod numerami (...), (...), (...) czy (...). Nie zasługiwał przy tym na uwzględnienie zarzut pozwanego, że klauzule abuzywne dotyczące „opłaty likwidacyjnej” nie są tożsame z konstrukcją Świadczenia Wykupu stosowaną przez pozwanego. W ocenie Sądu Rejonowego jedyna różnica polega na tym, że opłata likwidacyjna to procent zgromadzonego kapitału, którego ubezpieczyciel nie wypłaca ubezpieczonemu, a Świadczenie Wykupu, to określony procent kapitału, który ubezpieczyciel wypłaca, pozostawiając sobie pozostałą część jako opłatę za to, że ubezpieczony decyduje się wypłacić całość bądź część zgromadzonych środków przed upływem terminu, na jaki umowa została zawarta. W wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 26 czerwca 2012 r. (sygn. akt VI ACa 87/12), wskazano, że „opłata likwidacyjna” stanowi świadczenie konsumenta, niebędące świadczeniem głównym, za bliżej nieokreślone czynności przedsiębiorcy, pobierane w razie wygaśnięcia umowy w sytuacji niedopełnienia obowiązków kontraktowych przez konsumenta, bądź wypowiedzenia przez niego umowy. Zatem jest to sankcja za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami i ma charakter uniwersalny, tj. całkowicie niezależny od wartości posiadanych przez ubezpieczonego jednostek. Opłata likwidacyjna nie ma więc charakteru świadczenia odszkodowawczego, zatem w drodze analogii można uznać, iż zakwestionowane postanowienie wzorca podpada jednak pod dyspozycję art. 385³ pkt 17 k.c. zgodnie z którym niedozwolonymi postanowieniami umowy są te które w szczególności „nakładają na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego”. Zdaniem Sądu Apelacyjnego prawidłowe jest zatem uznanie, iż zakwestionowane postanowienie narusza dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejście przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy niemal całości wykupionych środków - w postaci opłaty likwidacyjnej, niezależnie od tego, czy zakwalifikuje się ją jako swojego rodzaju „odstępne” czy też po prostu sankcję finansową – w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków.

Potwierdzeniem powyższego jest stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie o sygn. akt I CSK 149/13, oddalającym skargę kasacyjną pozwanego, w którym podzielił on pogląd Sądu Okręgowego- Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w W. wyrażony w wyroku uwzględniającym powództwo, „uznającym na podstawie art. 385¹ § 1 k.c. za niedozwolone i zakazał stosowania przez pozwanego w obrocie z konsumentami postanowienia wzorca umowy- ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną N. S., zawartego w punkcie 11 Karty Parametrów stanowiącej integralną część OWU, dotyczącego pobierania przez pozwanego, w razie wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego przed upływem kolejnych 10 lat od daty zawarcia umowy, opłaty likwidacyjnej za realizację wykupu jednostek funduszu zgromadzonych na rachunku podstawowym ubezpieczonego w następującej wysokości: w I Roku P. - 100%, w II Roku P. - 100%, w III Roku P. - 70%, IV Roku P. - 60%, V Roku P. - 50%, VI Roku P. - 40%, VII

Roku P. - 30%, VIII Roku P. - 20%, IX Roku P. - 10%, X Roku P. - 5%. Sąd Najwyższy przychylił się do stanowiska Sądu Apelacyjnego wskazującego, iż postanowienie to kształtuje obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając interes ubezpieczającego, albowiem nie określa charakteru tej opłaty, nie wskazuje, za jakie czynności ubezpieczyciela jest ona pobierana, a nadto przewiduje utratę zgromadzonych przez klienta na rachunku podstawowym środków bez względu na ich wysokość.

Mając na względzie wszystkie poczynione wyżej wywody, Sąd Rejonowy stanął na stanowisku, że postanowienia przedmiotowej umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, które uprawniają ubezpieczyciela do zatrzymania w siódmym roku trwania umowy 53,7% zgromadzonego przez konsumenta kapitału w wypadku rozwiązania umowy są niedozwolonymi klauzulami. Przedmiotowa opłata jest rażąco wygórowana i niewątpliwie nie znajduje uzasadnienia w wartości świadczenia wzajemnego pozwanego ani poniesionych przez pozwanego kosztach, związanych z zawarciem umowy.

Warto zauważyć, że wprawdzie łączący strony stosunek prawny powstał w wyniku zawarcia umowy ubezpieczenia, ale świadczenia pozwanego na wypadek dożycia przez powódkę terminu, na który umowa została zawarta oraz śmierci powódki w czasie trwania stosunku i związane z tym ryzyko pozwanego miały charakter marginalny, jeśli zważy się na wysokość sumy ubezpieczenia. Nie można zatem doszukiwać się uzasadnienia tak rażąco wygórowanej opłaty za wykup polisy w ponoszonym przez pozwanego ryzyku. Zasadniczą treścią łączącego strony stosunku prawnego było uprawnienie powódki do inwestowania środków pieniężnych, wpłacanych w formie składek. Pozwany miał natomiast na inwestowaniu powódki zarabiać, pobierając opłatę wstępną, opłatę za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, opłatę za zarządzanie aktywami portfeli modułowych, operacyjną czy opłatę za ryzyko. Tak określone prawa i obowiązki stron stoją w sprzeczności z tezą pozwanego, że poniósł on znaczące koszty zawarcia i obsługi umowy. Należy również uznać za sprzeczne z dobrymi obyczajami zagwarantowanie konsumentowi prawa do odstąpienia od umowy w każdym czasie, jednocześnie obciążając go obowiązkiem zapłaty całej prowizji pośrednika przy zawieraniu umowy, na której to wysokość konsument nie miał żadnego wpływu.

Dodatkowo Sąd Rejonowy wskazał, że niezasadne było stanowisko strony pozwanej, iż uzasadnieniem pobierania opłaty – w przypadku powódki braku wypłaty Świadczenia Wykupu są przepisy rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i reasekuracji. Przepisy te mają charakter wykonawczy w stosunku do ustawy o rachunkowości i dotyczą wyłącznie zasad księgowania kosztów działalności. Z przepisów tych wynika, że w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje rozliczenie kosztów akwizycji, tym niemniej dotyczy to sfery księgowo-rachunkowej ubezpieczyciela, a nie obrotu cywilnoprawnego.

Ponadto podstawą do obciążenia konsumenta całością kosztów prowadzonej działalności gospodarczej w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie nie jest art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Przepis ten stanowi o obowiązku dokonania takiej kalkulacji składki, by umożliwiła ona wykonywanie wszelkich zobowiązań z umowy ubezpieczenia i pokrycia kosztów działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń. W przepisie tym jest mowa o kalkulacji składki, a nie o określeniu „świadczenia wykupu”, „opłaty likwidacyjnej”. Strona pozwana zatem nie może wbrew treści cytowanej ustawy przenosić ryzyko wypłacalności czy koszty działalności na „świadczenie wykupu”.

W świetle powyższych uwag i na podstawie powołanych przepisów, Sąd Rejonowy uwzględnił roszczenie powódki, co do kwoty 8.908,30 złotych. Odnosząc się do tej kwoty zasądzonej w pkt. 1 wyroku wskazał, że w konsekwencji uznania abuzywności klauzuli umownej Sąd przyjął, że pozwany nie miał prawa zatrzymywać Świadczenia Wykupu, a co za tym idzie zasądził od pozwanego całość środków zgromadzonych przez powódkę na rachunku w dacie jej rozwiązania, tj. na dzień 24 marca 2014 r. Z rozliczenia umowy na dzień 24 marca 2014 roku wynikało, że Wartość Rachunku wyniosła 16.563,65 złotych, wypłacone Świadczenie Wykupu – 7.655,35 złotych, a więc świadczenie z tytułu opłat, którym obciążył powódkę pozwany, wyniosło 8.908,30 złotych i taką też kwotę Sąd Rejonowy zasądził na rzecz powódki, oddalając w pkt 2 powództwo w pozostałym zakresie.

O odsetkach Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c., który stanowi, iż w razie, gdy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. W oparciu o powołany przepis, Sąd Rejonowy zasądził od pozwanego na rzecz powódki odsetki ustawowe od dnia 26 września 2014 r., do dnia zapłaty, tj. od dnia następnego po doręczeniu odpisu pozwu pozwanemu, przyjmując, iż dopiero w tej dacie pozwany został skutecznie wezwany do zapłaty na rzecz powódki konkretnej kwoty z tytułu nienależnego świadczenia.

Mając na względzie powyższe, Sąd Rejonowy, na mocy art. 405 k.c. w zw. z art. 410 k.c. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 8.908,30 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 września 2014 roku do dnia zapłaty, tytułem zwrotu nienależnego świadczenia, oddalając powództwo w pozostałym zakresie, o czym orzekł w pkt 1 i 2 sentencji wyroku.

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c., nakładając na pozwanego obowiązek zwrotu wszystkich kosztów. Mając zatem na względzie powyższe Sąd Rejonowy uznał, że zasadnym będzie obciążenie pozwanego kosztami procesu poniesionymi przez powódkę, zasądzając od pozwanego na jej rzecz kwotę 1.663,00 złote, na którą złożyły się: opłata od pozwu w wysokości 446,00 złotych, obliczona zgodnie z art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1025 z późn. zm), wynagrodzenie pełnomocnika powódki będącego radcą prawnym w stawce minimalnej w wysokości 1.200,00 złotych, ustalonej zgodnie z przepisem § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 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 (Dz. U. z 2013 r., poz. 490) oraz 17,00 złotych z tytułu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Z uwagi na powyższe, Sąd Rejonowy orzekł jak w pkt 3 sentencji wyroku.

Apelację od wyroku Sądu Rejonowego wywiódł pozwany, zaskarżając go w całości.

Orzeczeniu zarzucił:

1. naruszenie art. 6 k.c. w związku z art. 232 k.p.c. poprzez jego błędne zastosowanie i przyjęcie, iż powódka przedstawiła dowody świadczące o tym, iż postanowienie wzorca umownego stosowanego przez pozwanego stanowi postanowienie niedozwolone pomimo braku przedstawienia takiego dowodu przez powódkę,
2. naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 w zw. z art. 227 w zw. z art. 217 k.p.c. poprzez jego błędne zastosowanie i oddalenie wniosku dowodowego złożonego przez pozwanego, tj. dowodu z przesłuchania świadka A. K., istotnego dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy, poprzez przyjęcie, iż dowód z przesłuchania świadka nie miał znaczenia dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie, pomimo wykazania przez pozwanego, iż pobieranie opłaty likwidacyjnej jest uzasadnione w związku z kosztami ponoszonymi przez pozwanego oraz tego, iż koszty związane z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym są na podstawie przepisów prawa rozliczane metodą aktuarialną a świadek ten jest aktuariuszem;
3. naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegające na:
 - a) całkowitym pominięciu przez Sąd pierwszej instancji przy rozpoznaniu sprawy warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi łączącej powódkę z pozwanym i uznaniu, iż pozwany zatrzymuje jakieś środki powódki czy też Świadczenie Wykupu ma charakter kary umownej czy odstępnego, pomimo, iż żadne z warunków zawartej pomiędzy stronami umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie przewiduje kary umownej czy też odstępnego;

b) uznaniu, iż Świadczenie Wykupu nie jest głównym świadczeniem z umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym,

4. naruszenie prawa procesowego tj. art. 278 § 1 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego - aktuarusza, podczas gdy rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych,

5. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 385¹ k.c. oraz art. 805 k.c. w związku z art. 829 § 1 k.c. i z art. 2 ust. 1 pkt. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity Dz. U. z 2010 roku nr 11 poz. 66 z późn. zm.) („ustawa o działalności ubezpieczeniowej”) poprzez jego błędną interpretację i uznanie, iż:

a) postanowienie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze składką regularną (...) stanowi postanowienie niedozwolone, w tym w szczególności poprzez fakt, iż pozwany pobiera opłatę (karę umowną lub odstępną) przy rozwiązaniu umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym,

b) środki znajdujące się na ubezpieczeniowym funduszu stanowią aktywa ubezpieczającego, nie zakładu ubezpieczeń,

c) postanowienie umowne stoi w sprzeczności z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interes powódki,

6. naruszenie prawa materialnego tj. art. 805 k.c. w związku z art. 829 § 1 k.c. poprzez jego błędną interpretację i uznanie, iż umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ma charakter wzajemny,

7. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 385² k.c. w związku z art. 65 § 2 k.c. poprzez jego błędną interpretację i dokonanie indywidualnej kontroli wzorca umownego całkowicie z pominięciem reguły interpretacyjnej wyznaczonej przez przepisy prawa, w tym w szczególności bez dokonania oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami 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, przy całkowitym pominięciu przez Sąd okresu, na jaki zostały zawarte wzajemne zobowiązania stron, oraz okoliczności, że jej zerwanie było jednostronną czynnością powódki niezwiązaną z żadnymi przyczynami leżącymi po stronie pozwanej,

8. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez jego błędną interpretację i uznanie, iż pozwany nie ma prawa pokrycia kosztów wykonywania umowy ubezpieczenia ze składki wpłaconej przez powódkę i alokowanej w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe,

9. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 385³ pkt. 17 k.c., poprzez jego błędną interpretację i uznanie, iż postanowienia stosowane przez pozwanego stanowią postanowienia niedozwolone tzw. „klauzule szare”,

10. naruszenie prawa materialnego w postaci art. 153 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez jego błędną wykładnię i uznanie, iż postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) stanowią postanowienia niedozwolone i tym samym uznanie, iż pozwany jako zakład ubezpieczeń nie ma prawa pokrycia kosztów prowadzonej działalności ze środków wpłaconych przez powódkę jako składka z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia oraz tym samym nie ma obowiązku prowadzenia działalności rentownej,

11. naruszenie prawa materialnego, tj. § 2 ust. 1 pkt. 19-21 oraz art. 16 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz. U. nr 226 poz. 1825) (...) poprzez błędną interpretację i uznanie, iż pozwany nie ma prawa pokrycia kosztów związanych z prowadzoną przez siebie działalnością, w tym w szczególności koszty ponoszone przez pozwanego nie są sprecyzowane i pozwany nie ma prawa amortyzować kosztów akwizycji w czasie, pomimo, iż wyżej wspomniane

Rozporządzenie zarówno określa szczegółowo koszty ponoszone przez pozwanego i koszty, które pozwany ma rozliczyć z wpłaconych składek, jak określa czas ich amortyzacji, jak i terminy w jakich należy je rozliczyć.

Wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości oraz poprzez zasądzenie na rzecz pozwanego od powódki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych;
2. zasądzenie na rzecz pozwanego od powódki kosztów procesu, w tym postępowania za dwie instancje według norm przepisanych.

lub ewentualnie

3. uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie do ponownego rozpoznania Sądu I Instancji;
4. zasądzenie na rzecz pozwanego od powódki kosztów procesu, w tym postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Nadto na podstawie art. 505¹⁰ k.p.c. wniósł o wyznaczenie rozprawy apelacyjnej.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o:

1. oddalenie w całości apelacji pozwanego z dnia 24 marca 2015 r.;
2. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania drugoinstancyjnego według norm prawem przepisanych;
3. rozpoznanie niniejszej sprawy na rozprawie, w składzie trzech sędziów zawodowych;
4. w związku z ujawnieniem się w sprawie nowych okoliczności sprawy powódka wnosi o dopuszczenie nowych wniosków dowodowych wskazanych w uzasadnieniu;

Ponadto

5. na podstawie art. 390 k.p.c. wniosła o przejęcie przez Sąd Najwyższy niniejszej sprawy do rozpoznania;
6. w przypadku nie przejęcia sprawy do rozpoznania przez Sąd Najwyższy, na podstawie art. 390 § 1 k.p.c. wniosła o przedstawienie do rozstrzygnięcia Sądowi Najwyższemu zagadnienia prawnego budzącego poważne wątpliwości tj.:
 - a) rozstrzygnięcie czy określone w art. 13 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. 2013 r. poz. 950) pojęcie wartości wykupu (świadczenie wykupu) stosowane w zakresie ubezpieczeń na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, o których mowa w dziale I grupa 3 załącznika do tej ustawy, jest głównym świadczeniem stron w rozumieniu art. 385¹ k.c.;
 - b) rozstrzygnięcie, czy określenie sposobu wyliczenia wartości wykupu/świadczenia wykupu, o którym mowa w art. 13 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej stosowanego w zakresie ubezpieczeń na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, o których mowa w dziale I grupa 3 załącznika, jako procentowo określonej kwoty wynikającej z umorzenia jednostek uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych na skutek rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie przed okresem na jaki została zawarta, jest głównym świadczeniem stron w rozumieniu art. 385¹ k.c. i nie może być uznane za klauzulę niedozwoloną;
 - c) rozstrzygnięcie, czy określenie wartości wykupu/świadczenia wykupu, o którym mowa w art. 13 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej stosowanego w zakresie ubezpieczeń na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, o których mowa w dziale I grupa 3 załącznika do tej ustawy,

jako kwoty pomniejszonej o inne kwoty wynikające z algorytmu matematycznego lub kwot określonych za pomocą kolejnych definicji odsyłających oraz tabel stanowiących załącznik do ogólnych warunków umowy, należy uznać za niejednoznaczne w rozumieniu art. 385¹ k.c.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja podlegała oddaleniu, albowiem zarzuty w niej podniesione ocenić należało jako niezasadne.

Na wstępie wskazać należy, iż w ocenie Sądu Okręgowego umowa zawarta pomiędzy stronami niniejszego postępowania nie jest „klasyczną umową ubezpieczenia”. Po dokładnej analizie umowy, zawartej między powodem a Towarzystwem (...) stwierdzić należy, że w przeważającej mierze ma ona charakter umowy inwestycyjnej, a nie stricte ubezpieczeniowej.

Skoro zatem umowa miała charakter umowy inwestycyjnej oczywistym jest, że pozwany co do zasady miał prawo zakładać, że ubezpieczający będzie wywiązywał się z umowy przez cały czas jej trwania, a w przypadku jej wcześniejszego rozwiązania może żądać od niego poniesionych w związku z zawarciem tej konkretnej umowy kosztów, lecz musi być to rzeczywisty koszt jaki ponosi ubezpieczyciel w związku z inwestowaniem środków powoda, a nie ogólny koszt prowadzenia jego działalności inwestycyjnej lub ponoszonych kosztów. Ten rzeczywisty koszt zawarcia i obsługi umowy musi mieć odzwierciedlenie w zapisach OWU, które powinny uzależniać wysokość opłaty za wcześniejszą likwidację polisy i zaprzestanie inwestowania środków na niej zgromadzonych za pośrednictwem ubezpieczyciela od rzeczywiście poniesionej przez ubezpieczyciela straty z tym związanej. Natomiast reguły wyrażone w OWU pozwanego Towarzystwa nie obrazują mechanizmu potrącania wartości wykupu, nie wyjaśniają także jaki charakter mają potrącane kwoty i z jakiego tytułu są zatrzymywane. Nie można tłumaczyć żadną miarą, że konieczność pobierania tych kwot wynika z tego, że wskutek wcześniejszego rozwiązania umowy Ubezpieczyciel utracił spodziewane, związane z długim okresem inwestowania środków przez ubezpieczającego, korzyści. Podkreślić bowiem należy, że pozwany, na podstawie przedmiotowej umowy stron przewidział również inne opłaty, opłatę administracyjną oraz opłatę za ryzyko. Takimi opłatami pozwany już zabezpieczył sobie koszty związane z prowadzeniem działalności i inwestowania środków powódki. Nie znajduje zatem żadnego uzasadnienia postanowienie umowne, które przewiduje możliwość pobrania przez pozwanego od powódki ok. 50% środków zgromadzonych przez nią w celu oszczędzania i inwestowania. Takie zapisy umowy ocenić należało jako niedozwolone, gdyż potrącenie wartości wykupu nie jest powiązane w żaden sposób z realnie poniesionymi wydatkami pozwanego. Zasadnie zatem podnosi powódka, iż takie postanowienie umowne narusza dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejście przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy znacznej części wykupionych środków, a to niewątpliwie kształtuje prawa konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Sąd Okręgowy podkreśla także, że treść umowy nie podlegała żadnym negocjacom w zakresie ustalenia kwoty świadczenia wykupu. Zdaniem Sądu Okręgowego jednostronna swoboda kształtowania przez pozwanego sytuacji finansowej powódki stanowi zakłócenie równowagi stron, w sytuacji, gdy zapisy umowy sformułowane są w sposób niejasny, nieprecyzyjny i konsument zawierając takową umowę nie wie w jakiej wysokości świadczenie mu przysługuje w przypadku rozwiązania umowy. W ocenie Sądu Okręgowego taka praktyka pozwanego nie może korzystać z ochrony prawnej.

W ocenie Sądu Okręgowego nie sposób podzielić twierdzenia pozwanego, że świadczenie wykupu stanowi główne świadczenie stron. Zgodzić się należy ze stanowiskiem zawartym w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 r. sygn. akt III CZP 62/07, że brzmienie art. 385¹ k.p.c. nie pozwala na szeroką interpretację formuły „postanowień określających główne świadczenia stron”. Z tego powodu postulowane jest, by sformułowanie to roznieść wąsko, jako obejmujące swym zakresem tylko te zapisy, które wprost odnoszą się do obowiązku głównego, podstawowego, realizowanego w ramach umowy. Sąd Najwyższy wskazuje także, iż „wszelkie wątpliwości należy rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną”. Zasadnym jest podkreślenie, iż nie bez powodu ustawodawca posłużył się sformułowaniem „postanowienia określające główne świadczenia stron”, nie zaś „dotyczące” ich, które może mieć szerszy zakres interpretacyjny. To, że w przedmiotowej umowie ubezpieczenia „świadczenie wykupu” zostało

określone w OWU przez przedsiębiorcę jako jedno ze świadczeń oraz ujęte w dziale OWU – zasady wypłaty świadczeń, nie oznacza że jest jednym z głównych świadczeń stron tej umowy. Powód jako konsument nie wiedział, że w przypadku rozwiązania umowy otrzyma „świadczenia wykupu” i że jest ono przewidziane w umowie jako świadczenie główne w przypadku rozwiązania umowy. Z tych względów argumentacja podnoszona przez pozwanego nie zasługuje na uwzględnienie.

W niniejszej sprawie pozwany w sposób rażąco naruszył dobre obyczaje mianowicie: dbałość przedsiębiorcy o pewność i jasność stosunku prawnego łączącego go z konsumentem. Dobrym obyczajem jest także, by przedsiębiorca nie wykorzystywał swej uprzywilejowanej pozycji kontraktowej, będącej rezultatem stosowania przez niego jednostronnie ustalonego wzorca umowy. Pozwany przedstawiając konsumentom do akceptacji warunki umowy zawierające zapisy, kształtujące ich prawa i obowiązki w sposób niejasny i mniej korzystny niewątpliwie istotnie narusza zasadę ekwiwalentności świadczeń stron. Oczekiwany jest także, by pozwany przedsiębiorca nie przenoślił na konsumenta ryzyka związanego z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą, które w kontekście niniejszej sprawy wiąże się z zakresem zawieranych umów ubezpieczeniowych.

W zakresie oceny stopnia naruszenia interesów konsumentów Sąd Okręgowy podziela opinię Sądu Apelacyjnego w Warszawie (wyrok z dnia 27 czerwca 2006 roku, sygn. akt VI ACa 1505/05), że naruszenie interesów konsumenta, aby było rażące, musi być doniosłe czy też znaczące. Natomiast interesy konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też każdy inny, chociażby niewymierny. Zaliczyć tu można również dyskomfort konsumenta, spowodowany takimi okolicznościami jak niedogodności organizacyjne, wprowadzenie w błąd oraz inne uciążliwości, jakie mogłyby powstać na skutek wprowadzenia do zawartej umowy ocenianego postanowienia.

Sąd Okręgowy w pełni podziela stanowisko Sądu I instancji, iż przedmiotowa klauzula dotycząca wysokości świadczenia wykupu ma w istocie charakter rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego, a tym samym wypełnia dyspozycję przepisu art. 385³ pkt. 17 k.c. Tak bowiem ukształtowane „świadczenie wykupu” musi być bowiem traktowane jako odstępne – w ujęciu wskazanego przepisu - w sytuacji gdy ubezpieczony odstępnie od umowy ubezpieczenia, co prowadzi do jej wygaśnięcia. Zważywszy na podaną wyżej wysokość „odstępnego”, zwłaszcza w czasie początkowych lat obowiązywania umowy, nie sposób przyjąć, aby nie było ono rażąco wygórowane.

Tego rodzaju dysproporcja praw przekracza określone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsumenta. Wysokość pomniejszonej wartości wykupowanych jednostek jest bowiem rażąco wygórowana i powoduje, że w przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczony pozbawiony zostaje możliwości uzyskania zwrotu wpłaconych przez niego uprzednio składek, które przepadają na rzecz pozwanego.

Takie ukształtowanie stosunku prawnego pomiędzy pozwanym jako ubezpieczycielem, a ubezpieczonym konsumentem trudno nie uznać za sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszające interesy słabszej strony tego stosunku prawnego tj. konsumenta. Rozwiązanie to narusza wewnętrzną równowagę umowy i słuszność kontraktową, dyskryminując konsumenta. Postanowienie to, zdaniem Sądu Okręgowego, może także w istocie powodować ograniczenie uprawnień konsumenta do rozwiązania umowy. W praktyce może bowiem dojść do takiej sytuacji, w której konsumenci będą rezygnować z przysługującego im uprawnienia do rozwiązania umowy z obawy przed utratą uiszczonych dotąd należności na rzecz pozwanego. Przedmiotowe postanowienie nie uwzględnia zatem i nie zabezpiecza interesu konsumenta, jako słabszej strony umowy, co nie znajduje żadnego uzasadnienia i prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny dla konsumenta.

Ponadto zarówno w umowie jak i w OWU brak jest jakichkolwiek informacji na temat mechanizmu wyliczenia „świadczenia wykupu”, co powoduje, że zawierający umowę konsument nie ma możliwości realnie ocenić, czy zawarcie umowy jest dla niego rzeczywiście korzystne z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą wystąpić w przyszłości, a które mogą go skłonić do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania umowy.

Wbrew twierdzeniom pozwanego podstawy do obciążania konsumenta całością kosztów prowadzonej działalności gospodarczej w przypadku rozwiązania umowy nie stanowi przepis art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Przepis ten stanowi o obowiązku dokonania takiej kalkulacji składki, by umożliwiła ona wykonania wszystkich zobowiązań i pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń. W przepisie tym jest mowa o wysokości składki nie zaś o „świadczeniu wykupu”. Strona pozwana nie może wbrew treści cytowanego przepisu przenosić ryzyka działalności na konsumenta jako swoistej sankcji za wcześniejsze rozwiązanie umowy.

Zważywszy na powyższe rozważania jako niezasadny należało także ocenić zarzut dotyczący naruszenia przepisów postępowania tj. art. 227 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez niedopuszczenie i nieprzeprowadzenie zgłoszonego przez pozwanego w odpowiedzi na pozew dowodu z opinii biegłego z zakresu wiedzy aktuarialnej. Podkreślić należy, iż zasadnie zważył Sąd I instancji że okoliczności, które miałyby być objęte opinią nie miały istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. W ocenie Sądu Okręgowego brak jest bowiem jakiegokolwiek podstawy do obciążania konsumenta obowiązkiem zapłaty prowizji agenta, w sytuacji gdy taki obowiązek nie wynikał z treści zawartej pomiędzy stronami umowy, jak również konsument nie miał żadnego wpływu na wysokość prowizji, a także kwota ta nie była mu znana.

Mając na uwadze powyższe względy Sąd Okręgowy, na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił apelację jako bezzasadną. O kosztach rozstrzygnięto w oparciu o przepis art. 98 k.p.c.