

Sygn. akt **V Ca 1703/16**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 marca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Strączyńska (spr.)
Sędziowie:	SSO Agnieszka Łukaszuk SSO Magdalena Majewska
Protokolant:	sekr. sądowy Urszula Kujawska

po rozpoznaniu w dniu 3 marca 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa R. P.

przeciwko (...) SA w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy - Mokotowa w Warszawie

z dnia 18 marca 2016 r., sygn. akt I C 4662/15

oddala apelację.

**Sygn. akt V Ca 1703/16**

## UZASADNIENIE

Pozwem złożonym do Sądu Rejonowego dla Warszawy – Mokotowa w Warszawie w dniu 31 lipca 2015 r. R. P. wniósł o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 3.031,48 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 września 2011 r. do dnia zapłaty tytułem nienależnie pobranej przez stronę pozwaną od powoda kwoty stanowiącej opłatę likwidacyjną. Nadto powód wniósł o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej kosztów procesu.

(...) S.A. z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew wносиło o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów procesu, wskazując, iż umowa nie zawiera klauzul niedozwolonych.

**Wyrokiem z dnia 18 marca 2016 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy -Mokotowa w Warszawie w punkcie:**

**I. zasądził od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz R. P. kwotę 3.031,48 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 28 sierpnia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. zapłaty oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;**

**II. w pozostałej części powództwo oddalił;**

**III. zasądził od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz R. P. kwotę 769 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.**

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

Na wniosek konsumenta A. K. z dnia 18 marca 2010 r. pomiędzy konsumentem a (...) S.A. z siedzibą w W. została zawarta umowa ubezpieczenia na życie, potwierdzona polisą (...) nr (...). Powyższa umowa ubezpieczenia została zawarta przez agenta ubezpieczeniowego na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) o oznaczeniu (...) oraz załącznika do OWU o oznaczeniu (...).

A. K. zobowiązał się opłacać comiesięczną składkę w wysokości 200 zł, a ochrona ubezpieczeniowa rozpoczęła się w dniu 24 marca 2010 r.

Umowa łącząca strony ubezpieczenia na życie została rozwiązana. (...) dokonał umorzenia środków zgromadzonych na rachunku bankowym przypisanym do umowy. Z umorzonych środków w dniu 28 września 2011 r. ubezpieczyciel pobrał opłatę likwidacyjną w wysokości 3.031,48 zł oraz opłatę za wykup w kwocie 30,62 zł.

W dniu 07 października 2011 r. Sąd Okręgowy w Warszawie SOKiK uznał za niedozwolone i zakazał ubezpieczycielowi stosowania w obrocie z konsumentami postanowień wzorca umownego w postaci tabeli wskazującej wysokość opłaty likwidacyjnej.

W dniu 07 lipca 2015 roku A. K. zawarł z R. P. umowę przelewu wierzytelności.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów zgromadzonych w aktach sprawy i okoliczności niespornych.

Zdaniem Sądu Rejonowego powództwo zasługiwało na uwzględnienie niemalże w całości. Sąd wskazał, że na gruncie niniejszej sprawy pozostawało poza sporem, iż pozwany pobrał od poprzednika prawnego powoda – konsumenta opłatę likwidacyjną w wysokości dochodzonej pozwem oraz jaka była wartość rachunku ubezpieczonego. Sporna była natomiast ocena postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniająca pozwane (...) do naliczenia opłaty likwidacyjnej w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia na danym etapie wykonywania umowy.

W dalszej części uzasadnienia Sąd przypomniał treść art. 385<sup>1</sup> kc oraz 385<sup>2</sup> kc, uznał, że kwestionowane zapisy nie regulują świadczenia głównego, wskazał, że

brzmienie ogólnych warunków ubezpieczenia stanowiących podstawę umowy ubezpieczenia jest analogiczne do innych ogólnych warunków ubezpieczenia wydanych przez pozwanego, poddanych już ocenie w ramach postępowania o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 roku, VI ACa 87/12 oraz wyrok w pierwszej instancji Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Warszawie z dnia 7 października 2011 roku, XVII Amc 1704/09 i z dnia 4 czerwca 2012 roku, XVII Amc 974/11). W powołanym wyroku Sąd Apelacyjny stwierdził, iż wysokość opłaty likwidacyjnej powinna być uzależniona jedynie od kosztów, jakie ponosi ubezpieczyciel w związku z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia i wykupem jednostek uczestnictwa. Opłata likwidacyjna w wysokości 99% środków wypłaconych z subkonta składek regularnych jest niezwykle wygórowana, niezależna od poniesionych przez pozwaną kosztów, nadmiernie obciążająca konsumenta, a tym samym rażąco naruszająca jego interesy. Zdaniem Sądu Rejonowego na uwagę zasługuje okoliczność, iż kwestionowane postanowienie zostało wpisane w dniu 16 października 2012 roku do rejestru klauzul niedozwolonych

Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów pod pozycją nr 3834, a pozwanemu zakazano jej stosowania, co podnosi powód.

Sąd uznał pobraną opłatę za świadczenie uboczne, nieekwiwalentne, sankcję za rezygnację z kontynuowania umowy, tym bardziej niedopuszczalną, że pobraną rzez potrącenie, czyli w sytuacji, gdy konsument nie miał prawa uchylenia się od zapłaty. Sąd Rejonowy wskazał też, że przepis art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej nie usprawiedliwia takiego wyliczenia opłaty likwidacyjnej.

Ponadto Sąd Rejonowy zauważył, że obecne przedstawianie wyliczeń poniesionych kosztów jest spóźnione, nastąpiło bowiem dopiero po rozwiązaniu umowy, niejako informacyjnie na uzasadnienie pobrania opłaty likwidacyjnej. Okoliczności sprawy dowodzą trafności zarzutu powoda, iż opłata likwidacyjna została pobrana od poprzedniczki prawnej powoda na podstawie niedozwolonego postanowienia umownego.

Tym samym Sąd I instancji uznał zapisy OWU za abuzywne z racji tego, że były one sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszały interesy klienta.

Zarzut przedawnienia roszczenia został uznany za nietrafny.

W oparciu o wyżej wyłożone racje Sąd na podstawie art. 385<sup>1</sup> § 1 i 2 k.c., art. 385<sup>3</sup> pkt 12 kc, a także art. 405 i art. 410 § 2 k.c. zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę potrąconą tytułem opłaty likwidacyjnej, o czym orzekł w pkt. 1 sentencji wyroku.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 455 k.c. uznając, iż zasadnym jest zasądzenie odsetek od daty doręczenia pozwanemu nakazu zapłaty. W pozostałym zakresie Sąd oddalił roszczenie o odsetki ustawowe z uwagi na brak wcześniejszego wezwania.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wniósł pozwany, zaskarżając wyrok w zakresie punktu 1 i 3., zarzucając mu naruszenie:

- art. 227 kpc w zw. z art. 217 § 1 kpc poprzez pominięcie dowodów wnioskowanych przez stronę pozwaną w związku z wydatkami ubezpieczyciela,
- art. 410 § 1 i 2 kc przez uznanie, że doszło do nienależnego świadczenia,
- art. 405 kc przez przyjęcie, że pobranie opłaty likwidacyjnej stanowiło korzyść majątkową pozwanego,
- art. 65 § 1 kc przez pominięcie ustalenia, że roszczenie powoda wynika z treści umowy,
- art. 819 § 1 kc przez niezastosowanie przedawnienia,
- art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. poprzez jego niezastosowanie, a w konsekwencji uznanie, że postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej nie kształtują świadczenia głównego powoda na rzecz pozwanego i że są sprzeczne z dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszają prawa ubezpieczonego;
- art. 385<sup>2</sup> k.c. poprzez niedokonanie indywidualnej kontroli postanowienia umowy;
- art. 385<sup>3</sup> pkt 12 kc przez jego niesłuszne zastosowanie,
- art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez nieuwzględnienie przy ocenie wzorca obowiązku, nałożonego przez ustawodawcę na zakłady ubezpieczeniowe, prowadzenia działalności w sposób rentowny;

- art. 100 zd. 2 kpc przez jego zastosowanie i zasądzenie całych kosztów, podczas, gdy powód wygrał 31 %.

Jednocześnie pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia, oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje oraz w razie potrzeby przeprowadzenie postępowania dowodowego.

### **Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

Apelacja strony pozwanej jako bezzasadna podlegała oddaleniu.

Nie budzi wątpliwości, iż Sąd Rejonowy prawidłowo rozstrzygnął niniejszą sprawę. Sąd Okręgowy w pełni podziela i aprobuje ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji, uznając je za prawidłowo osadzone w zgromadzonym materiale dowodowym, a w konsekwencji – przyjmując za własne. Także rozważaniom prawnym Sądu Rejonowego nie można postawić zarzutu naruszenia obowiązujących przepisów czy też błędu subsumpcji. Nie ma więc tu potrzeby ponownego przytaczania obszernej treści tych trafnych motywów. W tej sytuacji zasadnym byłoby odesłanie apelującego do ponownej lektury uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia, w którym wszystkie podnoszone przez niego kwestie zostały aż nader obszernie i dokładnie omówione.

Jeśli chodzi o powoływane w apelacji dowody, to Sąd Okręgowy uznał, iż ich przeprowadzenie jest zbędne dla rozstrzygnięcia. Miały one wykazać poniesione przez stronę pozwaną koszty, pozostające w rzeczywistym i adekwatnym związku z umową. Z przedstawionych natomiast przez pozwaną prywatnych dokumentów nie wynika przede wszystkim, by było to w ogóle przedmiotem negocjacji na etapie zawierania umowy, tym samym poprzednik prawny powoda nie miał żadnego wpływu na wysokość ustalonych przez ubezpieczyciela kosztów. Zakładając więc nawet, że koszty te są takie jak wskazuje strona pozwana, to i tak nie ma podstaw, aby ryzyko ich poniesienia obciążało wyłącznie jedną stronę umowy. Dlatego też nie sposób przyjąć, że Sąd Rejonowy dopuścił się w tym zakresie naruszenia art. 217 k.p.c. w z art. 227 k.p.c. Co więcej, wyliczenie kosztów pojawiło się dopiero po rozwiązaniu stosunku prawnego, niejako dla uzasadnienia pobrania opłaty likwidacyjnej, a nie było wiadome klientowi na etapie zawierania umowy.

Przechodząc do dalszych zarzutów apelacji wskazać należy, iż co do zasady umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym uważana jest za umowę ubezpieczenia, co wynika z bardzo szerokiej definicji tej umowy zawartej w art. 805 k.c. Immanentną cechą umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest wyraźne wyodrębnienie ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego oraz jego odrębne administrowanie. W literaturze przedmiotu zdefiniowano przedmiotowo istotne elementy takiej umowy i przedstawiono jej definicję. Rację ma Sąd Rejonowy, że opłaty likwidacyjnej nie można uznać za jedno z głównych świadczeń stron. Zawarta pomiędzy stronami umowa, nawet gdyby w ogóle nie regulowała kwestii wykupu całkowitego nadal byłaby tzw. umową o polisolokatę, bowiem essentialia negotii tego stosunku prawnego są inne. Głównym świadczeniem stron w przypadku umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest po stronie pozwanego przedsiębiorcy udzielanie ochrony ubezpieczeniowej, zaś po stronie konsumenta zapłata składki ubezpieczeniowej, fundusz jest niejako przy okazji, w związku z możliwością zaoszczędzenia dodatkowych środków na przyszłość. Twierdzenia te znajdują oddźwięk w poglądach doktryny.

Powoduje to tyle, że sporne świadczenie jako świadczenie uboczne podlega ocenie przez pryzmat przepisu art. 385<sup>1</sup> k.c. I również w ocenie Sądu Okręgowego zastrzeżenie takie, jakie zawarto w umowie, stanowiło klauzulę abuzywną w myśl ww. przepisu. Strona pozwana nie wykazała, aby jakiegokolwiek postanowienia były indywidualnie uzgodnione z konsumentem. Ponadto, co podkreślił Sąd Rejonowy, zapisy dotyczące opłat sporządzone są w sposób niejednoznaczny, są nieczytelne, wielokrotnie odsyłające, tym samym zawierając umowę konsument nie mógł przewidzieć wysokości wypłaty w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy. Wreszcie zatrzymanie 99 % środków zgromadzonych na rachunku powoda jest rażąco wygórowaną karą za wcześniejsze zakończenie umowy. W konsekwencji stwierdzić należy, że przedmiotowe zapisy umowy kształtują prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Trudno też przyjąć za trafny zarzut naruszenia art. 65 § 2 k.c. – na pewno zamiarem powoda przy podejmowaniu decyzji o takim sposobie ubezpieczenia i lokowania pieniędzy nie było wcześniejsze zrywanie umowy. Nie można jednak, w sytuacji, gdy do tego doszło, karać jego zabranieniem tak wysokich wartości, na jakie wskazywała tabela. Taka opłata ogranicza ustawowe prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia na życie, wbrew twierdzeniom pozwanego ubezpieczyciela, a takie wypowiedzenie jest dozwolone w myśl przepisów kodeksu cywilnego. Wreszcie trzeba też zauważyć, że tak skonstruowana opłata ma charakter zbliżony do odstępnego czy procentowej kary umownej, które w żadnym stosunku prawnym nie stanowią świadczenia głównego, a przez ustawodawcę w pewnych sytuacjach zostały wprost uznane za niedozwolone postanowienia umowne, co niejako automatycznie przesądza, że nie mogą stanowić świadczenia głównego. Przepis art. 385<sup>3</sup> pkt 17 k.c. stanowi, iż w razie wątpliwości uważa się, że niedozwolonymi postanowieniami umownymi są te, które w szczególności nakładają na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego.

Nie ma także mowy o naruszeniu przepisu art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez jego błędną wykładnię. To, że ustawodawca przewiduje, że działalność ubezpieczyciela ma być rentowna i przy wykupie ubezpieczenia nie wypłaca się całej wartości rachunku, nie oznacza przyzwolenia na nieakceptowalną wysokość opłaty i jej zawyżanie oraz obciążanie kosztami tylko ubezpieczonego czy ubezpieczającego.

Tym samym wobec przyjęcia, że umowa zawiera klauzule abuzywne, zasadne stało się uznanie, że zapisy dotyczące pobranej opłaty są nieważne, a zatem ubezpieczyciel miał obowiązek wypłacić powodowi to co stanowiło wartość jednostek uczestnictwa zgromadzonych na subkoncie powoda.

Błędne jest jedynie uznanie Sądu Rejonowego, że roszczenie powoda znajduje oparcie w przepisach art. 410 k.c. o nienależnym świadczeniu. Podstawą roszczenia i zasądzenia dochodzonej kwoty była umowa łącząca strony, w zakresie, w którym jej postanowienia były skuteczne. W momencie wygaśnięcia umowy pozwany winien wypłacić wartości rachunku w wysokości obliczonej stosownie do postanowień umowy i OWU za wyjątkiem postanowień niedozwolonych czyli bez potrącenia opłaty likwidacyjnej, tak jak uczynił to w odniesieniu do pozostałej części świadczenia. Nie zaszły zatem w niniejszej sprawie przesłanki do zastosowania art. 410 k.c. i art. 405 k.c. Ostatecznie jednak zarzut ten nie mógł skutkować zmianą zaskarżonego wyroku i oddaleniem powództwa, ponieważ przedawnienie roszczenia i tak powinno być oceniane według przepisów ogólnych, tj. art. 118 kc, z racji tego, że wypłata świadczenia miała dotyczyć nienazwanej części umowy, a nie jej elementu ubezpieczeniowego.

Prawidłowe było także orzeczenie o kosztach. Nie jest prawdziwe twierdzenie strony pozwanej, iż powód wygrał w 31 %, bowiem wygrał w całości. Zgodnie z przepisem art. 20 kpc do wartości przedmiotu sporu nie wlicza się odsetek od świadczenia głównego, zatem powód prawidłowo wskazał wartość sporu, tę, którą Sąd zasądził w całości.

Mając powyższe na uwadze, wobec bezzasadności wszelkich zarzutów apelacji, zarówno dotyczących prawa procesowego, jak i prawa materialnego, podlegała ona oddaleniu zgodnie z art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania odwoławczego Sąd Okręgowy nie orzekał z uwagi na brak wniosku o zwrot kosztów.