

Sygn. akt **V Ca 1794/16**

## 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 J. D.

przeciwko (...) SA w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy - Mokotowa w Warszawie

z dnia 24 lutego 2016 r., sygn. akt I C 4367/15

1. oddala apelację,
2. zasądza od (...) SA w W. na rzecz J. D. kwotę 600 zł (sześćset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

**Sygn. akt V Ca 1794/16**

## UZASADNIENIE

Pozwem złożonym do Sądu Rejonowego dla Warszawy – Mokotowa w Warszawie w dniu 20 listopada 2015 r. J. D. wniósł o zasądzenie od (...) Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 2.920,99 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 12 listopada 2015 r. do dnia zapłaty tytułem nienależnie pobranej przez stronę pozwaną od powoda kwoty stanowiącej opłatę likwidacyjną z polisolokaty.

Ponadto pozwem złożonym w dniu 23 listopada 2015 r. powód wniósł o zasądzenie od strony pozwanej kwoty 1.618,10 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 12 listopada 2015 r. do dnia zapłaty z tytułu opłaty likwidacyjnej pobranej od drugiej polisy.

Nadto powód domagał się zasądzenia na jego rzecz od strony pozwanej kosztów procesu.

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

Sąd I instancji w dniu 14 grudnia 2015 r. połączył obie sprawy do wspólnego rozpoznania i orzeczenia.

**Wyrokiem z dnia 24 lutego 2016 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy -Mokotowa w Warszawie w punkcie:**

**I. zasądził od (...) Akcyjnej w W. na rzecz J. D. kwotę 4.539,09 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21 listopada 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;**

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

**III. zasądził od (...) Akcyjnej w W. na rzecz powoda kwotę 862 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.**

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

Na wniosek J. D. z dnia 21 grudnia 2010 r. pomiędzy nim jako konsumentem a (...) S.A. z siedzibą w W. została zawarta umowa ubezpieczenia na życie, potwierdzona polisą (...) nr (...). Powyższa umowa ubezpieczenia została zawarta na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) o oznaczeniu (...) oraz załącznika do OWU o oznaczeniu (...).

J. D. zobowiązał się opłacać comiesięczną składkę w wysokości 1.000 zł, a ochrona ubezpieczeniowa rozpoczęła się w dniu 20 stycznia 2011 r.

W dniu 26 kwietnia 2011 r. powód zawarł ze stroną pozwaną kolejną umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – umowa została potwierdzona polisą (...) nr (...) – integralną część umowy stanowiły OWU o oznaczeniu (...) wraz z załącznikiem (...). Składka miesięczna również wynosiła 1.000 zł, a ochrona rozpoczynała się 20 maja 2011 r.

Z uwagi na nieopłacanie składek obie umowy uległy rozwiązaniu – pierwsza z dniem 24 czerwca 2011 r. i wartość umorzonych środków wyniosła 2.920,99 zł, które strona pozwana zatrzymała w całości jako opłatę likwidacyjną. Druga z dniem 22 września 2011 r., a wartość środków wyniosła 1.618,10 zł, które również zatrzymano w całości jako opłatę likwidacyjną.

Powód wzywał stronę pozwaną do zwrotu zatrzymanych kwot.

Powyższe ustalenia zostały dokonane na podstawie dowodów zgromadzonych w aktach obu spraw połączonych do wspólnego rozpoznania.

Zdaniem Sądu Rejonowego powództwo zasługiwało na uwzględnienie niemalże w całości. Sąd wskazał, że na gruncie niniejszej sprawy pozostawało poza sporem, iż pozwany pobrał od powoda dwie opłaty likwidacyjne w wysokości dochodzonej pozewem. Sporna była natomiast ocena postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniająca pozwane (...) do naliczenia opłaty likwidacyjnej w związku z wygaśnięciem stosunków ubezpieczenia.

W opinii Sądu I instancji w niniejszej sprawie nie mogło być kwestionowane skutecznie, iż powód zawarł z pozwanym przedsiębiorcą dwie umowy ubezpieczenia na życie działając jako konsument w rozumieniu art. 22<sup>1</sup> k.c.

Następnie Sąd przypomniał, że analizowane w niniejszej sprawie umowy są umowami mieszanymi, z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Przewidziana ochrona ubezpieczeniowa ma jednak z uwagi na sumy ubezpieczenia

charakter symboliczny, tak więc dominuje w niej aspekt kapitałowy uzasadniający pogląd, że cel umowy zakłada istnienie długotrwałego stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowania możliwie najlepszego efektu ekonomicznego dla ubezpieczającego, co zapewnia także ubezpieczycielowi określone korzyści. Ubezpieczyciel pozostawał zatem zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczającego składek w celu ich dalszego inwestowania.

Stosownie do treści art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nie uzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Umowy te zgodnie z art. 385<sup>1</sup> k.c. podlegają kontroli pod względem zgodności z dobrymi obyczajami oraz interesami konsumentów. W myśl art. 385<sup>2</sup> k.c., oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść. Klauzulę generalną zawartą w art. 385<sup>1</sup> k.c. uzupełnia przykładowa lista „niedozwolonych postanowień umownych” zamieszczona w art. 385<sup>3</sup> k.c. Zamieszczenie w umowie któregoś z postanowień objętych wyliczeniem znacząco ułatwia wykazanie, że wypełnia ono przesłanki „niedozwolonego postanowienia umownego”. Art. 385<sup>3</sup> k.c. ustanawia domniemanie, że klauzula umowna o określonej treści jest „zakazany postanowieniem umownym”. To „domniemanie” działa „w razie wątpliwości”, a zatem wówczas, gdy pojawią się wątpliwości co do tego, czy dopuszczalne jest posłużenie się określoną klauzulą w obrocie. Wątpliwości te należy przesądzić, z mocy art. 385<sup>3</sup> k.c., na rzecz uznania danego postanowienia za niedozwolone. W innych przypadkach przedsiębiorca musi wykazać, że wprowadzona do umowy klauzula, chociaż o „niedozwolonym” brzmieniu, nie kształtuje praw (obowiązków) konsumenta „w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy”. Strona, kwestionując klauzulę wzorca, nie musi jednocześnie przyporządkować jej do jednej z klauzul objętej wyliczeniem. W tym zakresie odpowiedniej kwalifikacji dokonuje Sąd.

Brzmienie ogólnych warunków ubezpieczenia stanowiących podstawę umów ubezpieczenia wiążących strony niniejszego postępowania Sąd I instancji uznał za 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 r., VI ACa 87/12 oraz wyroki w pierwszej instancji Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Warszawie z dnia 7 października 2011 r., XVII Amc 1704/09 i z dnia 4 czerwca 2012 r., 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. Wyrok ten dotyczył również postanowienia zastosowanego pierwotnie w niniejszej sprawie we wzorcu stanowiącym załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Zdaniem Sądu Rejonowego na uwagę zasługuje okoliczność, iż kwestionowane postanowienie zostało wpisane w dniu 16 października 2012 r. do rejestru klauzul niedozwolonych Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów pod pozycją nr 3834, a pozwanemu zakazano jej stosowania, co podnosi powód.

Z kolei przepis art. 479<sup>43</sup> k.p.c. rozszerza prawomocność wyroku wydanego w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone na osoby trzecie. Skutek tzw. prawomocności rozszerzonej powstaje w chwili wpisania treści postanowienia wzorca umowy do rejestru postanowień wzorców umownych uznanych za niedozwolone. Wpis klauzuli do wskazanego powyżej rejestru oznacza, że jej stosowanie w jakimkolwiek wzorcu umownym jest zakazane. Rozszerzona prawomocność wyroku SOKiK-u nie może zatem dotyczyć stosunku prawnego, który wygasł przed publikacją tego orzeczenia w rejestrze klauzul niedozwolonych.

Tym samym Sąd dokonał analizy postanowień ogólnych wzorców umów i uznał je za naruszające dobre obyczaje oraz rażąco naruszające interes konsumenta z racji tego, że ubezpieczyciel ma prawo do przejścia w pierwszych latach trwania umowy niemal całości środków w całkowitym oderwaniu od wydatków ponoszonych przez ten podmiot. Z

prostego wyliczenia wynikało też, że w dalszych latach opłata ta zwiększa się, bowiem jest naliczana procentowo od ilości środków na subkoncie klienta, a zatem jest zupełnie oderwana od rzeczywistych kosztów ubezpieczyciela. Sąd przypomniał też, że w momencie zawierania umowy konsument nie był informowany o kosztach wypłacanych pośrednikom w chwili zawarcia umowy i w okresach późniejszych. Zdaniem Sądu rejonowego pobranie opłaty likwidacyjnej było też nieuzasadnione i pozostawało w oderwaniu od zasady ekwiwalentności, a wyliczenie opłat na etapie po rozwiązaniu umowy jest spóźnione i dokonane niejako dla uzasadnienia opłaty. Sąd zauważył też, że powód nie miał możliwości uniknięcia tych opłat czy uchylenia się od obowiązku zapłaty, bowiem strona pozwana pobrała je w drodze potrącenia.

W związku z powyższym na podstawie art. 410 § 1 kc w zw. z art. 405 kc oraz art. 385<sup>1</sup> § 1 i 2 kc oraz art. 385<sup>3</sup> pkt 12 kc Sąd zasądził dochodzone przez powoda kwoty. Jedynie na marginesie Sąd I instancji stwierdził, że niezasadny jest zarzut dotyczący naruszenia art. 409 kc.

Za bezzasadny Sąd uznał też zarzut przedawnienia roszczenia, wskazując, że zastosowanie znajdzie tu nie art. 819 § 1 kc, ale przepisy ogólne i 10-letni termin przedawnienia.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 455 k.c. uznając, iż zasadnym jest zasądzenie odsetek od daty upływu 7 dni po doręczeniu pozwanemu wezwania do zapłaty. W pozostałym zakresie Sąd oddalił roszczenie o odsetki ustawowe.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wniosła strona pozwana, zaskarżając wyrok w zakresie punktu 1 i 3., zarzucając naruszenie:

- art. 217 kpc w zw. z art. 227 kpc polegające na oddaleniu wniosków dowodowych,

- prawa materialnego, tj. art. 410 § 1 i 2 kc, art. 405 kc, 65 § 1 kc, 819 § 1 kc, 385<sup>(1)</sup> § 1 zd. 2 kc, 385<sup>(1)</sup> § 1 kc, 385<sup>(2)</sup> kc, 385<sup>(3)</sup> pkt 17 kc oraz art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Jednocześnie, wskazując na powyższe zarzuty strona pozwana wniosła o zmianę zaskarżonego orzeczenia, oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje.

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

Apelacja strony pozwanej nie zasługiwała na uwzględnienie, bowiem żaden z jej zarzutów nie okazał się trafny.

Sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowych ustaleń stanu faktycznego, a podjęte rozstrzygnięcie znajduje oparcie w obowiązujących przepisach oraz w wywiedzionych na ich podstawie niewadliwych rozważaniach prawnych, które Sąd Okręgowy w pełni podziela i przyjmuje za własne. Należy podkreślić, iż Sąd Rejonowy przeprowadził ocenę dowodów w sposób prawidłowy z punktu widzenia ich wiarygodności i mocy. Sąd Rejonowy nie dopuścił do naruszenia jakiegokolwiek przepisu wskazanego w środku zaskarżenia.

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 powód 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, że rację ma Sąd Rejonowy, 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. 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 polisolokate, 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 (lekarz) nie mógł przewidzieć wysokości wypłaty w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy. Wreszcie zatrzymanie tak dużej części 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 zabranie 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.

Sąd Rejonowy zasadnie zasądził również na rzecz powoda odsetki od roszczenia głównego od dnia 23 maja 2015 r., tj. 7 dni po doręczeniu pozwanemu wezwania do zapłaty. Wbrew bowiem twierdzeniom skarżącego brak było podstaw do przyjęcia, że odsetki te należne są dopiero od 31 dnia po dniu doręczenia pozwanemu ww. pisma, zwłaszcza w sytuacji gdy dochodzona należność została przez Ubezpieczyciela zatrzymana w wyniku stosowania zapisów umowy uznanych ostatecznie za abuzywne.

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 orzekł zgodnie z art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. , zasądzając na rzecz powoda wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika według rozporządzenia obowiązującego w dacie wniesienia apelacji. Nie mogła zostać zasądzona na rzecz powoda wyższa kwota kosztów zastępstwa procesowego, ponieważ mec. O. J. miał upoważnienie do reprezentowania powoda już przed sądem I instancji (k. 10 akt I C 4367/15 i k. 12 akt I C 4374/15).