

Sygn. akt **V Ca 624/17**

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 października 2017 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Agnieszka Łukaszuk (spr.)
Sędziowie:	SO Joanna Wiśniewska-Sadowska SO Maria Dudziuk
Protokolant:	sekr. sądowy Katarzyna Dymiszkievicz

po rozpoznaniu w dniu 27 października 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa M. M.

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

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie

z dnia 17 listopada 2016 r., sygn. akt I C 2467/16

- zmienia zaskarżony wyrok w całości w ten sposób, że zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz M. M. kwotę 11.424,26 (jedenaście tysięcy czterysta dwadzieścia cztery 26/100) złote wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty oraz zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz M. M. kwotę 5372 (pięć tysięcy trzysta siedemdziesiąt dwa) złote tytułem zwrotu kosztów procesu;
- zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz M. M. kwotę 2372 (dwa tysiące trzysta siedemdziesiąt dwa) złote tytułem zwrotu kosztów postępowania w instancji odwoławczej.

Sygn. akt V Ca 624/17

UZSADNIENIE

Pozwem z dnia 31 maja 2016 r. powód M. M. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 11.424,26 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 12 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych. Dochodzone pozwem roszczenie stanowiło zdaniem powoda równowartość nienależnie zatrzymanej przez pozwanego kwoty w związku z wcześniejszym rozwiązaniem umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych, wskazując, że roszczenie powoda uległo przedawnieniu, zaś w umowie łączącej strony nie było zapisów abuzywnych.

Wyrokiem z dnia 17 listopada 2016 r., Sąd Rejonowy dla Warszawy Mokotowa w Warszawie oddalił powództwo i zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 4.817 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy wydał w oparciu o następujące ustalenia stanu faktycznego:

Na podstawie wniosku z dnia 14 maja 2010 r. M. M. zawarł z przedsiębiorcą (...) S.A. z siedzibą w W. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), której integralną częścią są ogólne warunki ubezpieczenia (...) ze składką regularną o oznaczeniu OWU (...) (...), do których załącznik stanowi tabela opłat i limitów. Umowa ubezpieczenia została potwierdzona polisą o nr (...) z dnia 28 maja 2010 r. Umowa ta została rozszerzona o ubezpieczenie na wypadek śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Data rocznicy polisy przypadała co 12 miesięcy w dniu 28 maja. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczęła się z dniem 28 maja 2010 r. Składka regularna, którą powód zobowiązał się uiszczać co roku wyniosła 6.000,00 zł. Wpłacane przez powoda składki były przez pozwanego przeznaczane na zakup jednostek uczestnictwa Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego – (...) (50%) i (...) (50%). Umowa została zawarta za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego działającego na rzecz pozwanego Towarzystwa (...).

Powód był agentem ubezpieczeniowym w okresie od 2009 r. do maja 2010 roku. W dniach od 14 do 19 czerwca 2010 roku odbył szkolenie dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych. W dniu 19 czerwca 2010 roku uczestniczył w egzaminie dla osób ubiegających się o wykonywanie takich czynności. Egzamin składał się z 30 pytań. Powód poprawnie udzielił odpowiedzi na 27 z nich, co skutkowało zdaniem powyższego egzaminu. W dacie zawierania umowy z pozwaną powód miał pełną wiedzę i rozeznanie w produktach ubezpieczeniowych, w tym tych oferowanych mu przez pozwaną. Znane mu były również mechanizmy działania produktów z zakresu ubezpieczeń na życie z (...). Powód wiedział, że wskutek rozwiązania umowy przed okresem jej wygaśnięcia pozwana pobiera z tego tytułu opłatę likwidacyjną, nie znał jedynie dokładnej wysokości tejże opłaty. Przed zawarciem umowy otrzymał OWU, zapoznał się z jego postanowieniami i nie zgłaszał co do nich zastrzeżeń.

Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia suma ubezpieczenia stanowiła kwotę równą wartości polisy, powiększoną o 5% wartości polisy. Wartością polisy była natomiast kwota będąca iloczynem liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku, nabytych za składki regularne i ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa. Wartość wykupu stanowiła kwota będąca iloczynem liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku a nabytych za składki regularne i dodatkowe oraz ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa, pomniejszona o opłatę za całkowity wykup wartości polisy oraz opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej.

Umowa była zawarta na czas nieokreślony (art. IV OWU). Zgodnie z art. VI ust. 4 OWU ubezpieczający miał prawo do wypowiedzenia umowy w dowolnym terminie z zachowaniem 30 dniowego terminu wypowiedzenia. Umowa ulegała rozwiązaniu ponadto wskutek wypłacenia wartości wykupu – w dniu dokonania przez Towarzystwo wypłaty wartości wykupu. W przypadku rozwiązania umowy Towarzystwo miało obowiązek dokonać całkowitej wypłaty wartości wykupu. Towarzystwo (...) zobowiązane było do całkowitej lub częściowej wypłaty wartości wykupu lub wypłaty wartości dodatkowej całkowitej lub częściowej w terminie 14 dni od daty umorzenia jednostek uczestnictwa, zgodnie z postanowieniami ust. 9 art. IX (art. IX ust. 10). Ponadto do chwili śmierci ubezpieczającego prawo do wartości polisy i wartości dodatkowej przysługuje ubezpieczającemu. Przeniesienie przez niego na rzecz innej osoby praw przysługujących mu z tytułu umowy jest skuteczne, jeżeli zostało pisemnie potwierdzone przez Towarzystwo (...) (art. IX ust. 13 OWU). Zgodnie z art. IX ust. 1 OWU wykup polisy polegał na wypłacie ubezpieczającemu wartości wykupu. Wartość wykupu stanowiła sumę wartości polisy pomniejszoną o opłatę za całkowity lub częściowy wykup wartości dodatkowej, wysokość której to opłaty określona została w tabeli opłat i limitów. Opłata ta została określona poprzez

procentowe odniesienie do wartości polisy powstałej ze składek regularnych należnych w pierwszych pięciu latach polisy. Do obliczenia wartości polisy i wartości dodatkowej przyjmowało się cenę sprzedaży jednostki uczestnictwa obowiązującą w dniu wyceny, w którym Towarzystwo dokona umorzenia jednostek uczestnictwa.

OWU przewidywały ponadto takie świadczenia ze strony ubezpieczonego jak: opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie grupami funduszy, opłatę za zamianę jednostek uczestnictwa z jednego funduszu na inny.

Zgodnie z pozycją czwartą tabeli opłat zawartej w polisie o nr (...) oraz załączniku do OWU opłata za całkowity wykup wartości polisy wynosiła: w pierwszym roku polisy 98%, w drugim roku polisy 95%, w trzecim roku polisy 85%, w czwartym roku polisy 70%, w piątym roku polisy 55%, w szóstym roku polisy 40%, w siódmym roku polisy 25%, w ósmym roku polisy 20%, w dziewiątym roku polisy 10%, w dziesiątym roku polisy 5% a od jedenastego roku polisy opłata za całkowity wykup polisy nie była już naliczana.

Ze względu na nieopłacenie wymagalnych składek regularnych umowa ubezpieczenia, potwierdzona polisą o nr (...), uległa rozwiązaniu w dniu 27 grudnia 2012 r. Powód chciał, aby umowa uległa rozwiązaniu, gdyż potrzebował gotówki. Wartość umorzonych jednostek uczestnictwa – wartość polisy na ten dzień – wyniosła 13.440,30 zł. Pozwany dokonał całkowitej wypłaty na rzecz powódki wartości wykupu umowy w wysokości 2.016,05 zł. Pobrana została przez pozwanego opłata za wykup w wysokości 11.424,26 zł, która stanowiła około 95% wartości zgromadzonych środków pieniężnych według stanu na dzień rozwiązania umowy.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, iż powództwo zasługiwało w całości na oddaleniu.

Sąd Rejonowy wskazał, iż spór w niniejszej sprawie koncentrował się wokół kwestii zasadności naliczenia i pobrania przez pozwaną spółkę od powoda opłaty likwidacyjnej w związku z wygaśnięciem ww umowy. Powód domagał się zasądzenia od pozwanego kwoty 11.424,26 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 12 kwietnia 2016 r. do dnia wskazując, że pozwany pobrał na podstawie art. VI ust. 9 i art. IX OWU opłatę za wykup z tytułu całkowitego wykupu wartości polisy, podczas gdy postanowienia OWU były niedozwolonymi postanowieniami umowy ubezpieczenia w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. Pozwana podnosiła zaś zarzut przedawnienia roszczenia oraz wskazywała, że powoda nie można utożsamiać ze świadomym konsumentem, gdyż doskonale znał produkty oferowane przez pozwaną oraz miał świadomość skutków i ryzyka związanego z przedterminowym rozwiązaniem umowy.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do podnoszonego przez stronę pozwaną zarzutu przedawnienia Sąd Rejonowy uznał go za niezasadny. Zdaniem Sądu I instancji nie ulega, bowiem wątpliwości, iż żądanie pozwu w niniejszej sprawie nie stanowi „roszczenia z umowy ubezpieczenia”, ma bowiem swoje źródło w bezpodstawnym wzbogaceniu się pozwanej spółki kosztem powódki, na skutek nienależnie od niej pobranych opłat za wykup polis, które w konsekwencji należy uznać za świadczenia nienależne. Pozwana spółka uzyskała bowiem korzyść majątkową (w postaci opłat za wykup polis) bez podstawy prawnej (podstawa ta okazała się bowiem niewiążąca, z uwagi na jej abuzywność) kosztem innej osoby (tj. powódki). W konsekwencji powyższego powodowi przysługiwało zatem przeciwko pozwanej roszczenie o zwrot powyższych nienależnie pobranych kwot pieniężnych, które to roszczenie stanowi przedmiot niniejszego postępowania sądowego. Wobec powyższego w ocenie Sądu Rejonowego, niezasadne jest powoływanie się na termin przedawnienia wynikający z art. 819 k.c., albowiem roszczenie wynika z przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu, dla których nie jest przewidziany termin przedawnienia odmienny od terminów wskazanych w art. 118 k.c. Z tych względów zastosowanie ma ogólny, 10- letni termin przedawnienia określony w art. 118 k.c., liczony od daty rozwiązania umów ubezpieczenia. Do chwili wniesienia pozwu niewątpliwie termin ten nie upłynął.

Odnosząc się do zarzutu abuzywności postanowień umowy zawartej przez strony Sąd Rejonowy wskazał, że umowa ta jest umową nazwaną, do której zastosowanie mają przepisy znajdujące się w szczególności w tytule XXVII, dziale I i III Kodeksu cywilnego oraz przepisy zawarte w ustawie z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej

Jednocześnie Sąd I instancji podniósł, że umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) jest umową mieszaną, z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Z uwagi jednak na szeroki zakres definicji umowy ubezpieczenia z art. 805 k.c., pomimo mieszanego charakteru, podlega regulacjom prawnym dotyczącym umowy ubezpieczenia. Przewidziana umową ochrona ubezpieczeniowa ma jednak, z uwagi na sumę 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.

Treść umowy ubezpieczenia na życie, tj. prawa i obowiązki ubezpieczyciela oraz ubezpieczającego, szczegółowo określają ogólne warunki ubezpieczenia – swoisty wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela. W realiach niniejszej sprawy nie było przez strony kwestionowane to, że ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikiem określającym sposób obliczenia opłaty likwidacyjnej i innych opłat pobieranych przez pozwaną zostały powodowi doręczone w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy, niezależnie już od tego, że zdaniem Sądu Rejonowego ich treść, z racji wykonywanej pracy agenta ubezpieczeniowego była mu dobrze znana.

Sąd Rejonowy wskazał, iż zgodnie z treścią art. 385¹ § 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).

Rozstrzygając kwestię, czy M. M. można traktować jako konsumenta Sąd Rejonowy wskazał, iż zgodnie z treścią art. 22¹ k.c. za konsumenta uważa się osobę fizyczną dokonującą z przedsiębiorcą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową. Z kolei agent ubezpieczeniowy jest przedsiębiorcą, który ma zawartą umowę agencyjną z ubezpieczycielem. Za agentów ubezpieczeniowych uznaje się zatem osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą i spółki prawa handlowego, które podpisały umowy agencyjne z zakładami ubezpieczeń i zostały wpisane do Rejestru agentów ubezpieczeniowych. Natomiast istnienie bezpośredniego związku między czynnością prawną, a działalnością gospodarczą lub zawodową podmiotu dokonującego czynności oznacza, że podmiot ten występuje w istocie w roli przedsiębiorcy, a zatem nie może być jednocześnie uważany za konsumenta.

Mając na uwadze powyższe Sąd Rejonowy uznał, że w kontekście zawierania tej konkretnej umowy z pozwaną, powoda nie można traktować jako konsumenta. W sprawie nie mają zatem zastosowania przepisy o ochronie konsumenta, w tym przepisy o nieuczciwych klauzulach umownych – art. 385¹ i n. k.c. Jednocześnie Sąd Rejonowy podniósł, iż nawet gdyby przyjąć, że powód taki przymiot posiadał, to z pewnością był on w chwili zawierania umowy świadomym konsumentem. Miał on bowiem pełną świadomość zasad i wysokości opłaty likwidacyjnej, a także sytuacji, w której jest ona pobierana oraz faktu, iż ma ona na celu zrekompensowanie pozwanemu poczynionych kosztów, związanych głównie z wypłaconą agentowi prowizją. Wskutek zaprzestania uiszczania składek przez powoda doszło do rozwiązania umowy ubezpieczenia. W ocenie Sądu, takie działania powoda nie mogą być uważane za wykonywanie prawa i nie korzystają z ochrony (art. 5 k.c.) albowiem naruszają zasady uczciwości i rzetelności w stosunku do drugiej strony umowy, co stanowi samodzielną podstawę do oddalenia powództwa.

Sąd Rejonowy podniósł, że w dniu 19 czerwca 2010 roku powód zakończył szkolenie dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych i z bardzo dobrym wynikiem zdał egzamin. Natomiast umowa ubezpieczenia została zawarta w dniu 28 maja 2010 roku, zaś doręczona w dniu 15 czerwca 2010 roku. Zgodnie z art. VI ust. 1 OWU powód miał prawo odstąpić o umowy w terminie 30 dni od dnia jej doręczenia, a zatem termin ten mijał w dniu 15 lipca 2010 roku. Zdaniem Sądu Rejonowego w tym terminie powód posiadał już z pewnością pełną wiedzę i rozeznanie na temat mechanizmów działania umowy ubezpieczenia na życie z (...) i był w pełni świadomym konsumentem jeśli chodzi o skutki jej przedterminowego rozwiązania. Mając taką wiedzę powód powinien był zatem bezkosztowo odstąpić od umowy czego nie uczynił.

Sąd Rejonowy zwrócił również uwagę na motywację, jaką kierował się powód rozwiązując umowę, zeznając: „rozwiązałem umowę, bo potrzebowałem pieniędzy”. Znając zatem mechanizmy działania umowy i koszty w przypadku jej rozwiązania, powód mimo wszystko złożył pozew, co należy rozważać pod kątem złamania zasady uczciwości i rzetelności w stosunku do pozwanej jako drugiej strony umowy. Nadto biorąc pod uwagę ratio legis przepisów prawa, z których wynika ochrona konsumentów Sąd Rejonowy wskazał, iż w przypadku gdy stroną tej samej czynności prawnej jest ta sama osoba – działająca z jednej strony w charakterze konsumenta, a z drugiej w charakterze przedsiębiorcy – trudno mówić o nierówności pozycji tej osoby w stosunku do samego siebie jako przedsiębiorcy.

Sąd Rejonowy wskazał, iż zgodnie z art. 385¹ § 1 k.c. abuzywność postanowienia umowy zachodzi wówczas, gdy postanowienie to kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz gdy na skutek tej sprzeczności dochodzi do rażącego naruszenia interesów konsumenta. Jednocześnie stwierdził przy tym, że zważywszy na fakt, iż M. M. zajmując się zawodowo zawieraniem umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi miał pełną wiedzę, co do treści, charakteru, warunków oraz celu zawieranej umowy nie można mówić, iż zapisy przedmiotowej umowy zmierzały do wykorzystania jego niewiedzy czy też niedoświadczenia. Nie doszło zatem do ukształtowania praw i obowiązków powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami. Tym samym incydentalna kontrola na gruncie niniejszej sprawy wykazała, iż kwestionowane przez powoda postanowienie umowne nie stanowi niedozwolonej klauzuli umownej w rozumieniu art. 385¹ k.c., ponieważ nie doszło do spełnienia wszystkich przesłanek uznania takiego postanowienia za abuzywne.

Z tych względów na podstawie powołanych przepisów Sąd Rejonowy oddalił powództwo, jako niezasadne, o kosztach procesu orzekając stosownie do treści art. 98 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.

Apelację od rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego wniósł powód zaskarżając je w całości. Zaskarżonemu wyrokowi powód zarzucił naruszenie:

1. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędna, sprzeczną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ocenę materiału dowodowego, w szczególności wyciągnięcie z prawidłowo ustalonego stanu faktycznego wniosków z niego nie wynikających to jest, iż:

- powód był agentem ubezpieczeniowym w okresie od 2009 roku do maja 2010 roku i w dacie zawarcia umowy mimo, iż z zaświadczenia z dnia 19 czerwca 2010 roku wynika, iż powód dopiero w dniu 19 czerwca 2010 roku zdał egzamin dla osób ubiegających o wykonywanie czynności agencyjnych, a z zeznań powoda wynika, iż w dniu podpisania wniosku ubezpieczeniowego to jest 14 maja 2010 roku, nie miał jeszcze uprawnień osoby wykonującej czynności agencyjne;
- powód w trakcie zawierania umowy ubezpieczenia, to jest w dniach od 14 maja 2010 roku (podpisanie wniosku) do dnia 28 maja 2010 roku (wystawienie polisy), nie występował w roli konsumenta mimo, iż powód zakończył szkolenie i zdał egzamin dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych dopiero w dniu 19 czerwca 2010 roku oraz po dacie zdanego egzaminu dopiero rozpoczął działalność gospodarczą polegającą na oferowaniu w imieniu pozwanej zawierania umów ubezpieczenia na życie,
- powód pośredniczył w zawarciu umowy ubezpieczenia sam ze sobą - działając z jednej strony w charakterze osoby fizycznej, a z drugiej w charakterze przedsiębiorcy - agenta ubezpieczeniowego mimo, iż zarówno z samego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia z dnia 14 maja 2010 roku jak i z zeznań powoda wynika, iż umowa ubezpieczenia została zawarta za pośrednictwem działającej na rzecz pozwanej M. P.,

2. art. 22¹ k.c. poprzez przyjęcie, iż powód nie występował przy zawarciu i wykonywaniu przedmiotowej umowy ubezpieczenia w roli konsumenta mimo, iż zawarł przedmiotową umowę ubezpieczenia bez związku z jego działalnością gospodarczą lub zawodową;

3. art. 7 ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym w związku z art. 760 Kodeksu cywilnego poprzez ich błędne zastosowanie i przyjęcie, iż powód zobowiązany był do lojalności względem pozwanej mimo, iż w dniu podpisania wniosku ubezpieczeniowego, to jest 14 maja 2010 roku, jak również w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, to jest 28 maja 2010 roku nie pośredniczył przy zawieraniu umów ubezpieczenia oferowanych przez pozwaną, gdyż egzamin do tego upoważniający zdał dopiero w dniu 19 czerwca 2010 roku, a przedmiotową umowę ubezpieczenia zawarł jako konsument, bez związku z prowadzoną przez siebie działalnością gospodarczą lub zawodową,

4. art. 385¹ § 1 i 2 Kodeksu cywilnego poprzez dokonanie błędnej wykładni zaskarżonego przepisu poprzez błędną interpretację zawartych w tym przepisie pojęć „sprzeczności z dobrymi obyczajami” i „rażącego naruszenie interesu konsumenta”, w związku z tym błędnym przyjęciu, że nie zostały spełnione przesłanki z art. 385¹ § 1 i 2 Kodeksu cywilnego,

5. art. 5 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i stwierdzenie, iż powód przy zawarciu przedmiotowej umowy występował jako agent ubezpieczeniowy, dlatego też zobowiązany był do szczególnej lojalności oraz uczciwości wobec pozwanej przy jej wykonywaniu, które to zasady następnie naruszył wypowiadając umowę.

Mając na uwadze powyższe zarzuty powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kwoty 11.424,26 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 12 kwietnia 2016 roku do dnia zapłaty oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie do ponownego rozpoznania.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja powoda podlega uwzględnieniu, albowiem zarzuty w niej podniesione okazały się zasadne.

Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własne dokonane przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne, z tym jednak zastrzeżeniem, iż za błędne uznaje przyjęcie, że w dacie zawierania umowy powód był agentem. W ocenie Sądu Okręgowego zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwalał na dokonanie powyższego ustalenia, co za tym idzie, w oparciu o art. 382 k.p.c. po ponownym i dokładnym rozważeniu dowodów zebranych w sprawie Sąd II instancji dokonał odmiennej ich oceny w tym zakresie, co prowadzi także do przyjęcia odmiennych wniosków prawnych niż poczynione przez Sąd Rejonowy.

Zdaniem Sądu Okręgowego zgodzić się należy ze skarżącym, iż brak jest podstaw do ustalenia, że powód w dacie zawierania umowy był agentem ubezpieczeniowym, a w związku z powyższym nie przysługiwał mu przymiot konsumenta. Z pewnością wniosku takiego nie da się wyciągnąć z zeznań składanych przez powoda. Mimo bowiem, iż zeznał on że był agentem ubezpieczeniowym od 2009 do 2010 roku, to jednocześnie stwierdził, że rozpoczął pracę jako agent dopiero po podpisaniu swojej umowy ubezpieczenia i po zdaniu egzaminu. M. M. podał nadto, iż podpisując umowę zaufała koleżance, która sprzedała mu ten produkt, a z którą później współpracował i nie wiedział, iż tak duże będą koszty jej rozwiązania. W świetle powyższych zeznań trudno przypisać powodowi status agenta ubezpieczeniowego począwszy już od 2009 r. Wskazać także należy, iż powód uczestniczył w szkoleniu dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych przeszło miesiąc po podpisaniu przez niego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia nie można zatem domniemywać, iż w tym czasie posiadał on już niezbędną wiedzę na temat funkcjonowania produktu. Dywagacje zaś na temat możliwości odstąpienia od umowy po zdaniu egzaminu są bezprzedmiotowe, albowiem nie wpływają one na ocenę stanu wiedzy i przesłanek jakimi kierował się powód przy zawieraniu umowy, ta zaś, jak wynika z zeznań powoda nie była pełna.

Stosownie do art. 22¹ k.c. za konsumenta może być uznana osoba fizyczna dokonująca czynności cywilnoprawnej, mającej wywołać skutek prawny w jej relacjach z przedsiębiorcą, a czynność ta nie jest bezpośrednio związana z prowadzoną przez tę osobę działalnością gospodarczą lub zawodową. Powód zawarł z pozwanym umowę jako osoba fizyczna i z całą pewnością nie była ona związana z działalnością zawodową powoda, albowiem jej zakresem objęta

była ochrona życia ubezpieczonego, jak również inwestycje jego prywatnych środków finansowych. Wskazać przy tym należy, iż pojęcie konsumenta ma charakter obiektywny i jest niezależne od konkretnego zasobu wiedzy, jaki może mieć dana osoba, czy też od posiadanych przez nią rzeczywistych informacji co do nabywanego produktu. Tym samym nawet osoba wykonująca czynności agencyjne zawierająca umowę ubezpieczenia, która nie jest związana z wykonywanymi przez nią czynnościami, znajduje się względem ubezpieczyciela na słabszej pozycji. Z tego względu Sąd Rejonowy niesłusznie odmówił przypisania powodowi przymiotu konsumenta.

Brak było również podstaw do zastosowania art. 5 k.c. z uwagi na wcześniejszy udział powoda w szkoleniach sprzedażowych, a następnie podjęcie współpracy z podmiotem sprzedającym produkty pozwanego. Późniejsze posiadanie specjalistycznej wiedzy nie znosi bowiem skutku zastosowania przez przedsiębiorcę niedozwolonego postanowienia umownego, tj. braku związania konsumenta tym postanowieniem. Powoływanie się przez taką osobę na skutek zastosowania niedozwolonego postanowienia umownego nie może zostać uznane za nadużycie prawa podmiotowego.

Uznając zatem, iż powodowi, jako konsumentowi przysługiwała ochrona prawa przyznana na mocy art. 385¹ k.c. należało rozważyć czy w sprawie zostały spełnione pozostałe przesłanki warunkujące możliwość uznania zakwestionowanego postanowienia umownego za abuzywne.

W ocenie Sądu Okręgowego w okolicznościach faktycznych przedmiotowej sprawy niewątpliwie postanowienia OWU, jakie przewidywały możliwość pobrania opłaty za całkowity wykup wartości polisy nie zostały indywidualnie uzgodnione, albowiem zawarte były w dokumencie, który miał zastosowanie przy zawieraniu nieoznaczonej ilości umów. Powyższe nie zostało także zaprzeczone przez pozwanego. Sam natomiast fakt doręczenia OWU powodowi i zapoznania się z nimi przez powoda przed podpisaniem umowy nie stanowi o ich indywidualnym uzgodnieniu.

Zdaniem Sądu Okręgowego wartość wykupu, jak i opłata za wykup, określona zakwestionowanymi postanowieniami nie jest świadczeniem głównym i podlega ocenie pod względem abuzywności. 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 rozumieć wąsko, jako obejmujące swym zakresem tylko te zapisy, które wprost odnoszą się do obowiązku głównego, podstawowego, realizowanego w ramach umowy. Sąd Najwyższy wskazał 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 mogłoby mieć szerszy zakres interpretacyjny.

Jak słusznie wskazał Sąd Rejonowy analiza zawartej przez strony niniejszego postępowania umowy prowadzi do wniosku, iż jest ona umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. W przypadku umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym mamy do czynienia z dwoma rodzajami głównych świadczeń ubezpieczyciela, to jest świadczeniem z tytułu śmierci i świadczeniem z tytułu dożycia określonego w umowie wieku. Świadczeniem konsumenta jest zaś uiszczenie składki. Tym samym, nie tylko opłata za wykup, ale też jakiegokolwiek opłaty, których pobranie zastrzega sobie ubezpieczyciel w umowie nie mogą zostać uznane za świadczenia główne umowy. W przypadku opłaty za całkowity wykup wartości polisy powyższe twierdzenie jest zasadne także z tego względu, iż opłata ta de facto przewidziana jest jedynie na wypadek przedwczesnego rozwiązania umowy, co przecież może, lecz nie musi nastąpić, nie może zatem zostać uznana za główny przedmiot stosunku umownego stron. Sporne postanowienia OWU niewątpliwie podlegają więc ocenie przez pryzmat art. 385¹ k.c.

W ocenie Sądu Okręgowego postanowienia dotyczące wartości wykupu i związane z nimi regulacje dotyczące pobrania opłaty za wykup ukształtowały prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, albowiem sankcjonowały przejęcie przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy praktycznie całości środków zgromadzonych przez klienta w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten

podmiot wydatków. Tego rodzaju postanowienie niewątpliwie narusza rażąco interesy konsumenta wpływa bowiem, na pobieranie wysokich i nieuzasadnionych opłat nie pozostających w związku z zasadą ekwiwalentności świadczeń.

Dobre obyczaje należy definiować, jako zakaz kształtowania takich warunków umownych, które w nadmierny sposób uprzywilejowywałyby tylko jedną, silniejszą stronę zobowiązania, czyli przedsiębiorcę. Towarzystwo ubezpieczeniowe powinno zatem tak przygotować warunki kontraktu, aby rozkład ciężaru i ryzyka związanego z wykonywaniem umowy nie był istotnie zniekształcony na niekorzyść konsumenta. Tym bardziej w przypadku umowy długoterminowej nie powinno ono przerzucać wszystkich negatywnych następstw rozwiązania umowy w okresie pierwszych 10 lat na słabszą stronę stosunku obligacyjnego. Dotyczy to przede wszystkim obciążania konsumenta całością kosztów początkowych wynikających z prowizji pośrednika ubezpieczeniowego. Zdaniem Sądu Okręgowego nie jest zgodnie z zasadami współżycia społecznego przerzucanie ciężaru owej prowizji na konsumenta, który wszak nie miał na nią wpływu. Takie jednostronne ukształtowanie umowy w sposób rażący narusza interes konsumenta, gwarantując zysk stronie pozwanej. Zachodziła więc rażąca dysproporcja świadczeń stron stosunku zobowiązaniowego. Co istotne przy tym opłata za wykup nie miała rekompensować kosztów związanych z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia, lecz koszty związane z jej zawarciem, które są kosztami prowadzonej działalności gospodarczej pozwanego i nie mogą być przenoszone w całości na konsumenta.

Brak jest przy tym podstaw do przeprowadzania na etapie postępowania sądowego dowodów na okoliczność ustalania wysokości kosztów poniesionych przez pozwanego w ramach realizacji stosunku prawnego z powodem. Pozwane towarzystwo winno było, jako profesjonalista, już na etapie formułowania wzorca umownego uwzględnić w nim wyczerpujące wyliczenie wszelkich kosztów do jakich ponoszenia zobowiązany byłby ewentualnie powód oraz wskazać w tym wzorcu umownym świadczenie pozwanego, które te koszty by uzasadniało. Wskazać nadto należy, iż zakwestionowane postanowienie umowne jest abuzywne również z uwagi na samą strukturę – konstrukcję modelu obliczeń, w których pobiera się określony procent wpłacanych przez klienta środków bez względu na ich wysokość. Tym samym badanie rzeczywistych kosztów obsługi umowy, które co warto zaznaczyć zależy wyłącznie od sposobu prowadzenia interesów przez ubezpieczyciela, uznać należało za bezcelowe.

Powyższe kreuje zdaniem Sądu Okręgowego sytuację rażącej nierównowagi stron, co uznać należy za niedopuszczalne i sprzeczne z dobrymi obyczajami. Nie ulega wątpliwości, że pozwany pokrywał własne koszty w również w ramach innych opłat pobieranych na podstawie OWU tj. np. opłaty za zarządzanie, opłaty administracyjnej, czy opłaty manipulacyjnej. Zatem dochodzenie przez niego kosztów powstałych przy zawarciu umowy np. kosztów akwizycji po wygaśnięciu stosunku prawnego łączącego strony, nie znajduje uzasadnienia.

Uznając, iż pozwane Towarzystwo winno zwrócić powodowi kwotę zatrzymaną tytułem opłaty za wykup Sąd Okręgowy podnosi jednakże, iż w ocenie składu orzekającego w przedmiotowej sprawie podstawy zwrotu zatrzymanego świadczenia nie stanowią przepisy o nienależnym świadczeniu. Skoro bowiem postanowienia umowy w zakresie opłaty za wykup zostały uznane za abuzywne, to zgodnie z art. 385¹ § 1 k.c. w tym zakresie postanowienia umowy stron uważa się za nieistniejące. Tym samym na skutek ww. orzeczenia umowa w ogóle nie zawiera postanowień, w oparciu o które można by ustalić zasady na jakich strona powoda mogłaby pobierać opłatę za wykup przy wypłacie wartości polisy. Wskazać przy tym należy, iż przyjmuje się, że jeżeli strony wiązały stosunek zobowiązaniowy, błędne jest oparcie wyroku na podstawie przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu. Wykluczone jest bowiem konstruowanie roszczeń z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia wewnątrz wiążącego strony stosunku zobowiązaniowego (por. wyrok SN z dnia 3 grudnia 2004 r., IV CK 347/04). Podkreślenia wymaga, iż powód zgodnie z umową uiszczał składki z tytułu umowy ubezpieczenia za które Towarzystwo nabywało jednostki uczestnictwa funduszu kapitałowego. Następnie na skutek rozwiązania umowy jednostki te zostały umorzone, zaś środki pieniężne uzyskane w ten sposób stanowiły wartość wykupu, która podlegała wypłacie. Fakt, iż kwota wartości wykupu wypłacona powodowi, została pomniejszona o niezasadnie naliczoną opłatę za wykup uzasadnia zasądzenie brakującej jej części właśnie na podstawie pozostałych w mocy postanowień umowy, nie zaś przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu czy nienależnym świadczeniu.

Powyższe nie przesądza jednak o możliwości zastosowania art. 819 § 1 k.c., jak wnosił o to pozwany, niewątpliwie bowiem umowa zawarta pomiędzy stronami niniejszego postępowania nie jest klasyczną umową ubezpieczenia.

Umowa ta jest w istocie umową o charakterze mieszanym z elementami ubezpieczenia, w której przeważającymi są jednak czynniki wskazujące na jej inwestycyjno-oszczędnościowy charakter. Co istotne również żądanie pozwu nie jest związane z typowym roszczeniem odnoszącym się do świadczeń z umowy ubezpieczenia, lecz odnosi się ono do zapłaty kwoty należnej powodowi wobec rozwiązania umowy. Wysokość tej kwoty zależna zaś jest od wartości środków zgromadzonych na rachunku powoda, te zaś mają związek z inwestycyjną częścią umowy. Tym samym ze względu na przeważający element kapitałowy umowy i faktycznie związane z nim żądanie powoda brak było podstaw do oceny przedawnienia żądania w części dotyczącej wysokości wykupu w odniesieniu do przepisów dotyczących umowy ubezpieczenia. Zastosowanie w sprawie miał przepis artykułu 118 k.c. to jest 10-letni termin przedawnienia roszczenia dochodzonego niniejszym pozwem, który jeszcze nie upłynął.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy uznał, iż zakwestionowane przez powoda postanowienie umowne należało uznać za klauzulę niedozwoloną w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c., zatem nie wiązało powoda, a pobrana na jego podstawie opłata za podległa zwrotowi w całości. Pozwany zobowiązany był do spełnienia świadczenia w terminie określonym postanowieniami OWU, a zatem w terminie 14 dni od daty umorzenia jednostek uczestnictwa. Mając zatem na uwadze, iż rozwiązanie umowy nastąpiło w 2012 r., żądanie odsetek za okres od wezwania do zapłaty tj. od dnia 12 kwietnia 2016 r. należało uznać za usprawiedliwione.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. dokonał zmiany zaskarżonego orzeczenia i uwzględnił powództwo w całości, rozstrzygnięcie o kosztach procesu opierając na treści art. 98 § 1 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik sporu. Na koszty te złożyły się koszty pełnomocnika ustalone zgodnie z § 2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia pozwu oraz opłata od pozwu.

O kosztach w instancji odwoławczej orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. Na koszty te złożyły się koszty zastępstwa prawnego ustalone na podstawie § 2 pkt 5 w zw. z § 10 ust.1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia apelacji oraz opłata od apelacji.