

Sygn. akt V Ca 1533/18

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 lipca 2018 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Jan Bołonkowski
-----------------	---------------------

po rozpoznaniu w dniu 26 lipca 2018 r. w Warszawie

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa R. S.

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

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy - Woli w Warszawie

z dnia 16 marca 2018 r., sygn. akt I C 2898/17

I. **oddala apelację;**

II. **zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz R. S. kwotę 900 (dziewięćset) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.**

Sygn. akt V Ca 1533/18

## UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym w dniu 20 lipca 2017 r. R. S. wniósł o zasądzenie

od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 7.226,00 zł

z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 marca 2017 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, która została rozwiązana w dniu

16 grudnia 2016 r. Zdaniem powoda, postanowienia umowy dotyczące opłaty likwidacyjnej, na podstawie których pozwana pobrała kwotę 7.998,82 zł, są niedozwolonymi klauzulami umownymi, w związku z czym kwota ta powinna zostać mu zwrócona.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie

od powoda kosztów procesu. Wskazał, że w związku z zawarciem umowy została powodowi przyznana premia (bonus) w wysokości 1.800 zł.

Sąd Rejonowy dla Warszawy – Woli w Warszawie wyrokiem z dnia 16 marca 2018 r. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5.401,33 zł z odsetkami ustawowymi

za opóźnienie od dnia 7 marca 2017 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 1.086 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, zaś w pozostałym zakresie powództwo oddalił.

Sąd ten ustalił, że w dniu 22 listopada 2010 r. powód zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką podstawową opłacaną regularnie – (...), która to umowa została potwierdzona polisą numer (...). Składka została określona na kwotę 1.000 zł miesięcznie. Agent pośredniczący przy zawarciu przedmiotowej umowy nie poinformował powoda o konsekwencjach wcześniejszego rozwiązania stosunku obligacyjnego, w tym o opłacie likwidacyjnej.

Zgodnie z § 29 Ogólnych warunków ubezpieczenia (...), zwanymi dalej „OWU”, jeżeli umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu, Towarzystwo dokonuje umorzenia jednostek uczestnictwa zewidencjonowanych na rachunku podstawowym oraz na rachunku dodatkowym po cenie jednostek uczestnictwa obowiązujących w dniu wyceny danego ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego następującego nie później niż w terminie 24 dni od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia. Towarzystwo miało dokonać jednorazowej wypłaty wartości polisy w terminie 30 dni od dnia doręczenia mu wniosku o dokonanie wypłaty i poświadczonej notarialnie kopii dokumentu tożsamości, a kwota wartości polisy przeznaczona do wypłaty była pomniejszana o należną opłatę likwidacyjną oraz opłatę od wykupu w wysokości określonej w Tabeli opłat i limitów.

W § 40 OWU wskazano, że Towarzystwo pobiera następujące opłaty: za ryzyko ubezpieczeniowe, administracyjną, za zarządzanie, likwidacyjną, od wykupu i operacyjną.

Zgodnie z § 44 ust. 1, 2 i 3 OWU, opłata likwidacyjna była pobierana od kwot należnych ubezpieczającemu z tytułu wypłaty wartości polisy lub w przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego w okresie pierwszych dziesięciu lat polisy. Opłata likwidacyjna stanowiła iloczyn wskaźnika określonego w Tabeli opłat i limitów oraz łącznej wysokości składki podstawowej należnej za pierwszy rok polisy i była pobierana przez Towarzystwo w dniu umorzenia jednostek uczestnictwa dokonanego w celu wypłaty wartości polisy. Z kolei opłata od wykupu (§ 45 OWU) była pobierana od kwot należnych ubezpieczającemu z tytułu wypłaty wartości polisy w przypadku złożenia wniosku o dokonanie takiej wypłaty. Opłata od wykupu to rzeczywiście ponoszone koszty przez pozwane Towarzystwo w związku z wykupem zgromadzonych przez ubezpieczonego środków (pomimo ryczałtowego charakteru). W przypadku śmierci ubezpieczonego Towarzystwo wypłacało świadczenie ubezpieczeniowe poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa zewidencjonowanych na rachunku podstawowym oraz na rachunku dodatkowym, po cenie jednostek uczestnictwa obowiązującej w dniu umorzenia. Nie była wówczas pobierana opłata likwidacyjna, co stanowiło podstawowe ryzyko ubezpieczeniowe, jakie ponosi Towarzystwo.

Wartość wskaźnika dla opłaty likwidacyjnej była różna w zależności od okresu trwania polisy. Najwyższy wskaźnik był dla opłaty likwidacyjnej w pierwszych dwóch latach polisy, kiedy wynosił 2,0, czyli dwukrotność kwoty składki podstawowej za pierwszy rok polisy,

w dalszych okresach wskaźnik ten stopniowo malał przybierając w 10 roku polisy wartość 0,5; 0,4 lub 0,3 w zależności od wariantu. Zgodnie z OWU, jeżeli wartość podstawowa polisy byłaby niższa od należnej opłaty likwidacyjnej, ubezpieczyciel pobierał opłatę likwidacyjną w wysokości wartości podstawowej polisy.

W przypadku polisy wystawionej do umowy zawartej przez powoda, wartość podstawowa polisy wyliczona przez pozwanego w związku z rozwiązaniem umowy wyniosła 80.014,77 zł. Ponieważ wypłata nastąpiła w siódmym roku polisy, opłata likwidacyjna pobierana przez pozwanego odpowiadała 1,2 składki podstawowej za pierwszy rok polisy i wyniosła 14.400 zł. Pozwany, po potrąceniu opłaty likwidacyjnej oraz innych opłat, wypłacił na konto powoda kwotę 64.789,95 zł, wskazując jednocześnie, że kwota potrąceń wynosiła 15.224,82 zł. Następnie w wyniku zawartego w dniu 20 grudnia 2016 r. porozumienia

z Prezesem UOKiK oraz wniosku powoda pozwany wypłacił mu dodatkowo kwotę 7.998,82 zł. Ostatecznie pozwany w wyniku potrąceń zatrzymał kwotę 7.226,00 zł, w tym tytułem opłaty likwidacyjnej kwotę 7.201,33 zł.

Pismem z dnia 16 lutego 2017 r. powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 14.000 zł w terminie 7 dni pod rygorem skierowania sprawy na drogę postępowania sądowego. Przedmiotowe wezwanie zostało doręczone pozwanemu w dniu 27 lutego 2017 r.

Oceniając ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy zważył, że umowa była zawarta pomiędzy pozwanym (przedsiębiorcą) i powodem (konsumentem). OWU, stanowiące integralną część umowy, były wzorcem umownym. Zawarte w nich postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej nie były z powodem indywidualnie uzgodnione.

Opłata likwidacyjna nie należy do głównych świadczeń stron, wobec czego postanowienia umowy dotyczące tej opłaty nie podlegają wyłączeniu spod kontroli abuzywności.

Zgodnie z OWU, opłata likwidacyjna stanowiła iloczyn wskaźnika określonego w Tabeli opłat i limitów oraz łącznej wysokości składki podstawowej należnej za pierwszy rok polisy, z zastrzeżeniem, że w przypadku wypłaty części wartości podstawowej polisy opłata likwidacyjna jest pobierana w proporcji, w jakiej kwota części wartości podstawowej polisy pozostaje w dniu naliczenia opłaty likwidacyjnej do wartości podstawowej polisy. Z kolei zgodnie z pkt 10 Tabeli opłat i limitów, wskaźnik opłaty likwidacyjnej wynosi: w pierwszym i drugim roku polisy – 2,0 składki podstawowej należnej za 1 rok polisy, w trzecim, czwartym i piątym roku odpowiednio – 1,5, w szóstym roku - 1,4, w siódmym roku – 1,2, w ósmym roku – 1,0, w dziewiątym roku – 0,8, w dziesiątym roku – 0,6. Oznacza to, iż dopiero po dziesiątym roku polisy w razie wycofania środków nie jest pobierana żadna opłata likwidacyjna. Zgodnie z OWU opłata likwidacyjna jest pobierana z tytułu wypłaty całości lub części wartości polisy w przypadku złożenia wniosku o dokonanie takiej wypłaty lub w razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego w okresie pierwszych dziesięciu lat polisy. Równocześnie OWU przewidują, że umowa ulega rozwiązaniu, jeśli wymagalne składki podstawowe nie zostaną zapłacone w wyznaczonym terminie. W rezultacie, jeśli ubezpieczający chciałby uniknąć opłaty likwidacyjnej, musiałby uiszczać składki przez co najmniej 10 lat.

Analiza wyżej przytoczonych uregulowań doprowadziła Sąd Rejonowy do wniosku, że ubezpieczyciel (pозwany) przewidział dla ubezpieczonego swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez podlegającego racjonalnej ocenie powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami, przy czym owo zastrzeżenie ma charakter uniwersalny, tzn. jest całkowicie niezależne od wartości posiadanych przez ubezpieczonego jednostek uczestnictwa. Im większa kwota zainwestowana w jednostki uczestnictwa, tym wyższa wartość opłaty. Tak sformułowane postanowienie narusza więc dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejście przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy całości wykupionych środków w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków. Ponadto wprowadzone ograniczenie możliwości wypłaty środków w pierwszych latach obowiązywania umowy narusza dobre obyczaje poprzez nieuzasadnione postawienie barier polegających na utracie środków (opłata likwidacyjna). Tego rodzaju postanowienie umowne narusza również rażąco interesy konsumenta – wpływa bowiem na pobieranie wysokich i w ogóle nieuzasadnionych opłat, nie pozostających w związku z zasadą ekwiwalentności świadczeń. Poza tym interes konsumenta jest naruszany poprzez odmienne ustalenie obowiązków ubezpieczającego (wysokość składki) i obowiązków ubezpieczyciela (wysokość wypłaty).

Pobierania tak wysokiej opłaty likwidacyjnej nie uzasadnia okoliczność ponoszenia przez pozwanego kosztów związanych ze sprzedażą i obsługą produktu. Wysokość kosztów ponoszonych przez pozwanego jest niezależna od powoda. Nie stanowi też dostatecznego usprawiedliwienia dla stosowania tak rygorystycznego automatyzmu okoliczność, że umowy ubezpieczenia na życie mają ze swej natury długoterminowy charakter.

Nie jest kwestionowane, że pozwany ponosi tego rodzaju koszty, których zwrot skalkulowany jest w przypadku realizacji całości umowy. W przypadku zaś wcześniejszego rozwiązania umowy ubezpieczycielowi bezspornie należny jest zwrot kosztów poniesionych

w związku z zawarciem i wcześniejszym rozwiązaniem umowy. Jednakże zwrot ten musi być powiązany z poniesionymi kosztami i stanowić jedynie rekompensatę poniesionych przez ubezpieczyciela kosztów czy szkód w związku z wcześniejszym rozwiązaniem umowy. Bezsporne jest bowiem, że zasady odpowiedzialności konsumenta za wcześniejsze rozwiązanie umowy muszą pozostawać w związku z rzeczywistymi kosztami i ryzykiem ponoszonym przez przedsiębiorcę. Pobierana przez pozwanego opłata likwidacyjna na mocy § 44 OWU w żaden sposób nie jest powiązana z wymienionymi kosztami. Kwestionowany zapis może prowadzić do uzyskiwania przez ubezpieczyciela nieuzasadnionych korzyści kosztem ubezpieczonego. Stanowi to przejaw rażącego naruszenia interesów konsumenta.

W konsekwencji Sąd Rejonowy uznał, że unormowania zawarte w § 44 OWU i Tabeli opłat i limitów, a dotyczące opłaty likwidacyjnej pobieranej przez pozwanego w przypadku wypowiedzenia umowy w pierwszych 10 latach jej obowiązywania, są klauzulami niedozwolonymi w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. Zatem § 44 OWU oraz pkt 11 Tabeli Opłat

i limitów nie wiąże powoda, wobec czego pozwany niezasadnie potrącił opłatę likwidacyjną w kwocie 7.201,33 zł.

Ostatecznie Sąd Rejonowy zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 5.401,33 zł. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 marca 2017 r., tj. od dnia następującego po upływie terminu wskazanego przez powoda w wezwaniu do zapłaty. Zwrot nienależnego świadczenia ma charakter bezterminowy. Oznacza to, że termin spełnienia świadczenia powinien być wyznaczony zgodnie z art. 455 k.c., a więc niezwłocznie po wezwaniu wierzyciela do spełnienia świadczenia.

W ocenie Sadu Rejonowego nie zasługiwało na uwzględnienie roszczenie powoda w zakresie kwoty 1.800 zł, czyli bonusu przyznanego powodowi przez pozwanego, albowiem powód żądając całej kwoty zatrzymanej przez pozwanego postępuje w sposób sprzeczny z zasadami współżycia społecznego (art. 5 k.c.). Sąd Rejonowy doszedł do takiego wniosku biorąc pod uwagę, że suma wszystkich uiszczonych przez powoda składek wyniosła 72.000 zł, zaś tytułem wypłaty od pozwanego powód otrzymał łącznie kwotę 72.788,77 zł. Uwzględnivszy kwotę zasądzoną na rzecz powoda niniejszym wyrokiem (5.401,33 zł) powód otrzyma w sumie 78.190,10 zł, czyli o 6.190,10 zł więcej niż łącznie uiścił tytułem składek. W zaistniałych okolicznościach wypłata na rzecz powoda dodatkowo kwoty bonusu (1.800 zł) oznaczałaby po stronie powoda nieuzasadnione wzbogacenie kosztem pozwanego.

Ponadto Sąd Rejonowy zważył, że strona powodowa przedstawiała dochodzone pozwem roszczenie (7.226,00 zł) jako równowartość zatrzymanej opłaty likwidacyjnej, zaś z poczynionych ustaleń wynika, że pozwany ostatecznie zatrzymał tytułem opłaty likwidacyjnej kwotę 7.201,33 zł. Powód nie wyjaśnił, z jakiego tytułu dochodzi kwoty 24,67 zł stanowiącej różnicę pomiędzy dochodzoną pozwem kwotą (7.226 zł) a pobraną przez pozwanego opłatą likwidacyjną (7.200 zł). W konsekwencji oddaleniu podlegała oprócz kwoty bonusu (1.800 zł) również kwota 24,67 zł.

O kosztach postępowania Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.

Pozwany zaskarżył wyrok Sądu Rejonowego w części uwzględniającej powództwo oraz w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach postępowania. W apelacji zarzucił naruszenie:

1) przepisów prawa materialnego:

a) art. 385<sup>1</sup> § 1 w zw. z art. 805 k.c. poprzez przyjęcie, że wypłata wartości polisy, której elementem jest opłata likwidacyjna, nie stanowi jednego ze świadczeń głównych stron;

b) art. 385<sup>2</sup> § 1 k.c. poprzez pominięcie w ramach kontroli abuzywności sposobu wykonania umowy, tj. dokonania przez pozwanego rozliczenia polisy według postanowień porozumienia zawartego z Prezesem UOKiK z dnia 20 grudnia 2016 r.;

c) art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że OWU w zakresie określającym opłatę likwidacyjną kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy;

d) art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że postanowienia OWU dotyczące świadczenia wykupu i opłaty likwidacyjnej rażąco naruszają jego interesy konsumenta, podczas gdy warunki przewidziane w OWU zostały zmienione na skutek porozumienia zawartego z Prezesem UOKiK z dnia 20 grudnia 2016 r.;

e) art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. poprzez przyjęcie abuzywności postanowień umowy w sytuacji, gdy polisa została rozliczona z godnie z porozumieniem zawartym z Prezesem UOKiK z dnia 20 grudnia 2016 r.;

f) art. 5 k.c. poprzez uwzględnienie powództwa w sytuacji, gdy powód występując z roszczeniem nadużył prawa podmiotowego, gdyż umowa została rozliczona zgodnie z porozumieniem zawartym z Prezesem UOKiK z dnia 20 grudnia 2016 r.;

g) art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. w zw. z art. 18 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (obowiązującej w dacie zawarcia umowy);

h) § 16 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji;

2) przepisów prawa procesowego:

a) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej oceny materiału dowodowego i nienadanie odpowiedniego znaczenia okoliczności, że umowa została rozliczona zgodnie z porozumieniem zawartym z Prezesem UOKiK z dnia 20 grudnia 2016 r.;

b) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędną ocenę materiału dowodowego i przerzucenie na pozwanego ryzyka inwestycyjnego, które miało obciążać powoda.

Apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu za obie instancje.

Powód wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania odwoławczego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna.

Sąd Okręgowy podziela ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego i przyjmuje je za własne. Akceptuje również wnioski wywiedzione z tych ustaleń i ocenę prawną przedstawioną przez Sąd I instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, z wyjątkiem stwierdzenia, że podstawę prawną dochodzonego roszczenia stanowią przepisy o nienależnym świadczeniu. W ocenie Sądu Okręgowego przepisy te nie mają zastosowania do wzajemnych rozliczeń stron umowy w niniejszej sprawie. Stwierdzenie abuzywności konkretnych postanowień umownych rodzi taki skutek, że postanowienia te nie wiążą konsumenta ex tunc

i ex lege, przy czym – jak wynika z art. 385<sup>1</sup> § 2 k.c. – strony są związane umową w pozostałym zakresie. Treść wskazanej regulacji oznacza, że stwierdzenie nieuczciwego charakteru określonych postanowień umownych skutkuje

koniecznością wyeliminowania takiego niedozwolonego postanowienia. Tym samym, skoro usunięciu z umowy podlegają – jako abuzywne – tylko postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej, to powód miał prawo żądać – z tytułu wypłaty wartości polisy – całości środków zgromadzonych na jego rachunku na dzień rozwiązania umowy. Podstawą do zasądzenia należności objętych zaskarżonym wyrokiem pozostawała więc umowa. Błędne stanowisko Sądu Rejonowego w przedmiotowej kwestii nie miało jednak wpływu na wynik rozstrzygnięcia, które ostatecznie odpowiada prawu.

Wbrew wywodom skarżącej, Sąd I instancji nie dopuścił się zarzuconych uchybień.

Ustosunkowując się do zarzutów apelacyjnych dotyczących naruszenia przepisów postępowania, za chybiony należy uznać zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Przepis ten przyznaje sądowi swobodę w ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego, a zarzut naruszenia tego uprawnienia tylko wtedy może być uznany za usprawiedliwiony, jeżeli przedstawione przez sąd rozumowanie jest sprzeczne z regułami logiki bądź z doświadczeniem życiowym. Jeżeli zaś z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu na podstawie tego samego materiału dowodowego dawały się wysnuć wnioski odmienne. Podkreślić należy, że dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza twierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając. Co więcej, skuteczne postawienie takiego zarzutu wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, gdyż to jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej, niż przyjął sąd, wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu. Zwalczanie oceny dowodów nie może polegać tylko na przedstawieniu własnej, korzystnej dla skarżącej wersji ustaleń opartej na jej subiektywnej ocenie, lecz konieczne jest przy posłużeniu się argumentami wyłącznie wykazanie, że określone

w art. 233 § 1 k.p.c. kryteria oceny wiarygodności i mocy dowodów zostały naruszone, co miało wpływ na wynik sprawy. Tego jednak w uzasadnieniu apelacji nie sposób się doszukać.

Na marginesie tylko należy wskazać, że podnoszona przez skarżącego w ramach tego zarzutu błędna ocena materiału dowodowego nie może sprowadzać się do wskazanego w apelacji naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., który reguluje jedynie kwestię oceny wiarygodności i mocy (wartości) dowodowej przeprowadzonych w sprawie dowodów, a nie poczynionych ustaleń faktycznych czy wyprowadzonych z materiału dowodowego wniosków. Uchybienia w tym zakresie winny się skonkretyzować w zarzucie sprzeczności ustaleń z materiałem dowodowym.

Sąd Okręgowy stwierdza, że Sąd I instancji ustalił stan faktyczny zgodnie z zebrany materiałem dowodowym, dokonana przez ten Sąd ocena wiarygodności i mocy dowodów nie wykraczała poza granice swobodnej oceny dowodów, a podnoszone w tym zakresie przez apelującego zarzuty są jedynie pozbawioną podstaw polemiką ze stanowiskiem Sądu Rejonowego.

Argumentem przytaczanym przez skarżącą na poparcie większości zarzutów apelacyjnych jest okoliczność, że rozliczenie polisy powoda nastąpiło zgodnie z porozumieniem zawartym z Prezesem UOKiK z dnia 20 grudnia 2016 r. Okoliczność ta nie ma znaczenia dla oceny abuzywności zakwestionowanych postanowień umownych. Przede wszystkim należy zauważyć, że zgodnie z 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, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny. Do wyrażonej w tym przepisie zasady nawiązuje uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2018 r.,

III CZP 29/17, stwierdzająca, że oceny, czy postanowienie umowne jest niedozwolone (art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c.), dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy. Skoro miarodajną dla kontroli abuzywności postanowień umownych jest chwila zawarcia umowy, to okoliczności powstałe później – na etapie jej wykonywania – nie mają znaczenia. Rozliczenie polisy powoda zgodnie z porozumieniem zawartym z Prezesem UOKiK z dnia 20 grudnia 2016 r. nastąpiło na etapie rozwiązywania umowy i dlatego ta okoliczność nie może mieć znaczenia dla oceny postanowień OWU pod kątem ich abuzywności.

Skarżąca, zwalczając ocenę Sądu pierwszej instancji o abuzywności kwestionowanych postanowień, zarzuciła błędne zastosowanie art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., gdyż – w jej ocenie – opłata likwidacyjna stanowi główne świadczenie, które jest wyłączone spod regulacji powołanego przepisu. Wyrażony przez skarżącą podgląd jest błędny. Użyte w art. 385<sup>1</sup> § 1 zd. 2 k.c. pojęcie „głównych świadczeń stron” nie jest zdefiniowane, przez co podlega wykładni, ale nie może ulegać wątpliwości, że chodzi o takie świadczenia, które charakteryzują, definiują i typizują umowę, a bez których nie doszłoby do jej zawarcia. W tym kontekście nie sposób uznać, aby świadczenie w postaci opłaty likwidacyjnej, które obciąża ubezpieczonego na wypadek rezygnacji z umowy, charakteryzowało lub typizowało umowę ubezpieczenia lub umowę inwestycyjną, której elementy znajdujemy w umowie ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

Sąd Rejonowy zasadnie uznał, że zakwestionowane postanowienia OWU dotyczące opłaty likwidacyjnej pobieranej przez pozwanego w przypadku wypowiedzenia umowy należy ocenić jako klauzule niedozwolone (abuzywne) w rozumieniu art. art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., gdyż rażąco naruszają interesy powoda jako konsumenta i są sprzeczne z dobrymi obyczajami. Przytoczone przez Sąd Rejonowy argumenty, które legły u podstaw wysnutych przez ten Sąd wniosków co do abuzywności wskazanych postanowień, są trafne i przekonujące. Sąd Okręgowy w całości je podziela, co również powoduje, że nie ma potrzeby ich powtarzania.

W niniejszej sprawie brak równowagi kontraktowej stron, wyrażający się w możliwości arbitralnego decydowania przez pozwaną o zatrzymaniu przez nią całości lub części wartości rachunku w związku z rozwiązaniem umowy przed upływem okresu wskazanego w OWU, świadczy o sprzeczności z dobrymi obyczajami. Rażące naruszenie interesów konsumenta przejawia się natomiast w daleko idącej dysproporcji praw i obowiązków stron umowy na niekorzyść konsumenta.

Za sprzeczne z dobrymi obyczajami należy uznać takie ukształtowanie stosunku prawnego, w którym konsument w wyniku rozwiązania umowy traci znaczną część środków zgromadzonych na rachunku. Nieuzasadnione jest bowiem obciążanie konsumenta wygórowanymi kosztami, niezwiązanymi z tymi, które przedsiębiorca rzeczywiście poniósł w związku z umową. Wysokości zatrzymywanej przez pozwaną kwoty nie tłumaczy konieczność rozliczenia kosztów takich jak prowizje dla pośredników, koszty wystawienia polisy czy koszty marketingu, w tym tworzenia kampanii i materiałów reklamowych. Mechanizm naliczania kosztów związanych w rozwiązaniem polisy jest taki sam bez względu na wysokość wpłacanych składek. Uzasadnieniem takiego mechanizmu nie jest założenie długotrwałości stosunku prawnego. Skoro umowa zawierała element inwestycyjny, oczywistym jest, że pozwana co do zasady miała prawo zakładać, że powód będzie wywiązywał się z umowy przez cały czas jej trwania, a na wypadek jej wcześniejszego rozwiązania mogła przewidzieć w umowie prawo żądania od niego zwrotu kosztów poniesionych w związku z zawarciem tej konkretnej umowy, lecz musi to być rzeczywisty koszt, jaki ponosi ubezpieczyciel w związku z inwestowaniem środków powoda, a nie ogólny koszt prowadzenia jego działalności inwestycyjnej lub ponoszonych wydatków. Ten rzeczywisty koszt zawarcia i obsługi umowy musi mieć odzwierciedlenie w zapisach OWU, które powinny uzależniać wysokość kwoty zatrzymanej z tytułu wcześniejszej likwidacji polisy i zaprzestania inwestowania środków na niej zgromadzonych od rzeczywiście poniesionej przez ubezpieczyciela straty z tym związanej. Natomiast reguły wyrażone w OWU pozwanego Towarzystwa nie czynią zadość temu wymaganiu. Nie można tłumaczyć, że konieczność zatrzymania znacznej części środków zgromadzonych na rachunku wynika

z tego, że skutek wcześniejszego rozwiązania umowy ubezpieczyciel utracił spodziewane korzyści związane z długim okresem inwestowania środków przez ubezpieczającego. Podkreślić bowiem należy, że pozwana w przedmiotowej umowie przewidziała również pobieranie szeregu innych opłat, którymi już zabezpieczyła sobie koszty związane z prowadzeniem działalności i inwestowaniem środków powoda. Zakwestionowane postanowienia OWU w istocie ustanawiały swoistą sankcję dla powoda za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy, gdyż opłata likwidacyjna nie była powiązana z realnie poniesionymi wydatkami pozwanej.

Ponadto w niniejszej sprawie konsument nie miał możliwości zweryfikowania, dlaczego opłata likwidacyjna przewidziana dla poszczególnych lat trwania umowy została określona w takiej, a nie innej wysokości arbitralnie narzuconej przez pozwaną. Konsument nie wie więc, czy środki zostały pobrane przez pozwaną w wysokości ekwiwalentnej i uzasadnionej, nie może zweryfikować wysokości pobranej opłaty. W stosunkach prawnych z konsumentami wszelkie obciążenia powinny być nie tylko jasno i precyzyjnie podane, ale przede wszystkim określone i wyliczone według przejrzystych kryteriów.

Rażące naruszenie interesu powoda jako konsumenta przejawiało się w wykorzystaniu jego słabszej pozycji w analizowanym stosunku umownym. Zakwestionowane postanowienia nie uwzględniały i nie zabezpieczały interesu konsumenta, co prowadziło do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco dla niego niekorzystny.

To na konsumenta został przerzucony ciężar finansowy zawartej umowy, prowadząc do uprzywilejowanej pozycji pozwanej względem konsumenta.

Przeprowadzona analiza, zdaniem Sądu Okręgowego, w pełni uzasadnia ocenę, że kwestionowane postanowienia umowy dotyczące opłaty likwidacyjnej kształtowały prawa i obowiązki powoda jako konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Nietrafne są również zarzuty apelacji dotyczące naruszenia ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (obowiązującej w dacie zawarcia umowy).

Nie ma bowiem żadnych przeszkód, aby pozwany kształtował zapisy umowne z konsumentami w taki sposób, aby były one zgodne z obowiązującymi przepisami, a jednocześnie nie naruszały praw konsumenta. Pozwany zawierając umowę z konsumentem powinien w sposób transparentny określić jego obciążenia wynikające z umowy. Nawet jeżeli pozwana zamieściła w umowie wymagane prawem informacje dotyczące sposobu ustalania i wysokości opłat, to sposób sformułowania tych postanowień nie pozwala przeciętnemu konsumentowi na ustalenie w sposób niebudzący wątpliwości, jaki dokładnie koszt pozwanej ma on pokryć z tytułu przedwczesnego rozwiązania umowy. Tymczasem aspekt informacyjny ma doniosłe znaczenie dla zawierania umów ubezpieczenia ze względu na nadal niezadawalający poziom wiedzy i świadomości prawnej konsumentów jako strony słabszej w stosunku do profesjonalnego kontrahenta. Wyjaśnienie konsumentowi w postanowieniach ogólnych warunków umów mechanizmu wyliczania opłat i świadczeń pozwoliłoby ubezpieczającemu realnie ocenić wszystkie aspekty proponowanej przez pośrednika umowy ubezpieczenia i ocenić, czy zawarcie umowy jest dla konsumenta rzeczywiście korzystne z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą nastąpić w przyszłości i spowodować wcześniejsze rozwiązanie umowy.

Jakkolwiek ustawodawca przewiduje, że działalność ubezpieczyciela ma być rentowna, to nie daje przy tym przyzwolenia na nieakceptowalne obciążanie kosztami tylko ubezpieczonego lub ubezpieczającego. Oczywiście jest zarazem, że pozwana była zobowiązana do określenia i zawarcia w umowie ubezpieczenia zasad ustalenia wartości świadczeń oraz wartości wykupu ubezpieczenia (art. 13 ust. 4 pkt 2 powołanej wyżej ustawy o działalności ubezpieczeniowej), jednak określenie tych zasad w sposób krzywdzący dla konsumenta i przerzucający całość ryzyka na drugą stronę stosunku umownego, będące w istocie naruszeniem równowagi kontraktowej stron, musi być oceniane negatywnie, a to przez pryzmat abuzywności tak określonych zasad.



Przepis art. 18 ust. 2 wyżej wymienionej ustawy o działalności ubezpieczeniowej, którego naruszenie skarżąca zarzuciła w apelacji, stanowił o obowiązku dokonania takiej kalkulacji składki, aby umożliwiła ona wykonanie wszystkich zobowiązań i pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej. Skarżąca nie wyjaśniła, w jaki sposób Sąd Rejonowy oceniający abuzywność postanowień dotyczących opłaty likwidacyjnej mógł uchybić w/w przepisowi stanowiącemu o wysokości składki. Zatem podniesiony zarzut nie mógł być skuteczny.

Nietrafne jest powoływanie się przez pozwaną na rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz.U. Nr 226, poz. 1925). Przepisy tego rozporządzenia mają charakter wykonawczy w stosunku do ustawy o rachunkowości i dotyczą wyłącznie zasad księgowania kosztów działalności zakładu ubezpieczeń. Wprawdzie z przepisów tych wynika, że w momencie rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje rozliczenie kosztów akwizycji, tym niemniej dotyczy to sfery księgowo-rachunkowej, a nie obrotu cywilnoprawnego.

Chybiony jest zarzut apelacji, jakoby powód występując z roszczeniem w niniejszej sprawie nadużył swego prawa podmiotowego jako konsument. Skarżąca nie wskazała, jakie zasady współzycia społecznego zostały naruszone. Odmowa udzielenia ochrony prawnej na podstawie art. 5 k.c., z uwagi na wyjątkowy charakter tego przepisu, musi być uzasadniona istnieniem okoliczności rażących i nieakceptowanych w świetle wartości powszechnie uznawanych w społeczeństwie. Okoliczności takie jednakże w niniejszej sprawie

nie występują. W przypadku gdy zakwestionowane w sprawie postanowienia umowne wypełniają dyspozycję art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., to wystąpienie przez powoda z roszczeniem opartym

na tym przepisie nie może być uznane za nadużycie prawa w rozumieniu art. 5 k.c. Strona powodowa w takim przypadku pozostaje w granicach przysługującego jej prawa podmiotowego i czyni z niego użytek w pełni zgodny z jego społeczno-gospodarczym przeznaczeniem i zasadami współzycia społecznego. Należy mieć na uwadze, że dobre obyczaje są jednym z elementów przesłanki decydującej o abuzywności wzorca umownego. Dobre obyczaje są równoważnikiem zasad współzycia społecznego, które obejmują reguły wiążące nie tylko w obrocie powszechnym, ale i w stosunkach z udziałem profesjonalistów (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2003 r., II CKN 1097/00 oraz z dnia 4 czerwca 2003 r., I CKN 473/01). Nie ulega wątpliwości, że stosowanie niedozwolonych klauzul umownych jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego.

W orzecznictwie ukształtowała się wykładnia art. 5 k.c., według której ten, kto sam naruszył zasady współzycia społecznego, nie może powoływać się na nie i żądać na ich podstawie odmowy udzielenia ochrony sądowej osobie, której prawo zostało naruszone.

Z powyższych względów Sąd Okręgowy oddalił apelację jako bezzasadną na podstawie art. 385 k.p.c. Na podstawie art. 98 i art. 108 § 1 w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. pozwanego jako stronę przegrywającą obciążono obowiązkiem zwrotu przeciwnikowi kosztów postępowania apelacyjnego w postaci wynagrodzenia pełnomocnika powoda w wysokości ustalonej zgodnie z § 2 pkt 4 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 265).