

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Rejonowego dla (...) M. w W. z dnia 29 czerwca 2015 roku

Pozwem wniesionym w dniu 16 marca 2015 roku (data nadania przesyłki w placówce pocztowej) powód A. D. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej A. Towarzystwo (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 4.205,00 złotych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 15 września 2014 roku do dnia zapłaty oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje stanowisko powód podał, iż zawarł ze stroną pozwaną umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) PROGRAM (...) potwierdzony polisą nr (...) oraz (...), które rozwiązane zostały we wrześniu 2014 roku, wartość polisy (...) na dzień rozwiązania wynosiła 14.636,82 złotych zaś polisy (...) – 9.333,85 złotych zaś pozwany wypłacił odpowiednio kwoty 12.075,45 złotych oraz 7.450,51 złotych pozostałe środki potrącając tytułem opłaty likwidacyjnej.

Argumentując wywiedzione roszczenie powód powołał się na przepisy art. 384¹ k.c. i 385¹ § 1 k.c. W jego ocenie, postanowienia OWU oraz treść polisy regulujące prawo strony pozwanej do pobrania opłaty likwidacyjnej i jej wysokość nie były uzgodnione indywidualnie z powodem, w związku z czym nie wiążą jej, gdyż kształtują jej prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, jednocześnie rażąco naruszając jej interesy. Powód powołał się w tym zakresie na obowiązujące orzecznictwo. Wskazał, że zastrzeżone w przedmiotowej umowie ubezpieczenia postanowienia nakładają na powoda, który jest konsumentem obowiązek poniesienia w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia opłaty likwidacyjnej w wysokości 25 % wartości środków zgromadzonych na rachunku przypisanym do przedmiotowej umowy i to bez względu na wysokość uiszczanych przez powoda miesięcznych składek oraz bez względu na wartość zgromadzonych na rachunku środków.

Powód podniósł, że opłata likwidacyjna nie jest głównym świadczeniem stron i przysługuje pozwanej w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia, mimo braku zastrzeżenia w umowie świadczenia wzajemnego. Powód wskazał dalej, że postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej analogiczne wielokrotnie były już przedmiotem analizy Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz zostały wpisane na listę klauzul niedozwolonych.

W odpowiedzi na pozew z dnia 28 maja 2015 roku (data nadania przesyłki poleconej w placówce pocztowej) strona pozwana A. Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jej rzecz od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W pierwszej kolejności pozwany wskazał, iż gotów był zawrzeć z powodem ugodę, na podstawie której wypłaciłby powodowi całość kwoty dochodzonej,

Odnosząc się do żądania wskazanego w pozwie, strona pozwana przyznała, iż powód zawarł z nią umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Do umowy tej zastosowanie znalazły Ogólne warunki ubezpieczenia oznaczone (...)OWU- (...) oraz załącznik do OWU o oznaczeniu (...) -6. Dowodem zawarcia umowy była polisa ubezpieczeniowa o numerze (...) oraz (...). Strona pozwana wskazała, że zgodnie z umową, powód zobowiązał się do opłacania składki regularnej. Na skutek rozwiązania umowy, strona pozwana w pierwszej kolejności dokonała rozliczenia umowy ubezpieczenia w sposób zgodny z OWU, ustalając łączną wartość środków zgromadzonych na subkoncie składek regularnych, a następnie pobrała opłatę likwidacyjną na podstawie punktu 15 załącznika do OWU oraz § 18 i 25 OWU. Co szczególnie istotne zdaniem strony pozwanej, wniosek tenże i załącznik do OWU zawierał również szereg oświadczeń, w tym oświadczenie powoda o otrzymaniu tekstu OWU wraz z załącznikiem do OWU oraz oświadczenie o świadomości powoda istnienia o istnieniu ryzyka związanego z inwestycją w ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy, włącznie z możliwością utraty części zainwestowanego kapitału. W ocenie pozwanej należy zwrócić w tym zakresie szczególną uwagę na fakt, że oświadczenia powoda dotyczą podstawowych kwestii związanych

z treścią umowy, kluczowych dla jej funkcjonowania i z tego względu zawarte zostały w stosownym przez pozwanego formularzu wniosku o zawarcie umowy. Doręczając tekst OWU oraz załącznik do OWU strona pozwana wypełniła obowiązek informacyjny względem powoda. W ocenie strony pozwanej, okoliczności towarzyszące przy wypełnieniu przez powoda i złożeniu przez niego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, pozwalają stwierdzić, iż powód działał jako inwestor w pełni świadomie, dla którego inwestowanie w podobne instrumenty finansowe nie było obce. Strona pozwana z całą stanowczością podkreśliła, iż przy zawieraniu podobnych umów nie wywiera ona na konsumentach żadnej presji natychmiastowego podpisania wniosku o zawarcie umowy, bez zapoznania się z treścią stosownych wzorców umownych. Powód miał pełną swobodę, mógł on bowiem zdaniem strony pozwanej skonsultować swą decyzję z agentem, bądź z odpowiednimi specjalistami we własnym zakresie. Strona pozwana zaprzeczyła, by postanowienia dotyczące pobrania opłaty likwidacyjnej były niedozwolonymi postawieniami umownymi, gdyż nie kształtują praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszając przy tym jego interesy. Pozwana podniosła też, że pobrana przez nią opłata została naliczona w oparciu o rzeczywiste wydatki. Pozwana wskazała też, że umowy z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym są formą długoterminowego oszczędzania, zakładają one wpłatę przez stosunkowo długi okres czasu, określonych świadczeń w uzgodnionym odstępach czasu. Przy zawieraniu tego rodzaju umów pozwana ponosi koszty, które osiągają wysoki poziom w stosunku do składek wpłacanych przez pierwsze lata. Koszty te to przede wszystkim tzw. koszty akwizycji (kwota prowizji wypłaconej przez pozwaną przedstawicielowi z tytułu zawartej umowy) i koszty wystawienia polisy. Ubezpieczyciel ponosi te koszty z własnych środków. Funkcją opłat likwidacyjnych jest skłonienie strony do trwania w inwestycji przez odpowiednio długi okres, aby nie narażać się na negatywne skutki procesów ekonomicznych ocenianych w krótkich okresach czasu. Pozwana podniosła, że ciąży na niej jako na zakładzie ubezpieczeń obowiązek prowadzenia działalności w sposób rentowny.

W odpowiedzi na odpowiedź na pozew pozwanego powód wskazał, iż odmowa zawarcia ugody na zaproponowanych warunkach przez pozwanego nie jest przesłanką zastosowania art. 102 kpc, bo jej zawarcie wiązałoby się z rezygnacją przez powoda z roszczenia odsetkowego jak i dalszych roszczeń wynikających z umowy.

Na rozprawie w dniu 18 czerwca 2015 roku pozwany podtrzymał swoje stanowisko. (k. 78)

Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:

Na wnioski konsumenta A. D. z dnia 21 sierpnia 2006 roku (k. 46,47), pomiędzy nim a A. Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. (dalej zwanym (...)) została zawarte umowy ubezpieczenia na życie, potwierdzona polisą ubezpieczeniową Program (...) o numerze (...) oraz (...) obie z dnia 21 sierpnia 2006 roku oraz Aneksiem z dnia 06-09-2006 roku i Aneksiem nr (...) z 15 października 2007 roku ze składką regularną 3000 złotych. Powyższa umowa ubezpieczenia na życie została zawarta (zgodnie z aneksami) na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym o oznaczeniu (...)OWU- (...), z datą rozpoczęcia odpowiedzialności A. na dzień 24 sierpnia 2006 roku. W polisie określono, że powód będzie opłacał coroczną składkę regularną w wysokości 3.000,00 złotych. Nadto określono wysokość opłat, w tym: opłatę wstępną, opłatę za zarządzenie, opłatę administracyjną, opłatę za ryzyko, opłatę transakcyjną, opłatę likwidacyjną, opłatę od wykupu, opłatę za wznowienie umowy i opłatę za przewalutowanie. Ponadto powód składając wniosek o zawarcie rzeczonyj umowy przyjął do wiadomości, iż w wypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, wysokość zwracanej kwoty przez A. zostanie ustalona z uwzględnieniem postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia.

(dowód: wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia k. 46-49, polisa k. 9-10, 52-55v., ogólne warunki ubezpieczenia z załącznikami - k. 11-20; – okoliczności bezsporne).

Zgodnie z treścią ogólnych warunków ubezpieczenia (dalej „OWU”) umowy ubezpieczenia na życie o numerze (...) i (...) miały na celu długoterminowe gromadzenie środków finansowych przez nabywanie jednostek uczestnictwa ze środków pochodzących ze składek. Przedmiotem umów jest ubezpieczenie życia ubezpieczonego A. D. (§ 3 OWU). Zakres ubezpieczenia, gdy A. ponosi odpowiedzialność zgodnie z OWU, obejmuje takie zdarzenia jak śmierć ubezpieczonego oraz dożycie przez ubezpieczonego stu lat (§ 4 OWU). Podstawą zawarcia przedmiotowej

umowy ubezpieczenia jest prawidłowo wypełniony i podpisany przez ubezpieczającego wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia (§ 8 OWU). Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Towarzystwo doręcza ubezpieczającemu tekst ogólnych warunków umowy (§ 10 OWU). Towarzystwo zostało uprawnione do pobrania m.in. opłaty likwidacyjnej oraz opłaty za wykup (§ 18 ust. 1 pkt 5) i 6) OWU).

Wysokość opłaty likwidacyjnej została ustalona procentowo i pobierana z subkonta składek regularnych, poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa, przed całkowitą wypłatą, w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2, § 25 ust. 2 pkt. 2, 3 i 5 OWU oraz od tej części częściowej wypłaty z subkonta składek regularnych, która powoduje, że wartość subkonta składek regularnych staje się niższa od kwoty odpowiadającej statusowi polisy opłacanej (...). Jednostki uczestnictwa są umarzane w proporcjach odpowiadających udziałowi w poszczególnych funduszach w wartości rachunku ubezpieczającego – w razie całkowitej wypłaty albo wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2 oraz § 25 ust. 2 pkt. 2, 3 i 5 OWU (§18 ust. 6. OWU). W myśl § 2 pkt. 2) całkowita wypłata dokonywana jest na podstawie zlecenia ubezpieczającego, w złotych całości środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego, po pobraniu stosownego podatku dochodowego od osób fizycznych. Podatek dochodowy jest pobierany w razie osiągnięcia dochodu z tytułu inwestowania składek w fundusze, stanowiącego różnicę między kwotą całkowitej wypłaty, zmniejszoną o należne opłaty, a sumą składek, które zostały zainwestowane w fundusze, z uwzględnieniem różnic kursowych (§ 2 pkt. 2) OWU). Jednostki uczestnictwa są umarzane w proporcjach odpowiadających udziałowi poszczególnych funduszy (...) w wartości rachunku ubezpieczającego – w razie całkowitej wypłaty albo wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2 oraz § 25 ust. 2 pkt. 2, 3 i 5 OWU (§ 18 ust. 7 OWU). Po upływie okresu, w którym jest pobierana opłata likwidacyjna, została przewidziana możliwość przekształcenia umowy ubezpieczenia w umowę ubezpieczenia dopuszczającą wypłaty o charakterze regularnym, nie objęte opłatami od wykupu (§ 18 ust. 7 OWU). Wysokość opłaty likwidacyjnej została w załączniku do ogólnych warunków ubezpieczenia (§ 19 ust. 1 OWU). Zgodnie z treścią § 19 ust. 2 OWU, A. ma prawo zmiany sposobu pobierania oraz corocznej zmiany wysokości opłaty transakcyjnej, opłaty administracyjnej, opłaty za wznowienie umowy ubezpieczenia, opłaty za cesję oraz opłaty za obniżenie składki regularnej. Wzrost wysokości tych opłat nie przewyższy dwunastomiesięcznego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług ogłaszanego przez GUS na koniec trzeciego kwartału poprzedniego roku kalendarzowego, zwiększonego o pięć punktów procentowych (...). A. informuje o zmianie opłat na co najmniej miesiąc przed wprowadzeniem zmiany, zamieszczając stosowną informację na stronie internetowej Towarzystwa oraz w siedzibie Towarzystwa. Zgodnie z treścią § 25 ust. 1 OWU, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu w razie wypowiedzenia przez ubezpieczającego, z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia. Wypowiedzenie nie wymaga uzasadnienia oraz może być dokonane w każdym czasie, z zachowaniem wymogów wskazanych w § 28 ust. 1 OWU. Natomiast zgodnie z § 25 ust. 2 pkt 4) OWU, umowa ubezpieczenia wygasa m.in. w dacie najbliższej całkowitej wypłaty. W sprawach nieuregulowanych ogólnymi warunkami ubezpieczenia miały zastosowanie obowiązujące przepisy prawa polskiego (§ 32 OWU).

(dowód: ogólne warunki ubezpieczenia z załącznikami - k. 11-22; – okoliczności bezsporne).

W umowach ubezpieczenia na życie o numerze (...) i (...) (zgodnie z aneksami) określono, iż opłata likwidacyjna jest pobierana od środków wypłaconych z subkonta składek regularnych w następującej wysokości: do dnia poprzedzającego pierwszą i drugą rocznicę polisy w wysokości – 99%; - 80% - od drugiej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego trzecią rocznicę polisy, - 70% - od trzeciej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego czwartą rocznicę polisy, - 60% - od czwartej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego piątą rocznicę polisy, - 50% - od piątej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego szóstą rocznicę polisy, - 40% - od szóstej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego siódmą rocznicę polisy, - 30% - od siódmej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego ósmą rocznicę polisy, - 20% - od ósmej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego dziewiątą rocznicę polisy, - 10% - od dziewiątej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego dziesiątą rocznicę polisy. Dopiero od 10 roku polisy, A. utracił uprawnienie do pobierania opłaty likwidacyjnej od środków wypłaconych z subkonta składek regularnych.

(dowód: polisa k. 9-10, 52-55v. – okoliczności bezsporne).

Wyrokiem z dnia 04 czerwca 2012 roku w sprawie XVII AmC 974/11, Sąd Okręgowy w Warszawie Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów uznał za niedozwolone i zakazał stosowania przez "A. Towarzystwo (...)".A. z siedzibą w W. w obrocie z konsumentami postanowień wzorca umowy o następującej treści:

1. "W razie odstąpienia od Umowy (...) Towarzystwo zwraca Ubezpieczającemu Wartość Rachunku Ubezpieczającego, ustaloną według wyceny Jednostek Uczestnictwa najpóźniej z dziewiątego Dnia Wyceny po dniu zaakceptowania przez Towarzystwo oświadczenia o odstąpieniu od Umowy (...), zwiększoną o pobrane opłaty, wskazane w § 18 ust. 1 pkt 1-6".

2. "Opłata likwidacyjna pobierana z Subkonta Składek regularnych, poprzez umorzenie Jednostek Uczestnictwa, przed Całkowitą Wypłatą, w razie wygaśnięcia Umowy (...) [...] oraz tej części Częściowej Wyплаты z Subkonta Składek Regularnych, która powoduje, że Wartość Subkonta Składek Regularnych staje się niższa od kwoty odpowiadającej Statusowi Polisy Opłaconej przed wskazaną poniżej Rocznicą Polisy, w następującej wysokości:

do dnia poprzedzającego 1. Rocznicę Polisy -100,0%

od 2. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 3. Rocznicę Polisy - 80,0%

od 3. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 4. Rocznicę Polisy - 70,0%

od 4. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 5. Rocznicę Polisy - 60,0%

od 5. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 6. Rocznicę Polisy - 50,0%

od 6. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 7. Rocznicę Polisy - 40,0%

od 7. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 8. Rocznicę Polisy - 30,0%

od 8. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 9. Rocznicę Polisy - 20,0%

od 9. Rocznicy Polisy do dnia poprzedzającego 10. Rocznicę Polisy - 10,0%

od 10. Rocznicy Polisy - 0%".

3. "Opłata likwidacyjna pobierana jest w wysokości wskazanej w tabeli poniżej:

Rok polisowy, w którym jest pobierana opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z Subkonta Składek Regularnych
Wysokość opłaty likwidacyjnej stanowiąca procent środków wypłacanych z Subkonta Składek: 1. 100%; 2. 100%; 3. 80%; 4. 70%; 5. 60%; 6. 50%; 7. 40%; 8. 30%; 9. 20%.

Wyrokiem z dnia 04.04.2013 roku Sąd Apelacyjny w Warszawie w sprawie o sygn. akt VI ACa 1324/12 oddalił apelację od powyższego wyroku. Postanowienie to w dniu 14 maja 2013 roku zostało wpisane do rejestru klauzul abuzywnych pod nr (...) i (...).

(okoliczności bezsporne).

W chwili dokonania przez A. końcowego rozliczenia umów potwierdzonych polisami nr (...) wartość środków zgromadzonych na rachunku składek regularnych konsumenta według wyceny jednostek uczestnictwa z dnia 12 września 2014 roku, wynosiła odpowiednio 14 636,82 zł (polisa nr (...)) oraz 9 333,85 zł (polisa nr (...)). Na skutek braku zapłaty przez powoda składek regularnych rocznych, umowy ubezpieczenia na życie nr (...) i (...) uległy rozwiązaniu. W rezultacie rozwiązania umowy A. zatrzymał (pobrał) kwotę 2 415,00 zł oraz kwotę 1 790,00 zł tytułem opłaty likwidacyjnej z polisy (...).

(okoliczności bezsporne, nadto: potwierdzenie dokonania całkowitej wypłaty - k.22-23).

A. w związku z zawarciem i realizacją rzeczonych umów ubezpieczenia na życie z A. D. poniosło następujące wydatki bezpośrednie w związku z wystawieniem polis oraz ich likwidacją w kwotach 540 zł i 560 zł oraz koszty pośrednie (koszty akwizycji) w tym samym zakresie w łącznej kwocie 1 875,00 zł w przypadku polisy o nr (...) oraz w kwocie 1 250,00 zł w przypadku polisy o nr (...).

(dowód: zestawienie kosztów – k. 59 -60, zestawienia prowizyjne k. 61, 63, 65, rachunki k. 62, 64, 66, a ponadto okoliczności uznane jako bezsporne i ustalone w oparciu o przepisy art. 229-230 k.p.c. na podstawie twierdzeń stron w pozwie oraz odpowiedzi na pozew).

Pismem z dnia 18 lutego 2015 roku (data nadania przesyłki poleconej w placówce pocztowej) A. D. wezwał A. do zapłaty łącznej kwoty 4 205,00 zł tytułem pobranych opłat likwidacyjnych w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego pisma. Rzeczone wezwanie wpłynęło do pozwanego w dniu 20 lutego 2015 roku.

(dowód: wezwanie do zapłaty wraz z dowodem nadania k. 24-26v, pismo wraz z potwierdzeniem odbioru k. 67-68)

Powyższy stan faktyczny – zasadniczo bezsporny pomiędzy stronami - Sąd ustalił przede wszystkim na podstawie powołanych dokumentów znajdujących się w aktach sprawy. Dokumenty te nie były kwestionowane przez żadną ze stron, a w ocenie Sądu nie było podstaw, by poddawać w wątpliwość okoliczności faktyczne wynikające z ich treści. Z uwagi na powyższe Sąd uznał, że dowody z tych dokumentów tworzą spójny, nie budzący wątpliwości w świetle wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, a przez to w pełni zasługujący na wiarę materiał dowodowy.

Dokumenty w postaci zestawienia prowizyjnego, faktury, oraz rachunku A., zostały dopuszczone wyłącznie na okoliczność kosztów poniesionych przez stronę pozwaną w związku z realizacją i wygaśnięciem objętej sporem umowy ubezpieczenia.

W odniesieniu do dokumentów prywatnych w postaci oświadczeń złożonych przez głównego księgowego A. oraz głównego aktuarusza A., nie mogły one stanowić źródła ustaleń faktycznych. Dokumenty prywatne o charakterze informacyjnym nie powinny prowadzić do obejścia przepisów o dowodach osobowych, tj. dowodów z zeznań świadków i z przesłuchania stron. Z zasady bezpośredniości wynika postulat, aby Sąd poznawał fakty istotne dla podstawy faktycznej orzeczenia na podstawie dowodów osobowych, a nie na podstawie oświadczeń osób, które mogą złożyć zeznania (postanowienie Sądu Najwyższego z 14 grudnia 2004 r., II CK 245/04, LEX nr 1119480).

Wskazać również należy, iż istotą sporu była przede wszystkim zasada obciążenia powoda kosztami wynagrodzenia oraz kwalifikacja prawna stosunku umownego i jego elementów. Dodać również wypada, iż powyższe dowody w ocenie Sądu nie prowadziłyby do ustalenia wysokości szkody, na którą powoływała się strona pozwana podnosząc, iż wystąpiła ona na skutek niedotrzymania przez powoda warunków umowy. Podkreślić bowiem należy, że powód nigdy nie zobowiązywał się do zwrotu na rzecz strony pozwanej kosztów akwizycji, tj. kosztów wynagrodzenia agenta ubezpieczeniowego, w szczególności na wypadek wygaśnięcia/rozwiązania umowy przed upływem 10 lat jej trwania, zaś poniesienie tych kosztów przez pozwaną Spółkę nie pozostawało w związku przyczynowym z wygaśnięciem łączącej strony umowy ubezpieczenia, o czym także w dalszej części uzasadnienia. Już tylko na marginesie należy zaznaczyć, iż dążenie do pomniejszenia strat, bądź zapewnienia zysków dla strony pozwanej, nie może prowadzić do obciążenia tymże ryzykiem oraz wszelkimi ponoszonymi przez stronę pozwaną kosztami drugiej strony umowy ubezpieczenia, w tym wypadku powoda. Usprawiedliwienia dla powyższego nie stanowi również fakt, że umowa ubezpieczenia na życie, ze swej natury, ma długoterminowy charakter, co pozwala na rozłożenie w czasie kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela.

Sąd Rejonowy zaważył, co następuje:

Mając na uwadze całokształt okoliczności Sąd uznał, iż powództwo zasługiwało na uwzględnienie niemalże w całości.

Bezsporną w niniejszej sprawie była okoliczność zawarcia przez strony dwóch umów ubezpieczenia na życie potwierdzonych polisami nr (...). Poza sporem była również okoliczność rozwiązania tych umów. Niekwestionowane

była także dokonanie przez stronę pozwaną umorzenia środków zgromadzonych na rachunku powoda i pobrania od nich przez stronę pozwaną opłat likwidacyjnych w wysokości 2 415,00 złotych (z polisy nr (...)) oraz 1 790,00 złotych (z polisy nr (...)). Powód nie kwestionował wartości środków zgromadzonych na rachunkach rozliczeniowych rzeczonych umów, stanowiących podstawę ustalenia przez stronę pozwaną tychże opłat.

Sporna natomiast była kwalifikacja postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniająca pozwaną do naliczenia opłaty likwidacyjnej w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia na danym etapie wykonywania umowy przez pryzmat przepisów chroniących konsumentów a zakazujących stosowania klauzul abuzywnych we wzorcach umownych przez przedsiębiorców (art. 385¹ § 1 k.c. – art. 385³ k.c.) oraz skuteczność zmiany sposobu naliczania tej opłaty, w drodze decyzji organu pozwanej Spółki, w stosunku do kontrahentów umów opartych na ogólnych warunkach ubezpieczenia zmienionych ową uchwałą – w tym powoda.

Określenie w jakim charakterze występował powód (jako Ubezpieczający) zawierając umowę ze stroną pozwaną wymaga rozważenia pojęcia konsumenta przyjętego w polskim prawie. Zawarta w art. 22¹ k.c. definicja konsumenta łączy kryterium przedmiotowe i podmiotowe, wskazując, że za konsumenta może być uważana tylko osoba fizyczna znajdująca się w sytuacji prawnej, polegającej na dokonywaniu czynności cywilnoprawnej, mającej wywołać skutek prawny w jej relacji z przedsiębiorcą, a ta czynność nie może być bezpośrednio związana z prowadzoną przez tę osobę działalnością gospodarczą lub zawodową. Brak bezpośredniego związku wskazanej czynności dotyczy każdej działalności gospodarczej lub zawodowej, zarówno ciągłej, jak i incydentalnej. Z uwagi na gospodarczy cel czynności konsumentem nie jest więc osoba zawierająca nawet tylko jednorazowo umowę, zastrzegającą dla niej osiągnięcie celu gospodarczego.

Nie ulega wątpliwości, że powód zawierając umowę ze stroną pozwaną, występował w roli konsumenta. Zawarł ją bowiem jako osoba fizyczna, dokonując czynności prawnej, której adresatem oświadczenia woli była strona pozwana jako przedsiębiorca, niezastrzegającej dla niej osiągnięcie celu gospodarczego. Taka pozycja powoda jako strony umowy wymaga, przy założeniu znacznie silniejszej pozycji ekonomicznej oraz społecznej i organizacyjnej przedsiębiorcy, zapewnienie jej jako konsumentowi równorzędności materialnej, rzeczywistej, dającej jej niezbędne „wyprzedzenie” w relacjach z przedsiębiorcą. Konieczność takiej regulacji wynika bezpośrednio z art. 76 Konstytucji RP, nakładającego na władze publiczne obowiązek ochrony konsumentów, m.in. przed nieuczciwymi praktykami rynkowymi.

Przechodząc do dalszej części rozważań, wskazać należy, iż umowa ubezpieczenia na życie 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 (j.t. Dz. U. z 2010 r., nr 11, poz. 66). Umowa ubezpieczenia na życie ma charakter umowy dwustronnie zobowiązującej i odpłatnej – po obu stronach powstają określone prawa oraz obowiązki. Stronami analizowanej umowy są ubezpieczyciel i ubezpieczający. Zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Następnie stwierdzić należy, iż umowa ta jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Ubezpieczycielem może być zarówno krajowy jak i zagraniczny zakład ubezpieczeń, spełniający wymogi określone ustawą o działalności ubezpieczeniowej. 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. Stwierdzić zatem należy, że ubezpieczyciel pozostaje 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 umowy ustalony przez ubezpieczyciela. Masowy i adhezyjny charakter umów ubezpieczenia wymaga, aby przy ich zawieraniu posługiwać się wzorcami umów. Dlatego też, ubezpieczyciel zobowiązany jest, jeszcze przed zawarciem umowy ubezpieczenia na życie, doręczyć konsumentowi, tj. ubezpieczającemu, dany wzorzec umowy, w szczególności ogólne warunki ubezpieczenia, aby były one wiążące dla drugiej strony (art. 384 § 1 k.c.). Minimalną treść ogólnych warunków ubezpieczenia określa szczegółowo ustawa o działalności ubezpieczeniowej.

Stosownie do treści 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). Umowy te zgodnie z art. 385¹ k.c. podlegają kontroli pod względem zgodności z dobrymi obyczajami oraz interesami konsumentów. Postanowienia umów sprzeczne z dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszające interesy konsumenta nie wiążą go. W myśl art. 385² 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. 385¹ k.c. uzupełnia przykładowa lista „niedozwolonych postanowień umownych” zamieszczona w art. 385³ k.c. Obejmuje ona najczęściej spotykane w praktyce, klauzule, które uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami i zarazem rażąco naruszające interesy konsumenta. Ich wspólną cechą jest nierównomierne rozłożenie praw, obowiązków i ryzyka między stronami, prowadzące do zachwiania równowagi kontraktowej. Chodzi tu o takie klauzule, które jedną ze stron (konsumenta), z góry, w oderwaniu od konkretnych okoliczności, stawiają w gorszym (trudniejszym) położeniu. Zamieszczenie w umowie któregoś z postanowień objętych wyliczeniem znacząco ułatwia wykazanie, że wypełnia ono przesłanki „niedozwolonego postanowienia umownego”. Art. 385³ k.c. ustanawia domniemanie, że klauzula umowna o określonej treści jest „zakazaniem 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. 385³ 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.

W tym momencie wyraźnego zaznaczenia wymaga, że Sąd, dokonując rozstrzygnięcia w kwestii zasadności ustalenia i pobrania opłaty likwidacyjnej zawartej w postanowieniach ogólnych warunkach ubezpieczenia, miał przede wszystkim na uwadze 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 W. z dnia 7 października 2011 roku XVII Amc 1704/09 i z dnia 04 czerwca 2012 XVII Amc 974/11.

Sąd 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 80% środków wypłaconych przez stronę pozwaną z subkonta składek regularnych powoda 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 w niniejszej sprawie we wzorcu stanowiącym załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym o treści przywołanej w tabelce do załącznika do OWU.

Na uwagę zasługuje okoliczność, iż powyższe postanowienie zostało wpisane w dniu 16 października 2012 roku do rejestru klauzul niedozwolonych Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów pod pozycją nr (...) oraz 14 maja 2013 roku pod nr (...), (...).

Artykuł 479⁴³ 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.

Mając na względzie powyższe uznać należało, iż powołane postanowienie zawarte w załączniku do ogólnych warunków ubezpieczenia, a także treści samej umowy nie może stanowić ważnej podstawy do ustalenia i pobrania opłaty likwidacyjnej w niniejszej sprawie, albowiem uznać je należy za bezskuteczne. Postanowienie takie jest niewiążące dla powoda jako konsumenta względem strony pozwanej – przedsiębiorcy (art. 385¹ § 2 k.c.). Warto podkreślić, iż w niniejszej sprawie strona pozwana sama wskazała, że konsekwencją powołanego wyżej wyroku, było wydanie w dniu 27 sierpnia 2012 roku uchwały, na podstawie której określono nowy sposób ustalania i pobierania opłaty likwidacyjnej.

Z uwagi na przedstawioną powyżej argumentację, Sąd w niniejszej sprawie uznał, że zapisy zawarte w załączniku do ogólnych warunków ubezpieczenia odnoszące się do ustalania i pobierania opłaty likwidacyjnej w sposób w nim wskazany stanowią niedozwoloną klauzulę umowną, której strona pozwana nie może zastosować wobec powoda. Podzielić bowiem należy dokonaną już ocenę, że obciążenie konsumenta opłatą likwidacyjną w wysokości pierwotnie określonej w OWU jak również w samej umowie, której nałożenie nie zostało uzgodnione indywidualnie z powodem, stanowi postanowienie umowne, które kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszający jego interesy.

Niezależnie od powyższych kwestii, zwrócić uwagę należy na ustawowe cechy umowy ubezpieczenia osobowego. Z mocy bezwzględnie obowiązującego przepisu prawa (art. 830 § 1 k.c.) ubezpieczony może umowę taką wypowiedzieć w każdym czasie z zachowaniem terminu określonego w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia, a w razie jego braku – ze skutkiem natychmiastowym. Przepis ten ma charakter *ius cogens* a co za tym idzie, niedopuszczalne jest wyłączenie możliwości wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego w jej treści lub w treści ogólnych warunków ubezpieczenia. Możliwość wypowiedzenia jest prawem podmiotowym, z którego ubezpieczający może skorzystać bez względu na umowny czas trwania takiego stosunku ubezpieczenia osobowego a zatem zarówno w umowach zawartych na czas nieokreślony jak i na czas oznaczony.

Umowa zawarta pomiędzy stronami nie wskazuje wprost, czy jest umową zawartą na czas określony czy nieokreślony, wzmianka w tym zakresie wskazana została w § 4 punkt 2, który stanowi, iż zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenie w postaci dożycia przez Ubezpieczającego stu lat. Wtedy też pozwany miałby wypłacać Ubezpieczającemu Wartość Rachunku (...) bez pobrania opłaty likwidacyjnej oraz opłaty od wykupu, lecz po pobraniu opłaty za przewalutowanie oraz stosownego podatku dochodowego od osób fizycznych (§ 5 ust. 1 pkt 2 i ust. 3 OWU). Również umowa ubezpieczenia wygasa w razie ukończenia przez Ubezpieczającego okresu stu lat (§ 25 ust. 2 pkt 6 OWU).

W ocenie Sądu, abstrahując już od kwestii nikłego prawdopodobieństwa opartego na powszechnie znanych statystycznych danych demograficznych dożycia wieku stu lat, uprawnienie do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia osobowego, jest prawem bezwzględny, które nie może być w drodze umowy wyłączone czy znacząco ograniczone. Dlatego też zastrzeżenie przez stronę pozwaną pobierania opłat w razie skorzystania z ustawowo przyznanego prawa, stanowi ze strony pozwanego istotną barierę utrudniającą konsumentowi realizację przyznanego mu przez ustawodawcę prawa podmiotowego.

Dla oceny abuzywności danego postanowienia umownego miarodajny jest test polegający na ustaleniu hipotetycznego stanu faktycznego, w którym kwestionowany zapis nie zostałby zastrzeżony i ustalenie, jak wówczas wyglądałyby prawa lub obowiązki konsumenta. Jeżeli konsument byłby w lepszej sytuacji, gdyby konkretnego postanowienia wzorca nie było, należy przyjąć, że ma ono charakter nieuczciwy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 11 października 2011 roku, sygn. VI ACa 421/11). Oceniając zatem stosunki prawne pomiędzy stronami w sytuacji, gdyby nie zastrzeżono umownie żadnych opłat czy innych potrąceń za rozwiązanie umowy ubezpieczenia na życie z

funduszem kapitałowym, Sąd stwierdził, iż brak jest uregulowań w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, które dawałyby pozwanemu prawo do zatrzymywania jakichkolwiek środków z rachunku powoda.

Nie sposób odwoływać się, jak to czyni strona pozwana, do wyrwanego z kontekstu fragmentu uzasadnienia wyroku Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2007 roku (sygn. III SK 21/06), w którym wyrażono pogląd, iż przedsiębiorca może stosować postanowienia wzorca określające zasady odpowiedzialności finansowej konsumenta w razie wcześniejszego wypowiedzenia umowy, ale zasady tej odpowiedzialności muszą pozostawać w związku z kosztami i ryzykiem przedsiębiorcy. Wyrok ten nie może być miarodajny dla niniejszego postępowania, albowiem zapadł on na tle zupełnie odmiennego stanu faktycznego, gdzie przedmiotem badania był wzorzec odnoszący się do umowy o świadczenie usług edukacyjnych dla grup uczniów (studentów) na podstawie umów terminowych zawieranych na określony zamknięty przedział czasowy (semestr lub rok szkolny). Zasadą w takich umowach jest wywiązywanie się przez strony z nałożonych obowiązków przez cały okres, na jaki umowa została zawarta. Innymi słowy, usługodawca organizując cykl szkoleniowy musi zaplanować na ten czas własne wydatki i ma prawo oczekiwać, że druga strona umowy będzie korzystać z tych usług oraz ponosić związane z nimi wydatki w myśl zasady *pacta sunt servanda*.

Zupełnie zaś inaczej należy patrzeć na umowę ubezpieczenia na życie, która z samej swej istoty może zostać w każdym czasie wypowiedziana przez Ubezpieczającego, zgodnie z treścią art. 830 § 1 k.c. Tym samym z racji istnienia takowej treści przepisu, strona pozwana powinna liczyć się z tym, iż konsument ze swojego prawa może w każdym czasie skorzystać i wziąć tę kwestię pod rozagę ustalając treść wzorca umownego. W ocenie Sądu przyznawanie konsumentowi z jednej strony możliwości skorzystania z tego prawa, z drugiej zaś czynienie tego uprawnienia iluzorycznym poprzez zastrzeżenie pobierania wysokich opłat za wykup, jest przejawem lekceważącego traktowania konsumenta i przyznanych mu praw i narusza w ten sposób dyspozycję art. 385¹ § 1 k.c.

Niezależnie od powyższych uwag, wątpliwości Sądu budzi sam mechanizm obliczania opłaty za całkowity wykup wartości polisy. Podstawą do ustalenia tejże opłaty jest wartość polisy. Ta ostatnia zaś uzależniona jest po pierwsze od ilości nabytych jednostek uczestnictwa w funduszach kapitałowych, po drugie zaś od wyceny tych jednostek. Zakładając, że wraz z kolejną wpłaconą składką, rośnie liczba jednostek uczestnictwa na rachunku polisy konsumenta, pomimo obniżania procentowej wartości opłaty, wartość jej wcale nie musi wraz z upływem czasu maleć. Na marginesie dodać należy, iż w przypadku składki miesięcznej, inna będzie wartość opłaty za całkowity wykup wartości polisy, jeżeli ten ostatni nastąpi w styczniu, a inny w grudniu, gdy wpłaconych składek byłoby więcej o jedenaście.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia wskazują na różne rodzaje opłat (m.in. opłatę administracyjną, za ryzyko, za zarządzanie, likwidacyjną czy transakcyjną) przy czym żadna z nich nie została w sposób choćby ogólny zdefiniowana. W szczególności w związku z przedmiotem niniejszego procesu, zastrzeżenia Sądu wzbudził brak jakiegokolwiek definicji pojęcia „opłaty likwidacyjnej”. W braku definicji umownej, zasadne jest zatem sięgnięcie do Słownika Języka Polskiego, w którym pojęcie „opłata” to określona kwota pieniężna wypłacana za pewne świadczenia, czynności, usługi, za prawo do czegoś itp. (Słownik Języka Polskiego PWN, pod red. M. Szymczaka, Warszawa 1979, t. II, s. 529). Według Wielkiej Encyklopedii Prawa przez „opłatę” rozumie się świadczenie pieniężne, w zamian za które podmiot ją uiszczający ma prawo żądać usługi, towaru lub działania (J. Stankiewicz (w:) E. Smoktunowicz (red.), Wielka Encyklopedia Prawa, s. 587; por. też wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 14 grudnia 2010 roku, sygn. XVII AmC 426/09).

Wzorzec umowny stosowany przez pozwanego w żadnym miejscu nie definiuje, za jakie świadczenia wzajemne opłata jest pobierana, ewentualnie jakie wydatki pozwanego i za co są z niej pokrywane. W ocenie Sądu konieczność sprecyzowania tej instytucji była obowiązkiem pozwanego wynikającym z powinności, jakie nakłada nań art. 385 § 1 kc co do jednoznacznego i przejrzystego konstruowania wzorca. Na wagę precyzyjnego zdefiniowania opłat tożsamyh z tą, którą pobrał od powoda pozwany na tle niniejszej sprawy, zwrócił uwagę Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 18 grudnia 2013 roku (sygn. I CSK 149/13) wskazując, iż wyjaśnienie konsumentowi w postanowieniach OWU mechanizmu wyliczania opłaty likwidacyjnej pozwoliłoby realnie ocenić ubezpieczającemu 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,

a które mogą go skłonić do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania tej umowy. Sąd Najwyższy dodał również, iż skoro brak jest jednoznacznego wskazania, że opłata likwidacyjna służy pokryciu znacznych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów akwizycji i prowizji pośrednika, a nadto ma na celu zrównoważenie szczególnego prawa przysługującego ubezpieczającemu w postaci prawa wykupu, takie więc ukształtowanie obowiązku nałożonego na konsumenta jest niezgodne z dobrymi obyczajami, zakładającymi lojalność przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz konstruowanie jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania jakichkolwiek okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta w razie zawarcia umowy.

W ocenie Sądu rozpoznającego niniejszą sprawę, powyższe argumenty zaprezentowane przez Sąd Najwyższy, odnoszą się również do mechanizmu pobrania opłaty likwidacyjnej przez stronę pozwaną. Nie wyjaśniła ona bowiem konsumentowi w momencie zawierania umowy, na czym polega sporna opłata, za jakie świadczenia jest pobierana, próżno we wzorcu umownym szukać jakichkolwiek śladów definicji tej opłaty.

Wyjaśnienia strony pozwanej co do pokrywania ponoszonych przez siebie kosztów nie są dla Sądu przekonywujące ze względu na wskazywane przez pozwanego kategorie wydatków, których poniesienie miało zostać zrekomensowane poprzez potrącenie spornej opłaty. Analiza twierdzeń strony pozwanej wskazuje, iż wydatki te nie były w żadnym razie powiązane z kosztami stricte towarzyszącymi rozwiązaniu umowy ubezpieczenia na życie. Wręcz przeciwnie, pozwana Spółka w ten sposób przerzuca na konsumentów koszty poniesione przy zawarciu umowy czy wręcz koszty ogólne własnej działalności gospodarczej.

W ocenie Sądu brak jest jakichkolwiek argumentów pozwalających na poszukiwanie źródła uprawnień dla pozwanego do dokonywania potrąceń z kwoty wykupu powoda w przytoczonych okolicznościach faktycznych. Godzi się wskazać, że to pozwana posiada pełną autonomię co do podejmowanych decyzji o zorganizowaniu swej działalności. To ona decyduje o strategii sprzedaży produktów ubezpieczeniowych, o tym, w jakim stopniu korzystać będzie z własnych zasobów a w jakim z usług akwizycyjnych innych firm. Pozwana a nie konsument bierze udział w ustalaniu prowizji dla pośredników, na którą to wysokość prowizji powód nie ma żadnego wpływu.

To pozwana decyduje także o innych aspektach swej działalności w tym co do liczby otwartych placówek, zatrudnionych tam pracowników, czy wydatkach związanych z reklamą i promocją a zatem o tzw. kosztach pośrednich. Pozwana nie wykazała, by którakolwiek z tych kwestii mogła mieć adekwatny związek z kosztami rezygnacji z umowy ubezpieczenia. Ogólne Warunki Ubezpieczenia całkowicie milczą na temat tego, pokrywaniu jakich kosztów służy sporna w niniejszym procesie opłata. Konsument nie posiadają takiej wiedzy a nabywają ją dopiero ex-post tj. w chwili procesu.

Dążenie do pomniejszenia start bądź zapewnienia zysków dla strony pozwanej nie może prowadzić do obciążenia tymże ryzykiem oraz wszelkimi ponoszonymi przez nią kosztami drugiej strony umowy ubezpieczenia. Usprawiedliwienia dla powyższego nie stanowi nawet fakt, że umowy ubezpieczenia na życie, ze swej natury, mają długoterminowy charakter, co pozwala na rozłożenie w czasie kosztów ponoszonych przez zakład ubezpieczeń (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 grudnia 2013 roku, sygn. I CSK 149/13).

Już tylko porządkowo wspomnieć należy, na co zwracał uwagę powód, że pozwana pobiera w trakcie trwania umowy szereg innych opłat m.in. opłatę administracyjną czy opłatę za zarządzanie których przeznaczenie jest również nieznanne. Sama zastosowana semantyka sugeruje, że służą one pokrywaniu jakichś bieżących wydatków, stąd też uwagi pozwanego o ponoszonych kosztach, uznać należy za budzące dodatkowe wątpliwości.

W ocenie Sądu nie sposób również przyjąć jakoby do zawartej przez stronę umowy ubezpieczenia w zakresie części lokacyjnej stanowiła w swej istocie umowę o świadczenie usług, a w związku z powyższym stosować należy przepisy o zleceniu.

Otóż w ocenie Sądu sam fakt pobrania prowizji i jej wypłacenia nie odnosi się w żadnym razie do „wydatków, jakie poczynił przyjmujący w celu należytego wykonania umowy”. Jak wskazuje wprost sama strona pozwana prowizja wypłacana agentowi ma być niezależny od samego wykonywania umowy przez strony pozwanej, a stricte związana jest

z samym faktem zawarcia umowy co wprost pozwana przyznaje we wniesionej odpowiedzi na pozew. W ocenie Sądu zatem powoływanie się na przepisy dotyczące zlecenia są całkowicie bezzasadne.

Na uwagę w tym zakresie zasługuje również okoliczność, iż to powód samodzielnie zarządzał lokowaniem swoich środków, co pozwany w swym wystąpieniu podkreślił.

Ponadto zdaniem Sądu, strony umowy, w której jedna z nich jest zakładem ubezpieczeń w § 3 OWU jasno sprecyzowały jaki jest nadrzędny cel oraz przedmiot zawieranej umowy, którym jest przede wszystkim ubezpieczenie życia powoda. Wskazały także warunki, w których nastąpi wypłata świadczenia ubezpieczeniowego, zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela, osobę upoważnioną do odbioru świadczenia, ustalania wysokości kosztów. Pomimo, iż przeważa w niej niewątpliwie aspekt kapitałowy, nie zmienia to jej charakteru o ile zachowane zostaną wymogi dotyczące minimalnej treści tego stosunku określone w uregulowaniach ustawowych. Zastosowanie w niniejszej sprawie art. 746 § 1 k.c. w niniejszym postępowaniu doprowadziłoby do obejścia uregulowań szczególnych dla tego typu stosunków prawnych zawartych w ustawie o działalności ubezpieczeniowej zwłaszcza przepisów art. 13 ust. 4 pkt 2 i 5. Tak więc nie sposób kwestię naliczenia spornej opłaty likwidacyjnej postrzegać przez pryzmat przepisów o zleceniu.

Strona pozwana sama przyznaje, iż wydatki poniosła w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia na życie - a nie jej rozwiązania. Korzyścią pozwanej jest zatem zatrzymanie części wartości rachunku powoda po rozwiązaniu umowy. Pozwana nie wykazała, że w tym właśnie momencie zużyła tak ujętą korzyść. Treść jej oświadczeń wskazywała wprost, że odmawiała on wydania tych korzyści z uwagi na własne wydatki, które poniósł we wcześniejszych fazach umowy i poprzez zatrzymanie korzyści chciał sobie ów uszczerbek zrekompensować.

W konsekwencji Sąd doszedł do wniosku, iż brak było podstaw do zatrzymania części wypłacanej powodowi wartości świadczenia przez stronę pozwaną. Bezpodstawnie potrącona kwota opłaty likwidacyjnej w łącznej kwocie 4 205,00 złotych winna być zwrócona powodowi według konstrukcji zwrotu nienależnego świadczenia w rozumieniu art. 410 § 1 k.c., albowiem odpowiedzialność strony pozwanej lokuje się w płaszczyźnie przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu (art. 405 k.c.).

Mając na względzie wszystkie powyższe okoliczności Sąd w punkcie I. sentencji wyroku na podstawie art. 385¹ § 1 i 2 k.c., art. 385³ pkt. 12 k.c., a także art. 410 § 1 w zw. art. 405 k.c., zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 6.133,79 złotych tytułem zwrotu nienależnie potrąconej opłaty likwidacyjnej.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. Sąd uznał, iż powodowi należą się odsetki ustawowe od dnia następującego po bezskutecznym upływie terminu wskazanego w wezwaniu strony pozwanej do spełnienia świadczenia (k.67-68). Należy bowiem przyjąć, iż zobowiązanie strony pozwanej w niniejszej sprawie ma charakter bezterminowy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 1976 r., III CRN 289/76, LEX nr 7893 oraz uchwała Sądu Najwyższego z dnia 6 marca 1991 r., III CZP 2/91, OSNCP 1991, nr 7, poz. 93), co oznacza, iż termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczony zgodnie z art. 455 k.c., a więc niezwłocznie po wezwaniu skierowanym przez wierzyciela. W konsekwencji żądanie odsetek w przypadku bezpodstawnego wzbogacenia zasadne jest dopiero od chwili wezwania dłużnika przez wierzyciela na podstawie art. 455 k.c. do zwrotu wzbogacenia (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2003 roku w sprawie I CKN 316/01, OSNC 2004, nr 7-8, poz. 117 i z dnia 3 lutego 2006 r., w sprawie I CSK 17/05, nie publ., oraz uchwała Sądu Najwyższego z dnia 06 marca 1991 roku w sprawie sygn. akt III CZP 2/91, OSNC 1991/7/93).

O kosztach postępowania w przedmiotowym procesie Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. mając na uwadze art. 99 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę jest obowiązana zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Niewątpliwie przegraną w niniejszej sprawie jest strona pozwana.

Na zasądzoną od strony pozwanej na rzecz powoda tytułem kosztów procesu składają się koszty zastępstwa procesowego powoda przez radcę prawnego w kwocie 600,00 zł ustalone na podstawie § 6 pkt. 3 rozporządzenia

Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r., poz. 490 j.t. ze zm.) powiększone o opłatę skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł oraz opłatę sądową od wniesionego pozwu uiszczoną w kwocie 211,00 zł.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem proszę doręczyć pełnomocnikowi powoda (bez pouczenia o apelacji).