

UZASADNIENIE

Powód K. S., reprezentowany przez pełnomocnika będącego adwokatem, wystąpił przeciwko (...) Spółce Akcyjnej V. (...) w W. o zapłatę kwoty 5.968,27 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 17 stycznia 2018 r. do dnia zapłaty oraz o zapłatę odsetek ustawowych za opóźnienie od kwoty 11.257,58 zł od dnia 18 stycznia 2017 r. do dnia 16 stycznia 2018 r. oraz o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego kosztów procesu.

Uzasadniając zgłoszone roszczenie powód wskazał, że strony łączyła umowa (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym M. (...) z potwierdzoną polisą nr (...). Dodał, że przedmiotowa umowa została rozwiązana w dniu 17 stycznia 2017 r. na skutek wniosku powoda o całkowity wykup. Wskazał, że w związku z rozwiązaniem ww. umowy pozwany zatrzymał kwotę 11 257,58 zł tytułem opłaty likwidacyjnej. Dopiero w dniu 17 stycznia 2018 roku zwrócił na rzecz powoda część kwoty, a do zwrotu pozostała kwota 5968,27 zł. Powód wskazał, że postanowienia ogólnych warunków umowy uprawniające pozwanego do zatrzymania części zgromadzonych środków należy uznać za niedozwolone w rozumieniu art. 3851 § 1 k.c., jako sprzeczne z dobrymi obyczajami, zasadami współżycia społecznego i rażąco naruszające interesy konsumenta.

(pozew - k. 1-7)

Pozwany (...) Spółka Akcyjna V. (...) w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i o zasądzenie na swoją rzecz od powoda zwrotu kosztów procesu.

Pozwany z ostrożności procesowej wskazał, iż pozwany korzyść, którą miał uzyskać zużył w taki sposób, że nie jest już wzbogacony względem powoda (art. 409 k.c.).

Zdaniem pozwanego powództwo powoda winno zostać oddalone z uwagi na fakt, iż nie zostały spełnione, ani wykazane przesłanki abuzywności kwestionowanych przez powoda postanowień zgodnie z art. 385¹ § 1 k.c. pozwany podniósł, iż postanowienia umowy statuujące wartość wykupu są świadczeniem głównym ubezpieczyciela i są sformułowane w sposób jednoznaczny. Ponadto pozwany – pomimo braku wyrażenia zgody przez powoda na zawarcie aneksu do umowy – dokonał dobrowolnej dopłaty kwoty 5.289,31 zł – tym samym wartość wykupu osiągnęła wysokość 78 % wartości umowy. Pozwany wskazał również, iż w związku z zawarciem umowy z powodem pozwany poniósł wysokie koszty.

(odpowiedź na pozew k. 40-49)

Zarówno powód, jak i pozwany w kolejnych pismach szczegółowo odnosili się do stanowisk swoich przeciwników procesowych, przedstawiając w nich własne oceny stanu prawnego, dokonywali analizy zapisów umowy oraz okoliczności towarzyszących zawieraniu przedmiotowej umowy ubezpieczenia.

Do zamknięcia rozprawy w niniejszej sprawie strony procesu podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Pomiędzy konsumentem K. S., a przedsiębiorcą (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. (obecnie V. L. Towarzystwo (...)) została zawarta umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną M. (...), potwierdzona polisą numer (...). K. S. zobowiązał się do uiszczania składki regularnej w wysokości 6.000,00 zł rocznie. Umowa została zawarta na 30 lat. Początek okresu ubezpieczenia został wskazany na dzień 4 marca 2004 r. jednak nie wcześniej niż w dniu zapłaty pierwszej składki. Klientowi zostało doręczone OWU.

(dowody: wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia – k. 55-55v.; polisa – k. 11; potwierdzenie odbioru – k. 56).

Umowa została zawarta na wniosek K. S. za pośrednictwem agenta R. W.. Zdecydował się on na zawarcie powyższej umowy po odbyciu kilku spotkań z agentem ubezpieczeniowym w kawiarni. K. S. ma wykształcenie zawodowe, nie zna się na polisach ubezpieczeniowych. Chciał zabezpieczyć przyszłość dzieci. K. S. został przez agenta poinformowany, iż umowa ma na celu długoterminową inwestycję oraz iż umowa jest korzystna i warto ją zawrzeć, albowiem przynosi zyski. Powód nie miał możliwości negocjowania warunków umowy. Umowę i załączniki zostały przekazane K. S. w dniu jej podpisania. Zawarł on w tym czasie sześć takich umów. Agent mówił, że w razie wcześniejszego rozwiązania umowy pobierane są opłaty, ale nie wskazywał warunków i sposobu ich pobierania. Agent powiedział K. S., iż nie musi się marwić opłatami likwidacyjnymi (dowody: wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia – k. 55-55 v.; przesłuchanie powoda w charakterze strony – k. 95-97).

Zgodnie z § 3 OWU przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego. Natomiast zakres ubezpieczenia obejmował dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia oraz śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia (§ 4 OWU).

Stosownie do treści § 20 ust. 1 OWU Ubezpieczający od drugiej Roczniczy Polisy ma prawo wystąpić o wypłatę Wartości Wykupu, pod warunkiem że opłacił wszystkie Składki Regularne w należytym wysokości, wymagane do dnia złożenia wniosku wskazanego w ust. 2 pkt 1. Zapis § 20 ust. 3 stanowi zaś, iż wysokość kwoty do wypłaty powstałej w wyniku naliczenia Wartości Wykupu, jest równa Wartości Polisy obliczonej według Cen Jednostek Funduszy z najbliższego Dnia Wyceny następującego najpóźniej po dniu doręczenia do siedziby Ubezpieczyciela dokumentów wskazanych w ust. 2 powyżej, pomniejszonej o opłatę likwidacyjną, pobraną od wartości tej części środków wypłacanych z Jednostek Rachunku Jednostek Funduszy, która stanowi wartość jednostek funduszy zakupionych ze Składki Regularnej, należytym w okresie pierwszych pięciu L. Polisy, po uwzględnieniu umorzeń Jednostek Funduszy, związanych z pobranymi zgodnie z § 22 opłatami. Według § 2 ust. 18 OWU Wartość Wykupu to Wartość Polisy pomniejszona o opłatę likwidacyjną zgodnie z § 20.

Ust. 4 powołanego § 20 stanowił nadto, że stawka opłaty likwidacyjnej, pobieranej przez Ubezpieczyciela, jest obliczana według następującego wzoru:

$$100\% - (96,7\%)^{(K-T)}$$

gdzie:

T- mniejsza z dwóch wartości:

- a) liczba pełnych L. Polisy, za które została zapłacona Składka Regularna,
- b) liczba pełnych L. Polisy licząc od dnia zawarcia umowy do dnia wystąpienia o wypłatę Wartości Wykupu;

K-Okres (...).

Zgodnie z ust. 5 § 20 OWU, wypłata Wartości Wykupu dokonywana jest przelewem na rachunek Ubezpieczającego, niezwłocznie po doręczeniu do siedziby ubezpieczyciela wniosku o Wypłatę Wartości Wykupu, lecz nie później niż w terminie 30 dni po otrzymaniu przez Ubezpieczyciela wszystkich dokumentów, o których mowa w ust. 3 tego paragrafu.

Z kolei § 22 OWU wynikało, że z tytułu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty: opłatę wstępną, opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej z tytułu śmierci Ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie aktywami Rachunku Jednostek Funduszy, opłatę za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych.

(dowód: OWU wraz z załącznikami – k. 12-20)

Pismem z dnia 4 marca 2004 r. spółka doręczyła K. S. treść polisy oraz poinformowała go, iż przysługuje mu prawo do odstąpienia od umowy w ciągu 30 dni od dnia otrzymania polisy.

(dowód: pismo pozwanego z dnia 4.03.2004 r. – k. 57-57v.)

W dniu 17 stycznia 2017 roku K. S. złożył formularz wypłaty środków zgromadzonych. Pismem z dnia 24 lutego 2017 r. spółka przesłała do K. S. propozycję zawarcia aneksu do umowy ubezpieczenia na życie. Powód nie podpisał przesłanych egzemplarzy aneksów.

(dowód: pismo pozwanego z dnia 24.02.2017 r. wraz z treścią aneksu – k. 59-60)

Powyższa umowa uległa rozwiązaniu z dniem 17 stycznia 2017 r. w związku ze złożeniem przez K. S. wniosku o wypłatę wartości wykupu. Na dzień rozwiązania umowy wartość umowy wynosiła 26.712,27 zł, suma wpłaconych składek stanowiła kwotę 73.6000,00 zł. zaś wartość świadczenia wykupu wynosiła 15.454,69 zł. Spółka potrąciła kwotę 11.257,58 zł tytułem opłaty likwidacyjnej.

(dowody: pismo pozwanego z dnia 24.02.2017 r. oraz rozliczenie z tytułu umowy – k. 21; pismo pozwanego z dnia 14.02.2017 r. – k. 58-58v.)

Pismem z dnia 4 stycznia 2018 r. K. S. wezwał spółkę do dobrowolnej zapłaty kwoty wysokości 11.257,58 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w terminie 7 dni od daty otrzymania wezwania. Powyższe wezwanie zostało spółce doręczone w dniu 11 stycznia 2018 r.

(dowód: wezwanie do zapłaty wraz z potwierdzeniem doręczenia – k. 22-23)

Towarzystwo ubezpieczeń wskazało, iż dąży do ugodowego zakończenia powstałego sporu i podjęło decyzję o uzupełnieniu wypłaconego już świadczenia w styczniu 2018 roku o kwotę 5.289,31 zł tj. na zasadach takich jak w Porozumieniu z dnia 19 grudnia 2016 r. zawartym z Prezesem UOKiK (dowód: pismo – k. 24-25).

Do dnia wydania orzeczenia spółka nie spełniła dochodzonego niniejszym pozwem roszczenia (okoliczność niesporna).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych wyżej dokumentów, które nie były kwestionowane przez żadną ze stron, a w ocenie Sądu nie było podstaw, by podawać 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. Czyniąc ustalenia faktyczne, Sąd uwzględnił także zgodne twierdzenia stron w trybie art. 229 k.p.c. oraz twierdzenia strony, którym przeciwnik nie przeczył w trybie art. 230 k.p.c.

Sąd oparł się także na złożonych w charakterze strony zeznaniach powoda K. S., gdyż były one spójne i logiczne oraz znajdowały potwierdzenie w zgromadzonym materiale dowodowym. Z przesłuchania wynikało, iż powód nawiązał przyjacielską więź z agentem, który polecał oferty firmy i mówił, że opłaty karne, w tym likwidacyjnej nie będą pobierane.

Sąd nie oparł się o pozostałych dowodach przedłożonych przez strony nie wymienione w stanie faktycznym (k. 61-66) jako, że były zbędne do wydania rozstrzygnięcia.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w całości.

W niniejszej sprawie okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i rozwiązania łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie, jak również fakt pobrania przez pozwanego opłaty likwidacyjnej. Istota sporu sprowadzała się natomiast do zasadności pobrania przez pozwanego powyższej opłaty.

Na wstępie należy wskazać, że analizowana w niniejszej sprawie umowa jest umową mieszaną, z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Nie ulega wątpliwości, że dominuje w niej aspekt kapitałowy polegający na alokowaniu składek wpłacanych przez ubezpieczonego na ubezpieczeniowe fundusze. Celem umowy było więc istnienie długotrwałego i stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowanie możliwie najlepszego wyniku ekonomicznego, co zapewniało również wymierne korzyści ubezpieczycielowi, który w związku z tym pozostawał zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczonego składek w celu ich dalszego inwestowania.

Integralną częścią wskazanej umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. Horyzont - wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle brzmienia art. 384 § 1 k.c. winien być doręczony powodowi przed zawarciem umowy, by go wiązał.

Bezspornym pozostawało, iż w trzynastym roku trwania polisy, doszło do rozwiązania umowy łączącej powoda z pozwanym. Wówczas jak wynikało z zapisów OWU pozwany był zobowiązany do wypłacenia Wartości Wykupu równiej Wartości Polisy pomniejszonej o opłatę likwidacyjną, której wysokość została określona w § 20 ust. 4 OWU.

W niniejszej sprawie ubezpieczyciel dokonał wypłaty wartości wykupu w kwocie 15.454,69 zł, pobierając przy tym opłatę w wysokości 11.257,58 zł.

Dokonując wykładni powyższych postanowień OWU Sąd miał na względzie brzmienie art. 385¹ k.c. stanowiącego, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem, które nie zostały z nim indywidualnie uzgodnione nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Nie dotyczy to jedynie postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny.

Ustalenie bowiem, że poszczególne postanowienia OWU są postanowieniami niedozwolonymi, ma znaczenie ze względu na skutki prawne jakie rodzi uznanie postanowienia umowy za abuzywne. Wówczas, zgodnie z art. 385¹ § 2 k.c., zamieszczona w umowie klauzula abuzywna, nie wiąże konsumenta, a strony są związane umową w pozostałym zakresie.

Z przytoczonego przepisu (...) k.c. wynika zatem, że możliwość uznania danego postanowienia umownego za niedozwolone i wyeliminowanie go z umowy zależy od spełnienia następujących przesłanek: postanowienie nie zostało uzgodnione indywidualnie, kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, naruszając interesy konsumenta, nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron, w tym ceny lub wynagrodzenia. Powyższe przesłanki muszą zostać spełnione łącznie.

W okolicznościach niniejszej sprawy bezspornym było, iż przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta przez przedsiębiorcę (pozwanego) z konsumentem (powodem) oraz że kwestionowane postanowienia nie zostały z powodem uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym jakim były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczającym Funduszem Kapitałowymi ze Składką Regularną M. Horyzont. Powód wskazał, iż dostał gotowy projekt umowy.

W konsekwencji, ponieważ postanowienia umowne będące przedmiotem analizy na gruncie rozpoznawanej sprawy stanowią postanowienia wzorca umownego, to obejmuje je domniemanie, iż nie zostały uzgodnione indywidualnie, którego to domniemania pozwany nie wzruszył.

Kwestią sporną stanowiło w pierwszej kolejności to, czy określona w powołanych postanowieniach Wartość Wykupu stanowiła główne świadczenie stron.

Sąd nie podzielił w tym względzie stanowiska pozwanego.

Zdaniem Sądu wypłata świadczenia wykupu nie stanowi jednego z głównych świadczeń pozwanej, ponieważ umowa jest umową ubezpieczenia na życie, a fundusz jest niejako przy okazji, w związku z możliwością zaoszczędzenia dodatkowych środków na przyszłość. Zakłady ubezpieczeń należą do grupy pozabankowych instytucji finansowych, które nie mają prawa tworzenia pieniądza (udzielania kredytu) przy zastosowaniu formuły mnożnika kreacji pieniądza. Działalność tych instytucji polega na dokonywaniu prostej transformacji oszczędności w kapitał (S. Owsiak, Podstawy nauki finansów, Warszawa 2000, s. 227). Zakłady ubezpieczeń umożliwiają osobom, które chcą zainwestować zgromadzone środki, zawieranie umów o charakterze oszczędnościowym i inwestycyjnym. Inwestowanie za pośrednictwem ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego pozwala na osiągnięcie dwóch podstawowych celów. Po pierwsze inwestorzy mają możliwość uzyskiwania dochodów z lokat, które nie byłyby dostępne dla każdego z nich indywidualnie ze względu na brak odpowiednio dużego kapitału. Drugim celem ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego jest znaczne ograniczenie kosztów dokonywanej transakcji ze względu na dokonywanie operacji finansowych na dużą skalę (por. K. Gabryelczyk, Fundusze inwestycyjne - rodzaje, zasady funkcjonowania, efektywność, Kraków 2006, s. 15). Ubezpieczający zawierający umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie zawiera z ubezpieczycielem odrębnej umowy o zarządzanie aktywami, ale robi to niejako przy okazji innej umowy ubezpieczenia. Tym samym wykupu całkowitego, czyli kwoty wypłacanej w związku z rozwiązaniem umowy, ale przeznaczonej na inwestowanie, nie można traktować jako świadczenia głównego. Cechą charakterystyczną umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest zasada, że działalność lokacyjna funduszu prowadzona jest na rachunek i ryzyko ubezpieczającego. W takiej sytuacji nie można ograniczać prawa ubezpieczającego kwotami wypłaty ani minimalnymi, ani maksymalnymi. Od ubezpieczającego zależy, czy chce kontynuacji umowy czy decyduje się na wypłatę prowadzącą do wygaśnięcia umowy.

W świetle powyższego wskazać należy, że rozwiązanie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jako zdarzenie zależne wyłącznie od woli ubezpieczonego nie jest zdarzeniem ubezpieczeniowym. Wskazać również należy, że zgodnie z treścią art. 805 k.c. głównym świadczeniem ubezpieczającego jest zapłata składki, a ubezpieczyciela jest nazwane ochroną ubezpieczeniową. Wszystkie inne świadczenia związane z umową ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie mają charakteru świadczeń głównych stron i powinny być kwalifikowane jako świadczenia uboczne. Zatem mając na uwadze zapisy OWU, do świadczeń głównych przedmiotowej umowy po stronie pozwanej zaliczyć należy udzielenie ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zajścia określonych w umowie zdarzeń tj. dożycia przez Ubezpieczonego daty Dożycia oraz śmierci Ubezpieczonego w Okresie (...) (§ 4 oraz § 5 OWU), natomiast Świadczenie Wykupu przewidziane zostało na wypadek zajścia innych zdarzeń lub odstąpienia ubezpieczonego od umowy, ma ono zatem charakter zastępczy w stosunku do dwóch wskazanych świadczeń głównych.

Mając zatem na uwadze powyższe, kwestionowane postanowienia podlegały kontroli pod kątem ich abuzywności.

Na marginesie można tylko dostrzec, że nawet jeśli przyjąć, iż Wartość Wykupu stanowi główne świadczenie stron, to postanowienie umowne je kształtujące musiałyby być sformułowane w sposób jednoznaczny, by nie podlegać tej kontroli. Trudno natomiast uznać, że definicja Wartości Wykupu zawarta w § 2 ust. 18 odwołująca się do definicji Wartości Polisy (zdefiniowanej z kolei w ust. 16, która odwołuje się do pojęć z ust. 13, ust. 12, ust. 10, ust. 11) oraz pomniejszona o opłatę likwidacyjną zgodnie z zasadami z § 20 OWU i w oparciu o wzór zawarty w tym paragrafie zdefiniowana w sposób jednoznaczny i nieskomplikowany.

Zdaniem Sądu § 20 ust. 3 i ust. 4 OWU który stanowił, że wysokość kwoty do wypłaty, powstałej w wyniku naliczenia Wartości Wykupu, określonej jako Wartość Polisy pomniejszona o opłatę likwidacyjną, w połączeniu wzorem przewidzianym w ust. 4 kształtuje obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Interes konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też każdy inny nawet niewymierny interes. Natomiast ocena zachowań w świetle dobrych obyczajów następuje najczęściej poprzez odwołanie się do takich wartości jak: szacunek wobec partnera, uczciwość, szczerowość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Zatem postanowienia umów, które kształtują prawa i obowiązki konsumenta, nie pozwalając na realizację tych wartości uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami. Tak również kwalifikowane są wszelkie postanowienia, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron stosunku, nierównomiernie rozkładając uprawnienia i obowiązki między partnerami umowy. Brak równowagi kontraktowej jest bowiem jednym z podstawowych przejawów naruszenia dobrych obyczajów.

W świetle powyższego Sąd uznał przedmiotowe postanowienia za niezgodne z dobrymi obyczajami, gdyż naruszały one zasadę lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta wymagającą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację klienta przy zawieraniu umowy. Wskazane postanowienia umowne prowadzą również do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków, obciążając powoda opłatą likwidacyjną. Wskazać w tym miejscu należy, że ani umowa, ani OWU nie wskazują, jaki jest charakter tej opłaty, za jakie czynności jest pobierana, od czego zależy jej wysokość, poza tym, że jej wysokość podlega wyliczeniu w oparciu o wzór matematyczny uwzględniający czas trwania umowy. Tymczasem aspekt informacyjny ma doniosłe znaczenie. Wyjaśnienie w postanowieniach ogólnych warunków umów mechanizmu wyliczania tej opłaty pozwoliłoby realnie ocenić wszystkie aspekty proponowanej przez pośrednika umowy ubezpieczenia i ocenić, czy zawarcie umowy jest rzeczywiście korzystne dla powoda z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą nastąpić w przyszłości i skłonić do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania tej umowy.

Nie sposób podzielić poglądu pozwanego, że pobranie opłaty likwidacyjnej miało pełnić rolę kompensacyjną i jest usprawiedliwione ponoszeniem przez Towarzystwo (...) znacznych kosztów zawarcia umowy, w tym wysokiej prowizji wypłacanej agentowi.

Należy bowiem po pierwsze wskazać na brzmienie § 22 OWU, z którego wynika, że pozwany pobiera w trakcie trwania umowy opłaty o różnym charakterze, które mają za zadanie rekompensować koszty dystrybucji danej umowy. Pozwany pobiera bowiem opłatę wstępną, za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej z tytułu śmierci Ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych. Analiza postanowień OWU prowadzi do wniosku, że zarówno mechanizm ustalania wysokości tych opłat, jak i sposób wypłacania prowizji agentowi zależy wyłącznie od pozwanego, a klient nie ma żadnego wpływu na powyższe kwestie, pomimo że mają one decydujący wpływ na jego interesy majątkowe w razie wypowiedzenia umowy.

Po drugie należy zwrócić uwagę, że pozwany wskazuje, iż poniósł wysokie koszty akwizycji. Są to natomiast koszty, jakie pozwany poniósł w związku z tym, że powód dał się przekonać do oferowanego produktu. Koszty te więc nie są w istocie kosztami wykonania umowy i świadczonej usługi, lecz kosztami poniesionym przez pozwanego, by przekonać powoda do zawarcia umowy. Tak więc nie jest to koszt związany ani z ryzykiem ubezpieczeniowym, ani z zarządzaniem jednostkami uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych co stanowi świadczenie pozwanego, lecz koszt prowadzący do zawarcia umowy. Poza tym tak wysoki koszt akwizycji może świadczyć albo o tym, że pozwany w ogóle nie racjonalizuje swoich wydatków związanych z zawarciem umowy, oferując tak wysokie wynagrodzenia agentom, uznając iż ostatecznie koszt ten obciąży ubezpieczonego bądź też wysokość wynagrodzenia agentów jest jednak ściśle powiązana z rzeczywistym czasem trwania umowy i agent w wypadku wcześniejszego jej rozwiązania obowiązany jest zwrócić ubezpieczycielowi część wypłaconego wynagrodzenia. W obu sytuacjach, w ocenie Sądu, nie ma podstawy, by takimi kosztami był obciążony ubezpieczony.

Pozwany podnosił również, że koszty ponoszone przez pozwanego w związku z zawarciem przedmiotowej umowy i jej obsługą, w przeważającej części ponoszone są na początku obowiązywania umowy i w momencie rozwiązania umowy

na początku jej trwania muszą zostać pokryte ze środków do tej pory zgromadzonych przez klienta. W konsekwencji wypłacenie całej kwoty żądanej przez powoda spowodowałoby stratę po stronie pozwanego.

Sąd, dokonując zatem kontroli incydentalnej, uwzględniając wszelkie okoliczności niniejszej sprawy nie miał wątpliwości, że zakwestionowane postanowienia umowne określające wysokość opłaty likwidacyjnej i potrącania jej z wartości wykupu polisy przy jej wypłacie stanowią klauzule abuzywne. W konsekwencji postanowienia takie nie wiążą w obliczu ważnej i obowiązującej pozostałej części umowy.

Odnosząc się natomiast do kwestii zużycia przez pozwanego korzyści z pobranej opłaty za wykup w ten sposób, że nie jest już wzbogacony, warto podnieść, iż w wyroku z dnia 21 kwietnia 2010 roku w sprawie V CSK 320/09 (LEX nr 688053) Sąd Najwyższy wskazał: „jeżeli w zamian za użytą korzyść wzbogacony uzyskał do swojego majątku jakąkolwiek inną korzyść majątkową (np. mienie czy zwolnienie z długu, który w ten sposób spłacił), nie można uznać, że nie jest już wzbogacony, bowiem w wyniku dokonania tego wydatku, w jego majątku pozostaje korzyść w postaci zwiększenia aktywów bądź zmniejszenia pasywów.” Przenosząc powyższe na grunt sprawy niniejszej, należy stwierdzić, że ze środków pobranych od powoda tytułem opłaty pozwany uregulował prowizję wobec agenta albo pokrył ubytek wynikający z wcześniejszej zapłaty prowizji, a zatem zmniejszył swoje pasywa. Z tych względów chybnym jest podnoszony przez pozwanego argument o zużyciu wzbogacenia.

W związku zatem z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywne wypłacie winna podlegać wartość polisy bez pomniejszania jej o opłatę likwidacyjną. W niniejszej sprawie opłata likwidacyjna stanowiła kwotę 11.257,58 zł. Biorąc pod uwagę, iż pozwany przed wytoczeniem powództwa uiszczył na rzecz powoda kwotę 5.289,31 zł działając na podstawie porozumienia z Prezesem UOKiK, Sąd zasądził od pozwanego towarzystwa na rzecz powoda kwotę 5.968,27 zł, zgodnie z żądaniem pozwu (pkt I orzeczenia).

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek stanowią przepisy art. 481 § 1 i § 2 zdanie pierwsze k.c. Odnosząc się do oceny zasadności zgłoszonego żądania zapłaty odsetek, należy wskazać, że Sąd podziela pogląd wskazany w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 marca 2001 roku w sprawie V CKN 769/00 zgodnie, z którym roszczenie z tytułu nienależytego świadczenia mającego taki charakter już w chwili spełnienia, staje się wymagalne od tej chwili. Stąd też w zakresie roszczenia odsetkowego należało przyjąć, iż datą od której pozwany pozostawał w opóźnieniu jest dzień 17 stycznia 2017 r., jako dzień rozwiązania umowy.

Należy wskazać, iż abuzywność postanowień umowy należy badać na dzień zawarcia umowy zgodnie z orzecznictwem i treścią art. 385² k.c., który stanowi, iż 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. Zatem działanie pozwanej, która wypłaciła na rzecz powoda na podstawie aneksu, niepodpisanego przez powoda z kwoty 11 257,58 zł dodatkowo kwotę 5289,31 zł nie może zmienić charakteru już pierwotnie istniejącego niedozwolonego postanowienia umowy, dlatego też Sąd zasądził również odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 11 257,58 zł pobranej pierwotnie opłaty likwidacyjnej od dnia następnego po dniu rozwiązania umowy tj. 18 stycznia 2017 roku do dnia zwrotu przez pozwanego części opłaty likwidacyjnej w wysokości 5289,31 zł, kiedy to potrącona opłata oscylowała ostatecznie o kwotę 5.968,27 zł.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c., zasądzając od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.367,00 zł, na którą złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 250,00 zł, 1.800,00 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika powoda będącego adwokatem, ustalone na podstawie § 2 ust. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie, 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz kwota 300,00 zł tytułem zwrotu kosztów podróży powoda na termin rozprawy w dniu 9 października 2018 r.

O zwrocie na rzecz powoda kwoty 49 zł tytułem różnicy między opłatą sądową pobraną, a należną Sąd orzekł na podstawie art. 80 pkt 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, który stanowi, że

Sąd z urzędu zwraca stronie różnicę między opłatą pobraną od strony, a opłatą należną. Powód wniósł opłatę sądową od pozwu w wysokości 299 zł. Wartość przedmiotu sporu w niniejszej sprawie wynosiła 5.969,00 zł. Zgodnie z art. art. 28. pkt. 3 ww. ustawy w sprawie podlegającej rozpoznaniu w postępowaniu uproszczonym pobiera się opłatę stałą od pozwu, przy wartości przedmiotu sporu lub wartości przedmiotu umowy, a od apelacji, przy wartości przedmiotu zaskarżenia: ponad 5000 złotych do 7500 złotych - 250 złotych. Z tych powodów Sąd orzekł w pkt. 3 wyroku o zwrocie na rzecz powoda kwoty 49 zł tytułem różnicy między opłatą sądową pobraną, a należną.

Mając na uwadze wszystkie opisane powyżej okoliczności, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego – bez pouczenia.