

UZASADNIENIE

Powód M. D. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego V. L. Towarzystwa (...) z siedzibą w W. (dalej również jako: **V. L.**) kwoty 8.556,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od dnia 29 listopada 2017 r. do dnia zapłaty oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w sierpniu 2010 r. przystąpił do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym stwierdzoną polisą o nr (...), która następnie została rozwiązana w listopadzie 2017 r. Pozwany, w związku z rozwiązaniem umowy, wypłacił na rzecz powoda kwotę 20.659,84 zł ze zgromadzonych środków w wysokości 29.215,37 zł. Zdaniem powoda potrącona przez pozwanego część wartości rachunku stanowi niedozwolone postanowienie umowne w rozumieniu art. 385³ k.c. Według powoda kwestionowane postanowienia kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. (pozew – k. 3-12).

Pozwany spółka (...) w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie na jego rzecz od powoda kosztów procesu według norm przepisanych.

Pozwany zaprzeczył roszczeniu powoda co do wysokości jak i co do zasady. Pozwany wskazał również, że postanowienie o świadczeniu wykupu, będące przedmiotem sporu, nie może stanowić niedozwolonego postanowienia umownego w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c., ponieważ nie występuje rażące naruszenie interesów konsumenta. Podniósł brak legitymacji czynnej, z uwagą na istniejącą cesję roszczenia na rzecz banku. Oprócz tego kwestionowane postanowienia określają główne świadczenia stron oraz zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Wskazał również, że wypłacona kwota jest adekwatna w relacji do kosztów przez pozwanego poniesionych. Poza tym klauzule te nie zostały uznane za abuzywne przez (...). (odpowiedź na pozew k. 45-57)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Dnia 6 sierpnia 2010 r. M. D. przystąpił do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) o numerze polisy (...) prowadzonej przez poprzednika prawnego pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W., będącym poprzednikiem (...) spółki (...). Była to pierwsza tego typu umowa zawarta przez M. D.. Doradca ze spółki (...) zaproponował mu ubezpieczenie od kredytu, które nie było obowiązkowe. Doradca pobieżnie wyjaśnił warunki, jednak klient skupił się na kredycie mieszkaniowym, a umowa ubezpieczenia miała być tylko dodatkiem. Agent przekazał mu informację, że umowa ubezpieczenia będzie trwała 10 lat. W warunkach zawarcia umowy określono datę końca okresu ubezpieczenia na 5 sierpnia 2025 r., wysokość składki regularnej to kwota 350 zł, płatna miesięcznie. Wskazano, że prawa i obowiązki wynikające z zawartej umowy określone są w Ogólnych Warunkach Grupowego (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną Twoja Perspektywa, o indeksie (...) oraz Regulaminie Funduszy Kapitałowych (...) - (...) (dowód: polisa – k. 17; KRS pozwanego – k. 25-27; OWU wraz z załącznikiem nr 1 – k. 18-20v; deklaracja przystąpienia do umowy – k. 63-64; przesłuchanie powoda – k. 124-125). (dowód: polisa – k. 25; OWU wraz z załącznikiem nr 1 do OWU – k. 26-48).

Zgodnie z § 2 ust. 26 OWU świadczenie wykupu to kwota świadczenia z umowy wypłacana przez ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU, z przyczyn innych niż dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia lub śmierć ubezpieczonego. § 3 ust. 1 OWU stanowił, że przedmiotem umowy jest życie ubezpieczonego oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych w okresie, na jaki ubezpieczony przystąpił do umowy, przy czym zaznaczono, że celem umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym. W myśl § 3 ust. 2 OWU zakres ubezpieczenia obejmował następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia i śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia.

Zgodnie z § 11 ust. 1 OWU umowa ubezpieczenia ulegała rozwiązaniu m.in. w przypadku wypowiedzenia polisy przez ubezpieczonego ze skutkiem na dzień doręczenia do siedziby Ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu, jednakże przed uprzednim przekształceniu polisy w polisę indywidualną (§ 11 ust. 2 OWU),

Stosownie zaś do § 11 ust. 3 OWU w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy z przyczyny wskazanej powyżej ubezpieczyciel dokona wypłaty kwoty w wysokości Świadczenia Wykupu, zgodnie z zasadami wypłaty Świadczenia Wykupu określonym w § 24 OWU.

Zgodnie z § 24 ust. 5 OWU wysokość świadczenia wykupu na dany dzień była równa wartości tzw. części wolnej rachunku oraz określonego procentu tzw. części bazowej rachunku, wskazanego w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU. Tabela z ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU określała procent tzw. części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w przypadku odpisania jednostek funduszy z części bazowej rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia wykupu (w przypadku umów zawartych na 15 lat). W sytuacji rozwiązania umowy w pierwszych dwóch latach od momentu jej zawarcia, w związku z całkowitą wypłatą świadczenia wykupu część bazowa rachunku wypłacana przez pozwanego wynosiła 0 %, a przypadku rozwiązania umowy w 7 roku – 60% (ust. 15 załącznika nr 1 do OWU).

W § 25 ust. 1 OWU podano, że z tytułu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczyciel pobiera określone w tym postanowieniu opłaty, to jest opłatę wstępną, za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, opłatę operacyjną, inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (dowód: OWU wraz z załącznikiem nr 1 do OWU – k. 18-20v).

Umową cesji z dnia 4 lutego 2011 r. zawartej pomiędzy (...) Bank Spółka Akcyjna z siedzibą w W. i M. D. dokonał on przelewu praw do świadczeń z umowy ubezpieczenia oraz praw do wierzytelności z tytułu odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej rozwiązania. Umowa ta zawarta była do chwili ziszczenia się warunku rozwiązującego polegającego na wygaśnięciu wszelkich zobowiązań cedenta wobec cesjonariusza wynikających z umowy kredytu. Umowa cesji została zwolniona z dniem 7.11.2017 roku przez bank, bank nie występował o wypłatę świadczenia wykupu (umowa cesji – k. 66-67v, oświadczenie k.91).

W dniu 21 października 2016 r. w rejestrze przedsiębiorców, który prowadzi Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, ujawniono zmianę firmy pozwanej (spółki wpisanej do rejestru przedsiębiorców pod numerem KRS (...)) ze (...) Spółka Akcyjna na „V. L. Towarzystwo (...) S. A. V. (...). (dowód: KRS pozwanego – k. 25-27).

Przedmiotowa umowa została rozwiązana z dniem 09 listopada 2017 r. na skutek złożenia wypowiedzenia przez powoda wobec braku zysków. Na dzień rozwiązania umowy wartość środków zgromadzonych na rachunku polisowym wyniosła 29.215,37 zł. Spółka dokonała wypłaty świadczenia wykupu w wysokości 20.659,72 zł, zatrzymując ze środków zgromadzonych na rachunku kwotę 8.555,65 zł, a więc prawie 30 % wartości rachunku. (okoliczności bezsporne, dowód: porozumienie – k. 70v, przesłuchanie powoda –k.124-125).

Pismem z dnia 14 grudnia 2017 r. pełnomocnik powoda wezwał Towarzystwo (...) do zapłaty kwoty 8.555,65 zł, w terminie 7 dni od doręczenia pisma. Wezwanie zostało doręczone Towarzystwu (...) w dniu 27 grudnia 2017 r. (dowód: wezwanie do zapłaty wraz z potwierdzeniem nadania - k. 23-24).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie ww. 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. Sąd ustalając stan faktyczny oparł się również na zeznaniach złożonych przez powoda w charakterze strony, uznając ten dowód za

w pełni wiarygodny, w których jednoznacznie wskazał, iż cesja z bankiem została zwolniona i on jest beneficjentem umowy ubezpieczenia. 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 zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie.

Wskazać należy, że w sprawie niniejszej okoliczności faktyczne były w zasadzie bezsporne, natomiast spór dotyczył oceny prawnej postanowień zawartych we wzorcu umownym, wykorzystanym przez pozwanego przy zawieraniu umowy z powodem, pod kątem ich abuzywności. Zdaniem powoda, postanowienia, na podstawie których potrącono żadaną pozwem kwotę, w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy ubezpieczenia, stanowiły niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 i następne k.c. i jako takie nie wiązały jej, zaś pobrana przez pozwanego z tego tytułu kwota podlega zwrotowi w całości. Pozwany nie zgadzał się z taką oceną przedmiotowych postanowień, przedstawiając argumenty, które jego zdaniem świadczyły o niezasadności powództwa.

Jak już wskazano wyżej, w niniejszej sprawie okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i przedterminowego rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym potwierdzonej polisą nr (...), jak również fakt otrzymania przez powoda jedynie części środków zgromadzonych na rachunku jednostek funduszy prowadzonym dla niego. W oparciu o zapisy OWU oraz Załącznika nr 1 do OWU pozwany zatrzymał bowiem prawie 30% wartości rachunku. Istota sporu sprowadzała się zatem do oceny zasadności zatrzymania przez pozwanego pozostałej części środków zgromadzonych na tym rachunku na dzień rozwiązania umowy.

Należy zauważyć, iż spółka pozwana wskazała, iż wobec zawarcia umowy cesji przez powoda z bankiem nie posiada on już legitymacji czynnej do wystąpienia z powództwem. Jednakże jak wynika z postanowień umowy cesji trwa ona do chwili ziszczenia się warunku rozwiązującego polegającego na wygaśnięciu wszelkich zobowiązań cedenta wobec cesjonariusza wynikających z umowy kredytu. Jak wynika z przesłuchania powoda i pisma banku (k.91) umowa cesji została zwolniona, a bank nie występował o wypłatę świadczenia wykupu. Zatem beneficjentem umowy jest powód i mógł on wystąpić o zapłatę z tytułu umowy ubezpieczenia.

Przechodząc do analizy łączącej strony umowy wskazać należy, 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 ubezpieczającego składek w celu ich dalszego inwestowania.

Integralną część umowy zawartej przez strony stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) (OWU) – wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle art. 384 § 1 k.c. winien być doręczony powodowi przed zawarciem umowy, by go wiązał. W niniejszej sprawie bezsporne było otrzymanie przez powoda OWU przed zawarciem umowy. Powód tego nie kwestionował, nadto otrzymanie OWU przed zawarciem umowy potwierdził własnoręcznym podpisem pod wnioskiem o zawarcie umowy.

W dalszej kolejności należało dokonać wykładni powyższych postanowień OWU pod kątem art. 385¹ k.c., który to przepis stanowi, 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, 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.

Wedle art. 385¹ k.c. możliwość uznania danego postanowienia umownego za niedozwolone i wyeliminowanie go z umowy zależy od spełnienia następujących przesłanek: 1) postanowienie nie zostało uzgodnione indywidualnie, 2) kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, 3) rażąco naruszając interesy konsumenta, 4) nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron, w tym ceny lub wynagrodzenia. Powyższe przesłanki muszą zostać spełnione kumulatywnie.

Sąd nie miał wątpliwości, że przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta przez przedsiębiorcę (pозwanego) z konsumentem (powoda) oraz że kwestionowane postanowienia OWU nie zostały z powodem uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym, jakim były OWU. W konsekwencji, ponieważ postanowienia umowne będące przedmiotem analizy na gruncie rozpoznawanej sprawy stanowią postanowienia wzorca umownego, to obejmuje je domniemanie wyrażone w art. 385¹ § 4 k.c., że nie zostały uzgodnione indywidualnie, którego to domniemania pozwany nie wzruszył.

Zdaniem Sądu, świadczenie wykupu nie jest świadczeniem głównym stosunku prawnego łączącego pozwanego z powodem. Wprawdzie ustawodawca nie określił, co należy rozumieć przez sformułowanie główne świadczenia stron, ale należy przyjąć, że są to takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia. Innymi słowy chodzi o klauzule regulujące świadczenia typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia. Sąd orzekający w pełni zgadza się z argumentacją zawartą w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 r., że brzmienie art. 385¹ k.c. nie pozwala na szeroką interpretację formuły postanowień określających główne świadczenia stron i z tego powodu postuluje się, aby sformułowanie to rozumieć wąsko i wszelkie wątpliwości należy rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną (por. uchwała Sądu Najwyższego w sprawie o sygn. akt 62/07 OSNC 2008/7-8/87, Prok.i Pr.-wkl. (...), Biul.SN 2007/6/11).

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. Niezależnie od tego, który komponent umowy uznać za przeważający stwierdzić należy, że wypłata świadczenia wykupu w razie zakończenia stosunku prawnego nie stanowi elementu, bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć. Na tle przedstawionego do oceny stosunku prawnego takimi postanowieniami są: ze strony pozwanego – świadczenie ochrony ubezpieczeniowej i spełnienie świadczenia w określonej wysokości w razie zajścia określonego w umowie zdarzenia zgodnie z § 4 OWU oraz inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych, a także – ze strony powoda – zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwanego usługi, tj. składki w wysokości 350 zł miesięcznie.

W opinii Sądu świadczenie wykupu ma charakter świadczenia ubocznego. Jego celem, w zamyśle, jest zabezpieczenie interesów ubezpieczyciela, gdyby doszło do przedwczesnego, z jego punktu widzenia, zakończenia stosunku prawnego. Obowiązek wypłaty tego świadczenia aktualizuje się w razie wygaśnięcia umowy z innych przyczyn niż zajście zdarzenia ubezpieczeniowego, a mianowicie w przypadku jej rozwiązania. Związane jest ono bowiem ze zwrotnym przeniesieniem na ubezpieczającego własności środków pieniężnych ubezpieczyciela w kwocie odpowiadającej wycenie aktywów ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego.

Przyjęcie, że w niniejszej sprawie świadczenie wykupu stanowi główne świadczenie stron, oznaczałoby, że celem umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym byłoby to, aby konsument mógł ją rozwiązać przed terminem i skorzystać z wypłaty świadczenia wykupu. Takie podejście jest irracjonalne, gdyż konsument w momencie zawierania umowy na czas określony, umowy długoterminowej, nie ma na celu jej wcześniejszego rozwiązania. Taki zamiar pojawia się dopiero w późniejszym etapie wykonania umowy, np. w

momencie, w którym zgromadzony kapitał nie przynosi zysku, a bieżące opłaty pobierane przez ubezpieczyciela powodują dodatkowe straty.

Ponadto świadczenie wykupu pełni rolę analogiczną do opłaty likwidacyjnej, a jedyna różnica polega na tym, że opłata likwidacyjna to procent zgromadzonego kapitału, którego ubezpieczyciel nie wypłaca ubezpieczonemu, a świadczenie wykupu, to określony procent kapitału, który ubezpieczyciel wypłaca, pozostawiając sobie pozostałą część jako opłatę za to, że doszło do rozwiązania umowy przed upływem terminu, na jaki umowa została zawarta.

Kwestionowane postanowienia OWU podlegały kontroli pod kątem ich abuzywności z uwagi na to, że nie dotyczą one świadczenia głównego. Na marginesie trzeba dodać, że nawet jeśliby przyjąć, iż świadczenie 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 świadczenia wykupu zawarta w OWU jest zdefiniowana w sposób jednoznaczny, nieskomplikowany i zrozumiały dla przeciętnego konsumenta.

Zdaniem Sądu postanowienia umowne, określające w załączniku nr 1 do OWU (ust. 15) procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia w zw. z § 4 ust. 3, § 11 ust. 1 pkt 1 i w zw. z § 24 ust. 5 OWU kształtują prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

Dokumenty dotyczące przedmiotowej umowy nie zawierały jednoznacznej i zrozumiałej dla konsumenta informacji o ryzyku utraty na rzecz pozwanego wszystkich lub znacznej części środków zgromadzonych na rachunku polisy powoda w razie rozwiązania umowy przed terminem. Z wniosku o zawarcie umowy, OWU ani z polisy nie wynikało jasno, że w razie rozwiązania umowy przed terminem w pierwszym i drugim roku trwania polisy pozwany może zatrzymać niemalże 100% środków zgromadzonych na rachunku polisy, stanowiących wartość części bazowej rachunku, bądź jak w wypadku powoda – prawie 30% tychże środków. Postanowienia dotyczące świadczenia wykupu, w oparciu o które pozwany był uprawniony do zatrzymania całości lub znacznej środków zgromadzonych na rachunku polisy w razie rozwiązania umowy przed terminem, były rozproszone w różnych częściach OWU, zawierały terminy specjalistyczne, swoiste dla tego rodzaju produktów, obejmowały szereg odwołań. Stawki procentowe służące do wyliczenia wysokości świadczenia wykupu zamieszczone były na końcu załącznika do OWU, w rozbudowanej tabeli (dokładnie w ust. 15), bez dostatecznych objaśnień.

Zdaniem Sądu określony w tabeli – w załączniku nr 1 do OWU (ust. 15) – procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia w zw. z § 4 ust. 3, § 11 ust. 1 pkt 1 i w zw. z § 24 ust. 5 OWU kształtuje obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Podkreślić trzeba, że interes konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też jako 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 OWU za niezgodne z dobrymi obyczajami, gdyż naruszały one zasadę lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta wymagającą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych. Wskazane postanowienia umowne prowadzą również do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków. Wedle § 24 ust. 5 OWU i tabeli z ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU pozwany był uprawniony do zatrzymania 100% środków składających się na tzw. część bazową rachunku, gdy wypłata świadczenia wykupu w związku z rozwiązaniem umowy miała nastąpić w pierwszym i drugim roku trwania umowy. W przypadku powoda, pozwany zatrzymał kwotę 8.555,65 zł z środków

zgrupowanych na jego rachunku polisowym, a więc prawie 30% Wartości Rachunku, składających się na tzw. część bazową rachunku, mimo, że powód utrzymywał polisę przez 7 lat, w którym to czasie pobierano od niego opłaty związane z utrzymywaniem polisy. Wskazać należy, że takie ukształtowanie wysokości świadczenia wykupu, a tym samym prawa do zatrzymania takiej części wartości części bazowej rachunku przez pozwanego leży wyłącznie w interesie pozwanego i nie przewiduje tożsamej „sankcji” w sytuacji rozwiązania umowy przez stronę pozwaną, tym samym brak jest równości w kształtowaniu uprawnień i obowiązków wynikających z umowy dla obu jej stron. Takie brzmienie wskazanych postanowień nie uwzględnia i nie zabezpiecza interesu powoda, jako słabszej strony umowy, co nie znajduje żadnego uzasadnienia i prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny.

Zaznaczyć trzeba, że pozwany nie przedstawił w umowie (w tym w OWU) jasnych, jednoznacznych informacji na temat mechanizmu wyliczenia świadczenia wykupu, co powodowało, że zawierający umowę konsument nie miał możliwości realnie ocenić, czy zawarcie umowy jest dla niego rzeczywiście korzystne, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą wystąpić w przyszłości, a które mogą go skłonić do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania umowy.

Nie sposób podzielić poglądu pozwanego, że wypłata świadczenia wykupu w przewidzianej w załączniku do OWU wysokości usprawiedliwiona jest znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez towarzystwo ubezpieczeń. Należy wskazać na brzmienie § 25 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, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, operacyjną oraz inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, określone w szczegółowych regulaminach. W zapisach OWU brak jest jednoznacznego wskazania, że wyodrębnienie wśród świadczeń pozwanego świadczenia wykupu ma służyć pokryciu właśnie kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów prowizji pośrednika. Analiza zapisów OWU prowadzi do wniosku, że zarówno mechanizm ustalania wysokości opłat, jak i sposób wypłacania prowizji agentowi, zależy wyłącznie od pozwanego, a konsument nie ma żadnego wpływu na te kwestie, mimo że mają one decydujący wpływ na jego interesy majątkowe w razie rozwiązania umowy przed terminem.

Sąd, dokonując kontroli incydentalnej, uwzględniając wszelkie okoliczności niniejszej sprawy, nie miał wątpliwości, że zakwestionowane postanowienia umowne, które uprawniały ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem do zatrzymania prawie 30% wartości części bazowej rachunku stanowią klauzule abuzywne.

Materiał dowodowy zgromadzony w aktach niniejszego postępowania nie dawał podstaw do przyjęcia, że w okolicznościach rozpoznawanej sprawy nie doszło do rażącego naruszenia interesów konsumenta. Nie zostało wykazane, że w okresie, gdy powód zawierał umowę, to posiadał on zarówno wiedzę, jak i doświadczenie umożliwiające mu pełne zrozumienie treści umowy. Nie wykazano bezsprzecznie okoliczności świadczących o wysokim (ponadprzeciętnym) stopniu wiedzy powoda na temat nabywanego produktu czy o doświadczeniu powoda w zakresie tego rodzaju produktów.

W związku z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywne wypłacie przez pozwanego na rzecz powoda winna podlegać pełna wartość części bazowej rachunku na dzień rozwiązania umowy. Strona pozwana nie miała podstaw do zatrzymania jakiegokolwiek kwoty tytułem opłaty za wykup. W związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy pozwany niesłusznie nie wypłacił na rzecz powoda kwoty 8.555,65 zł. W ocenie Sądu, z uwagi na treść art. 385² k.c., nakazującego oceniać postanowienia umowy z dobrymi obyczajami według stanu z chwili zawarcia umowy. Podstawą roszczenia i zasądzenia dochodzonej kwoty była umowa łącząca strony w zakresie, w którym jej postanowienia były skuteczne. W związku z rozwiązaniem umowy strona pozwana powinna wypłacić wartość rachunku w wysokości obliczonej stosownie do postanowień umowy za wyjątkiem postanowień niedozwolonych. Mając na względzie powyższe, Sąd na podstawie art. 385¹ § 1 i 2 k.c. orzekł jak w pkt 1. sentencji.

Zgodnie z § 24 ust. 12 OWU, wypłata kwoty całkowitej lub częściowej wypłaty świadczenia wykupu nastąpi niezwłocznie po otrzymaniu przez Ubezpieczyciela, wszystkich dokumentów, o których mowa w ust. 3, lecz nie później niż w terminie 14 dni od uwzględnionego przy obliczeniu kwoty do wypłaty Dnia Wyceny Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Stosownie do ust. 9 wskazanego paragrafu, Dzień Wyceny następuje nie później niż w trzecim dniu roboczym od dnia rozwiązania umowy. W przedmiotowej sprawie umowa została rozwiązana w dniu 9 listopada 2017 r. Dzień Wyceny Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego przypadął zatem najpóźniej w dniu 14 listopada 2017 r. (trzeci dzień roboczy od dnia rozwiązania umowy), natomiast czternastodniowy termin na wypłatę świadczenia wykupu minął 28 listopada 2017 r. Sąd zasądził odsetki liczone od kwoty 8.555,65 zł od dnia 29 listopada 2017 r. zgodnie z żądaniem powoda.

W punkcie 2. wyroku, na podstawie art. 98 i 99 k.p.c., zasądzono od pozwanego na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 2.785,64 zł (w tym 300 zł tytułem opłaty sądowej od pozwu, 1.800 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego, 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz 668,64 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu na rozprawę powoda). Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika powoda została ustalona na podstawie § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie, a zwrot kosztów dojazdu na podstawie art. 98 § 2 k.p.c. w zw. z art. 85 u.k.s.c. uznając wnioskowaną przez powoda kwotę (k. 125v) jako rzeczywiście poniesioną, racjonalną i celową biorąc pod uwagę fakt, że ze swojego miejsca zamieszkania (W.) przyjechał do siedziby Sądu samochodem.

W pkt. 3 sentencji należało zwrócić powodowi kwotę tam opisaną na podstawie art. 80 ust. 1 u.k.s.c.

Zarządzenie: odpis wyroku wraz z postanowieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego – bez pouczenia.