Sygn. akt I C 1606/16

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 grudnia 2016 r.

Sąd Rejonowy dla Warszawy – Śródmieścia w Warszawie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Kasandra Turkiewicz

protokolant: Andrzej Wasiuta

po rozpoznaniu w dniu 6 grudnia 2016 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa: ***J. D. i G. D.***

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

o zapłatę

1. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powodów: J. D. i G. D. ***solidarnie kwotę 8.726,61 zł (osiem tysięcy siedemset dwadzieścia sześć złotych 61/100)*** wraz odsetkami liczonymi następująco:

- od kwoty 6.500,46 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 19 maja 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

- od kwoty 2.226,15 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 10 listopada 2016 r. do dnia zapłaty;

2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

3. zasądza od strony pozwanej na rzecz powodów solidarnie całość poniesionych przez powodów kosztów procesu (art. 100 zd. 2 k.p.c.), ich szczegółowe wyliczenie pozostawiając referendarzowi sądowemu.

UZASADNIENIE

Powodowie J. D. i G. D. wnieśli przeciwko stronie pozwanej (...) S.A. w W. pozew o zapłatę solidarnie na ich rzecz kwoty 6.500,46 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwot:

3.405,07 zł od dnia 29 maja 2010 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

3.095,39 zł od dnia 2 lipca 2013 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

a także kosztami procesu.

W uzasadnieniu pozwu wskazali, że żądana kwota stanowi świadczenie nienależne (art. 410 § 2 k.c.), spełnione przez powodów w wykonaniu zapisu § 3 ust. 4 umowy z dnia 11 maja 2010 r. o kredyt hipoteczny (składka z tytułu ubezpieczenia niskiego wkładu własnego), które w ocenie powodów ma charakter niedozwolony. Powodowie zarzucili

też brak udostępnienia im umowy ubezpieczenia i nieznajomość jej postanowień, a także niewykazanie przez bank przekazania ubezpieczycielowi składek pobranych od powodów na podstawie spornego zapisu umownego.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i o zasądzenie kosztów procesu. Podniosła zarzut przedawnienia roszczenia o zapłatę kwoty 3.405,07 zł, nadto wskazując, że pobrane od powodów na podstawie zapisu § 3 ust. 4 umowy składki nie były świadczeniem nienależnym i zostały przekazane ubezpieczycielowi.

Pismem procesowym z dnia 18 lipca 2016 r. powodowie rozszerzyli żądanie pozwu przez zasądzenie – ostatecznie – solidarnie na swoją rzecz od strony pozwanej kwoty 8.726,61 zł, tj. kwoty wraz z odsetkami wskazanymi w pozwie oraz nadto kwotę 2.226,15 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 lipca 2016 r. do dnia zapłaty, podtrzymując argumentację powołaną w pozwie. Zakwestionowali jednocześnie wiarygodność i moc dowodową dokumentów, zaoferowanych przez stronę pozwaną, a mających potwierdzać przekazanie ubezpieczycielowi środków z tytułu umowy ubezpieczenia niskiego wkładu własnego.

W piśmie procesowym z dnia 2 listopada 2016 r. strona pozwana powołała się na przekazanie składek ubezpieczycielowi.

W piśmie procesowym z dnia 9 listopada 2016 r. strona pozwana podniosła zarzut lis pendens co do kwoty 6.500,46 zł oraz wniosła o oddalenie rozszerzonego powództwa, podtrzymując dotychczasową argumentację.

Postanowieniem z dnia 6 grudnia 2016 r., obecnie prawomocnym, Sąd oddalił zarzut lis pendens i odmówił odrzucenia pozwu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 16 marca 2010 r. powodowie J. D. i G. D. złożyli wniosek o udzielenie przez stronę pozwaną (...) S.A. w W. kredytu hipotecznego z przeznaczeniem na zakup na rynku wtórnym lokalu mieszkalnego położonego w B. przy ul. (...) za cenę 230.000 zł, wnioskując o łączną kwotę kredytu 236.668,16 zł (wraz z opłatami okołokredytowymi). Jako proponowany sposób zabezpieczenia prawnego wskazali hipotekę na lokalu, który miał być zakupiony ze środków pochodzących z kredytu, a jako zabezpieczenie przejściowe – ubezpieczenie niskiego wkładu własnego oraz ubezpieczenie kredytu pomostowe (do czasu uprawomocnienia się wpisu hipoteki). W punkcie V. 2 wniosku powodowie złożyli oświadczenie związane z ubezpieczeniem niskiego wkładu własnego, w którym wyrazili zgodę na udostępnienie przez bank ich danych osobowych i objętych tajemnicą bankową przed zawarciem umowy kredytu i w trakcie jej wykonywania, ubezpieczycielowi (...) S.A. w W. w celu wykonania generalnej umowy ubezpieczenia niskiego wkładu własnego, zawartej przez bank i tegoż ubezpieczyciela.

dowód:

- wniosek o zawarcie umowy kredytu, k. 53 – 61.

Decyzją kredytową z dnia 7 kwietnia 2010 r. pozwany bank przyznał powodom kredyt w kwocie 233.668,16 zł, waloryzowany w euro, z przeznaczeniem na zakup nieruchomości wskazanej we wniosku z dnia 16 marca 2010 r. Jako prawne zabezpieczenia kredytu wskazano hipotekę kaucyjną, wpisaną na pierwszym miejscu hipotecznym w księdze wieczystej, prowadzonej dla nieruchomości, która miała zostać nabyta ze środków pochodzących z kredytu, przelew na rzecz banku praw z umowy ubezpieczenia nieruchomości od ognia i innych zdarzeń losowych, z umowy ubezpieczenia na życie oraz ubezpieczenie niskiego wkładu własnego. Ubezpieczenie niskiego wkładu własnego miało zostać dokonane w (...) S.A. w W. na okres 36 miesięcy. Jeżeli w okresie 36 miesięcy okresu ubezpieczenia nie nastąpi pełna spłata zadłużenia objętego ubezpieczeniem ani inne zdarzenie kończące okres ubezpieczenia, ubezpieczenie miało podlegać automatycznej kontynuacji, przy czym łączny okres ubezpieczenia nie mógł przekroczyć 180 miesięcy, licząc od miesiąca, w którym nastąpiła wypłata kredytu. Powodowie mieli upoważnić stronę pozwaną do pobrania środków tytułem zwrotu kosztów ubezpieczenia w wysokości 4,5% różnicy między wymaganym wkładem własnym

powodów a wkładem wniesionym faktycznie przez powodów, tj. 3.405,07 zł oraz do zwrotu kosztów kontynuacji ubezpieczenia z ich rachunku bez odrębnej dyspozycji.

dowód:

- decyzja kredytowa, k. 66 – 69.

W dniu 11 maja 2010 r. powodowie zawarli ze stroną pozwaną (...) S.A. w W. umowę nr (...) o kredyt hipoteczny dla osób fizycznych (...) waloryzowany kursem euro. Celem kredytu było finansowanie zakupu na rynku wtórnym samodzielnego lokalu mieszkalnego, położonego w B. przy ulicy (...), refinansowanie nakładów poniesionych w związku z nabyciem tego lokalu oraz finansowanie części składki ubezpieczenia na życie i całkowitej trwałej niezdolności do pracy oraz niskiego wkładu własnego (§ 1 ust. 1). Kwota kredytu wyniosła 236.668,16 zł, a kredyt waloryzowany był w euro (§ 1 ust. 2 i § 1 ust. 3). Okres kredytowania wynosił 360 miesięcy, rozpoczynał się w dniu 11 maja 2010 r. i kończył w dniu 10 maja 2040 r. (§ 1 ust. 4).

Prawnymi zabezpieczeniami kredytu były: hipoteka kaucyjna wpisana na pierwszym miejscu do kwoty 335.002,24 zł, przelew na rzecz strony pozwanej praw z umowy ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych, z umowy ubezpieczenia na życie, ubezpieczenie niskiego wkładu własnego oraz – jako ubezpieczenie przejściowe – ubezpieczenie spłaty kredytu na okres przejściowy, do czasu uprawomocnienia się wpisu hipoteki (§ 3). Zgodnie z zapisem § 3 ust. 4 umowy, ubezpieczenie niskiego wkładu własnego miało zostać dokonane w (...) S.A. w W. na okres 36 miesięcy. Jeżeli w okresie 36 miesięcy okresu ubezpieczenia nie nastąpi pełna spłata zadłużenia objętego ubezpieczeniem ani inne zdarzenie kończące okres ubezpieczenia, ubezpieczenie miało podlegać automatycznej kontynuacji, przy czym łączny okres ubezpieczenia nie mógł przekroczyć 180 miesięcy, licząc od miesiąca, w którym nastąpiła wypłata kredytu. Powodowie upoważnili stronę pozwaną do pobrania środków tytułem zwrotu kosztów ubezpieczenia w wysokości 4,5% różnicy między wymaganym wkładem własnym powodów a wkładem wniesionym faktycznie przez powodów, tj. 3.405,07 zł oraz do zwrotu kosztów kontynuacji ubezpieczenia z ich rachunku bez odrębnej dyspozycji.

W § 26 umowy wskazano, że w sprawach nieuregulowanych w umowie zastosowanie znajduje „Regulamin udzielania kredytów i pożyczek hipotecznych dla osób fizycznych w ramach mPlanów", że przez zawarciem umowy powodowie otrzymali ów regulamin i uznają jego wiążący charakter.

dowód:

- umowa z dnia 11 maja 2010 r., k. 16 – 21.

Powołując się na zapis § 3 ust. 4 umowy kredytu, strona pozwana pobrała od powodów następujące kwoty:

3.405,07 zł w dniu 28 maja 2010 r.

3.095,39 zł w dniu 1 lipca 2013 r.

2.226,15 zł w dniu 1 lipca 2016 r.

dowód:

- potwierdzenia wykonania przelewów, k. 10 – 11, k. 123.

Pismem z dnia 27 kwietnia 2016 r. strona pozwana poinformowała powoda, że w dniu 31 maja 2016 r. upłynie okres ubezpieczenia niskiego wkładu własnego, a ubezpieczenie będzie kontynuowane; koszt z tym związany wynieść miał 2.208,73 zł, a kwota ta miała zostać przekazana ubezpieczycielowi. Miała ona być równa 4,5% kwoty niskiego wkładu własnego, która na dzień 31 marca 2016 r. wynosiła 49.082,79 zł. Strona pozwana wskazała zarazem, że istnieje możliwość zmiany sposobu zabezpieczenia podwyższonego ryzyka banku z ubezpieczenia niskiego wkładu własnego na podwyższoną marżę banku w okresie występowania ryzyka, tj. do czasu spłaty całkowitej kwoty niskiego

wkładu własnego. Wskazała jednocześnie, że rozwiązanie takie, wiążące się z podwyższeniem marży o 0,32 punktu procentowego, byłoby dla powodów korzystne z uwagi na brak konieczności ponoszenia jednorazowo kosztów kolejnej składki z tytułu ubezpieczenia niskiego wkładu własnego i ewentualnych kolejnych składek z tego tytułu oraz brak regresu ze strony ubezpieczyciela w przypadku zaistnienia sytuacji definiowanej jako zdarzenie ubezpieczeniowe. Informację tę ponowiła w e – mailu z dnia 27 kwietnia 2016 r., w którym nadto wskazała, że wg stanu na dzień 31 marca 2016 r. do wyliczenia wysokości kosztów kontynuacji ubezpieczenia niskiego wkładu własnego przyjęła następujące dane:

kwota udzielonego kredytu: 59.713,42 euro

uruchomiona kwota kredytu: jak wyżej

kwota kredytu pozostała do spłaty: 52.027 euro

kwota kapitału spłacona w analizowanym okresie: 59.713,42 euro – 52027 euro = 7.686,42 euro

pierwotna kwota objęta ubezpieczeniem: 19.091,74 euro

kwota niespłaconego kładu własnego: 19.091,74 euro – 7.686,42 euro = 11.405,32 euro

kurs waluty: 4, (...)

stawka ubezpieczeniowa: 4,5%

koszt odnowienia ubezpieczenia: 11.405,32 euro * 4. (...) = 49.082,79 zł * 4,5% = 2.208,73 zł.

dowód:

- pismo z dnia 27 kwietnia 2016 r., k. 12 – 13;

- e – mail z dnia 27 kwietnia 2016 r., k. 125

Pismem z dnia 28 kwietnia 2016 r. powodowie wezwali stronę pozwaną do zwrotu kwoty 6.5000,46 zł w terminie 7 dni.

dowód:

- wezwanie do zapłaty wraz z dowodem nadania, k. 14 – 15.

Strona pozwana przekazała (...) S.A. w W., w wykonaniu umowy generalnej nr (...) ubezpieczenia ryzyka spłaty kredytów hipotecznych w zakresie odpowiadającym niskiemu wkładowi własnemu: 3.405,07 zł w dniu 30 czerwca 2010 r., 3.095,13 zł w dniu 30 czerwca 2013 r., 2.262,14 zł w dniu 27 czerwca 2016 r. – jako płatności związanye z ochroną ubezpieczeniową kredytu nr (...).

dowód:

- potwierdzenie przekazania składek, k. 86.

Powodowie nie są beneficjentami generalnej umowy ubezpieczenia, zawartej przez stronę pozwaną z (...) S.A. w W..

- okoliczność bezsporna.

Zapisy umowy kredytu nie były przedmiotem negocjacji. Przy zawieraniu umowy kredytu powodom nie przedstawiono harmonogramu płatności składek ani regulaminu, do którego odsyłała umowa.

dowód:

- przesłuchanie powoda, k. 153v – 154;

- przesłuchanie powódki, k. 154v – 155.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości co do żądania głównego i w części co do roszczenia odsetkowego.

Powodowie domagali się zwrotu od strony pozwanej kwot, które pobrała ona od nich na podstawie § 3 ust. 4 umowy kredytu z dnia 11 maja 2010 r. tytułem zwrotu kosztów ubezpieczenia niskiego wkładu własnego, tj. 3.405,07 zł w dniu 28 maja 2010 r., 3.095,39 zł w dniu 1 lipca 2013 r. i 2.226,15 zł w dniu 1 lipca 2016 r.

Uzasadniając swe żądanie, powodowie wskazywali na niedozwolony charakter powołanego zapisu umownego, kwestionując przy tym umowę ubezpieczenia, z którą związana była składka, jak również jej przekazanie przez bank ubezpieczycielowi w wysokości odpowiadającej kwotom pobranych od powodów na podstawie § 3 ust. 4 umowy.

Powodowie wywiedli swe roszczenie z przepisu art. 405 k.c., zgodnie z którym, kto bez podstawy prawnej uzyskał korzyść majątkową kosztem innej osoby, obowiązany jest do wydania korzyści w naturze, a gdyby to nie było możliwe, do zwrotu jej wartości. Przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu stosuje się w szczególności do świadczenia nienależnego (art. 410 § 1 k.c.). Zgodnie z przepisem art. 410 § 2 k.c., świadczenie jest nienależne, jeżeli ten, kto je spełnił, nie był w ogóle zobowiązany lub nie był zobowiązany względem osoby, której świadczył, albo jeżeli podstawa świadczenia odpadła lub zamierzony cel świadczenia nie został osiągnięty, albo jeżeli czynność prawna zobowiązująca do świadczenia była nieważna i nie stała się ważna po spełnieniu świadczenia.

Na wstępie należało wskazać, że bezpodstawny pozostawał podniesiony przez stronę pozwaną w stosunku do kwoty 6.500,46 zł zarzut lis pendens, sformułowany w odpowiedzi na pismo procesowe powodów z dnia 18 lipca 2016 r., stanowiące rozszerzenie żądania pozwu. Postanowieniem z dnia 6 grudnia 2016 r., niezaskarżonym przez stronę pozwaną, Sąd oddalił podniesiony przez nią zarzut lis pendens i odmówił odrzucenia pozwu.

Zgodnie z przepisem art. 199 § 1 pkt 2 in medio k.p.c., Sąd odrzuci pozew, jeżeli o to samo roszczenie pomiędzy tymi samymi stronami sprawa jest w toku. Stan zawisłości sprawy powstaje z chwilą doręczenia pozwanemu odpisu pozwu (art. 192 pkt 1 k.p.c.); o tożsamości roszczenia decyduje zarówno jego treść, jak i podstawa faktyczna żądania. W niniejszej sprawie odwoływanie się przez stronę pozwaną do przeszkody procesowej, o której mowa w powołanym przepisie art. 199 § 1 pkt 2 in medio k.p.c., było nieporozumieniem. Strona pozwana sformułowała ów zarzut w odpowiedzi na pismo procesowe powodów z dnia 18 lipca 2016 r., w którym zmienili oni żądanie przez jego rozszerzenie o dalszą kwotę 2.226,15 zł, ostatecznie żądając jej obok dotychczas żądanej kwoty 6.500,46 zł. Rozszerzenie żądania pozwu stanowiło zatem dopuszczalne w świetle przepisów art. 193 k.p.c. przedmiotowe przekształcenie powództwa, a powodowie, wbrew niezrozumiałemu i kontrfaktycznemu założeniu strony pozwanej, nie dochodzili pismem z dnia 18 lipca 2016 r. po raz kolejny zapłaty 6.500,46 zł.

Przy ocenie merytorycznej żądania w pierwszej kolejności odnieść należało się do podniesionego przez stronę pozwaną zarzutu przedawnienia: co do roszczenia o zapłatę części należności głównej (kwoty 3.405,07 zł, pobranej w dniu 28 maja 2010 r.), było ono niezasadne, gdyż powodowie nie dochodzili roszczenia związanego z prowadzeniem działalności gospodarczej ani roszczenia okresowego, a tylko do takich roszczeń, zgodnie z przepisem art. 118 k.c., zastosowanie znajduje trzyletni termin przedawnienia. Roszczenie powodów podlegało zatem ogólnemu, dziesięcioletniemu terminowi przedawnienia (art. 118 k.c.). Zarzut przedawnienia dotyczący roszczenia odsetkowego był natomiast o tyle niezasadny, że Sąd przyjął inny niż powodowie termin wymagalności roszczenia odsetkowego, przypadający odpowiednio w 2015 r. i 2016 r., co do którego z pewnością w chwili składania pozwu nie nastąpił bieg przedawnienia. Zgodnie z przepisem art. 120 § 1 zd. 1 k.c., bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia, w którym roszczenie stało się wymagalne. Zobowiązanie do zwrotu świadczenia nienależnego ma charakter bezterminowy w rozumieniu przepisu art. 455 k.c., w związku z czym, zgodnie z przywołanym przepisem, staje się wymagalne niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela do spełnienia świadczenia. Przekształcenie zobowiązania

bezterminowego w terminowe nastąpiło zatem z chwilą doręczenia stronie pozwanej wezwania do zapłaty kwoty 6.500,46 zł (dwie pierwsze składki) oraz z chwilą doręczenia stronie pozwanej odpisu pisma procesowego powodów z dnia 18 lipca 2016 r., stanowiącego rozszerzenie żądania pozwu o dalszą kwotę 2.226,15 zł (zwrot kwoty pobranej tytułem trzeciej składki).

Powodowie wskazywali na niedozwolony charakter postanowienia § 3 ust. 4 umowy kredytu z dnia 11 maja 2010 r., wywodząc, że w jego wykonaniu spełnili świadczenie nienależne. Sporny między stronami był zatem charakter prawny powołanego zapisu, a także wpływ na ocenę zasadności spełnienia świadczenia treści umowy ubezpieczenia oraz jej wykonania przez stronę pozwaną (przekazania pobranych od powodów środków ubezpieczycielowi).

Zgodnie z treścią art. 385^1 § 1 k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nieuzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Poza sporem pozostawało, że powodowie zawarli umowę jako konsumenci i że nie podlegała ona indywidualnym negocjacjom – strona pozwana nie powoływała się zresztą na taką okoliczność.

W świetle treści wskazanego przepisu nie ulegało wątpliwości, że uznanie konkretnej klauzuli umownej za postanowienie niedozwolone wymaga stwierdzenia łącznego wystąpienia wszystkich wymienionych w nim przesłanek, a zatem analizowane postanowienie umowy zawartej z konsumentem (lub wzorca umownego):

- nie może być postanowieniem w sposób jednoznaczny określającym główne świadczenia stron,
- nie może być postanowieniem uzgodnionym indywidualnie oraz
- musi kształtować prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Przez „rażące naruszenie interesów konsumenta" należy rozumieć nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku zobowiązaniowym (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 lipca 2005 roku, I CK 832/04). Natomiast działanie wbrew dobrym obyczajom, w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego oznacza tworzenie przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stron stosunku umownego. Przy czym w stosunkach z konsumentami szczególne znaczenie mają te oceny zachowań podmiotów w świetle dobrych obyczajów, które odwołują się do takich wartości jak: szacunek wobec partnera, uczciwość, szczerość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Tym wartościom bowiem powinny odpowiadać zachowania stron stosunku zobowiązaniowego. Postanowienia umów, które kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z ww. wartościami, kwalifikować należy zawsze jako sprzecznie z dobrymi obyczajami w rozumieniu przepisu art. 3851 § 1 k.c. W szczególności dotyczy to wszelkich postanowień, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron stosunku, nierównomiernie rozkładając uprawnienia i obowiązki między partnerami umowy. Co do zasady, za sprzeczne z dobrymi obyczajami uznaje się reguły postępowania sprzeczne z etyką moralnością i aprobowanymi społecznie obyczajami. Jednakże za sprzeczne z dobrymi obyczajami można uznać także działania zmierzające do niedoinformowania, dezorientacji, wywołania błędnego przekonania konsumenta, wykorzystania jego niewiedzy lub naiwności, a więc działanie potocznie określane jako nieuczciwe, nierzetelne, odbiegające od przyjętych standardów postępowania (tak też trafnie Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów w W. w wyroku z dnia 29 kwietnia 2011 roku, XVII AmC 1327/09). Sąd jest zatem obowiązany do zbadania i oceny, czy konkretne klauzule umowne przekraczają zakreślone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej w zakresie kształtowania praw i obowiązków stron konsumenckiego stosunku obligacyjnego (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 lipca 2005 roku, I CK 832/04 oraz Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 18 czerwca 2013 roku, VI ACa 1698/12).

Sąd oddalił wniosek powodów o zobowiązanie strony pozwanej do złożenia umowy ubezpieczenia, łączącej ją z ubezpieczycielem, gdyż, w świetle jednoznacznego stanowiska strony pozwanej, wskazującej na to, że powodowie nie

są beneficjentami umowy ubezpieczenia (protokół rozprawy z dnia 11 października 2016 r., k. 153v), stawał się on bezprzedmiotowy. Nie podzielając absolutnie niczym nieuzasadnionego i w zasadzie irracjonalnego poglądu strony pozwanej o odmowie złożenia tego dokumentu, uzasadnionej obowiązkiem zachowania (przed Sądem) tajemnicy ubezpieczenia, należało mieć na uwadze, że okoliczności wskazywane przez powodów jako istotne przy ocenie ich roszczeń, tj. to, że powodowie nie są beneficjentami umowy ubezpieczenia, strona pozwana przyznała. Zgodnie z przepisem art. 229 k.p.c., okoliczność ta nie wymagała zatem udowodnienia.

Strona pozwana, ustosunkowując się do wniosków zawartych w pozwie, złożyła wraz z odpowiedzią na pozew dokument zatytułowany: „Regulamin udzielania kredytów i pożyczek hipotecznych dla osób fizycznych w ramach mplanów hipotecznych". Odwołując się do zapisów w nim zawartych, definiujących przedmiot i zakres umowy ubezpieczenia niskiego wkładu własnego, sposób obliczania składki oraz zastrzeżenie o regresie ubezpieczyciela i o braku ubezpieczenia na rzecz powodów, strona pozwana wskazywała, że postanowienia te powodom były znane, zostały sformułowane jednoznacznie i nie naruszają interesów powodów. Powodowie konsekwentnie wywodzili, że żadnego regulaminu nie otrzymali przed zawarciem umowy, a zawarte w § 26 umowy oświadczenie o jego otrzymaniu i znajomości jest niezgodne z rzeczywistością. Sąd tym zapewnieniom nie dał wiary, uznając, że z § 26 umowy wynikało, zgodnie z oświadczeniem powodów w nim zawartym, że przed zawarciem umowy doręczono im regulamin udzielania kredytów i pożyczek hipotecznych dla osób fizycznych w ramach mplanów. Powodowie jednocześnie wnosili o złożenie przez stronę pozwaną regulaminu obowiązującego w dniu 11 maja 2010 r. i stanowiącego akcesoryjną część umowy z dnia 11 maja 2010 r., do których ona odsyłała, tj. regulaminu, o którym mowa w § 26 umowy kredytu z dnia 11 maja 2010 r. Strona pozwana wraz z odpowiedzią na pozew złożyła regulamin udzielania kredytów i pożyczek hipotecznych dla osób fizycznych w ramach mplanów hipotecznych (zatem o innym tytule niż wskazany w § 26 umowy jako doręczony powodom i stanowiący integralną część umowy kredytu), a ze złożonego przez nią regulaminu nie wynikało, z jakiej daty on pochodzi, z jaką datą wszedł w życie i do jakich umów (z jakiego przedziału czasowego) znajdował zastosowanie. Dodatkowo, brak było na nim podpisów czy choćby parafek powodów, pozwalających na uznanie, że to właśnie ten regulamin został im doręczony przed zawarciem umowy jako jej integralna część i że to właśnie do niego, mimo rozbieżności w nomenklaturze, odnosi się zapis § 26 umowy kredytu z dnia 11 maja 2010 r. Zgodnie z przepisem art. 384 § 1 k.c., ustalony przez jedną ze stron wzorzec umowy, w szczególności ogólne warunki umów, wzór umowy, regulamin, wiąże drugą stronę, jeżeli został jej doręczony przed zawarciem umowy. W świetle przywołanych wyżej okoliczności, regulamin, do którego odwołała się strona pozwana, nie mógł zostać uznany za wiążący powodów i nie mógł stanowić podstawy materialnoprawnej przy ocenie zasadności spełnienia świadczeń, których zwrotu dochodzili obecnie powodowie. Przypomnieć też należało, że, zgodnie z ogólnym rozkładem ciężaru dowodu, to na stronie pozwanej spoczywał ciężar wykazania, że regulamin, z którego postanowień wyprowadzała wniosek o braku wypełnienia dyspozycji przepisu art. 385^1 § 1 k.c., został powodom doręczony przed zawarciem umowy. Strona pozwana, z przyczyn wskazanych uprzednio, tym obowiązkom nie sprostała, zatem jej twierdzenia o przejrzystości zapisów umownych (regulaminowych) w zakresie przedmiotu i podmiotu umowy ubezpieczenia, zakresu ochrony, podstaw obliczania składek, zasad kontynuacji ubezpieczenia, zdarzeń je kończących oraz zasad regresu, pozostawały gołosłowne. Należało też wyraźnie podkreślić, że skoro strona pozwana uznawała, że do powzięcia informacji w omawianym zakresie niezbędne jest oparcie się na regulaminie, o którym mowa w § 26 umowy kredytu, to tym samym automatycznie sama wskazywała, że zapis § 3 ust. 4 nie daje konsumentowi informacji o tym, na czym polega jego świadczenia, na jakich podstawach jest oparte i jakie są główne cechy zobowiązania obu stron umowy kredytu w zakresie dotyczącym ubezpieczenia niskiego wkładu własnego.

Tym samym, w świetle powołanych okoliczności, upadały twierdzenia strony pozwanej, na której spoczywał ciężar wykazania w tym zakresie przywoływanych przez nią faktów, o tym, że na podstawie regulaminu powodowie zostali poinformowani jeszcze przed zawarciem umowy o przedmiocie, zakresie ubezpieczenia, sposobie obliczania (podstawie) składki, związanej z aktualną wysokością niskiego wkładu własnego i o tym, że ubezpieczycielowi przysługuje w stosunku do nich regres. Wobec niewykazania, że powodowie byli związani regulaminem dołączonym przez stronę pozwaną do odpowiedzi na pozew, strona pozwana nie wykazała tym samym przywoływanych przez siebie podstaw pobrania składek (definicja zdarzenia ubezpieczeniowego) oraz ich obliczenia, przez co świadczenie powodów należało zdefiniować jako świadczenie nienależne.

Strona pozwana nie wykazała też, że w wykonaniu umowy przekazała ubezpieczycielowi środki mające stanowić składki z tytułu umowy ubezpieczenia niskiego wkładu własnego. Przypomnieć przy tym należało, że zapis § 3 ust. 4 umowy posługiwał się sformułowaniem „zwrotu kosztów ubezpieczenia", zatem na banku, w sytuacji sporu z konsumentami, spoczywał ciężar wykazania (art. 6 k.c., art. 232 zd. 1 k.p.c.), że koszty takie poniósł i to w wysokości odpowiadającej kwotom pobranym od powodów na podstawie powołanego zapisu § 3 ust. 4 umowy.

Na poparcie swych twierdzeń strona pozwana zaoferowała oświadczenie ubezpieczyciela o przekazaniu składek w wysokości odpowiadającej kwotom pobranym przez powodów oraz niepodpisany wydruk w 3 egzemplarzach – polisę.

Powodowie w pierwszej kolejności zakwestionowali wiarygodność i moc dowodową oświadczeń ubezpieczyciela o przekazaniu przez bank składek z uwagi na to, że osoby, które się pod nim podpisały, nie zostały ujawnione w KRS ubezpieczyciela jako upoważnione do jego reprezentacji. W tym zakresie Sąd nie podzielił stanowiska powodów. Oświadczenie tego rodzaju jest raczej zaświadczeniem i nie stanowi oświadczenia woli, lecz raczej oświadczenie wiedzy, do którego nie mają zastosowania przepisy o oświadczenia woli. W tej sytuacji wtórna stawała się kwestia reprezentacji ubezpieczyciela i zgodność w tym zakresie z danymi ujawnionymi w KRS. Należało jednak zauważyć, że oświadczenia złożone przez ubezpieczyciela odwoływały się w swej treści do umowy kredytu o innym oznaczeniu niż to, którym posłużyły się strony procesu przy jej zawieraniu, a brak było w nich innych danych, umożliwiających Sądowi ustalenie, że oświadczenia ubezpieczycieli dotyczyły właśnie składek pobranych od powodów w oparciu o zapis § 3 ust. 4 umowy kredytu. Za pozbawione wiarygodności i mocy dowodowej Sąd uznał natomiast oświadczenie pracowników banku o tożsamości oznaczenia, którym posłużono się w umowie kredytu z powodami i w relacjach banku z ubezpieczycielem, nie dowodziło ono bowiem w żaden sposób tożsamości umowy z dnia 11 maja 2010 r. oraz umowy wskazanej w oświadczeniach ubezpieczyciela, a bank nie zaoferował dowodów, umożliwiających zweryfikowanie prawdziwości twierdzeń zawartych w oświadczeniu jego pracowników. Brak było również podstaw do wnioskowania, w oparciu o zasady logiki i wskazania wiedzy życiowego, że ta sama umowa miałaby inne oznaczenie ewidencyjne, nadające jej cechy indywidualizujące, w relacjach banku z kredytobiorcami, a inne w relacjach z ubezpieczycielem, mającym udzielać ochrony ubezpieczeniowej w zakresie spłacenia przez kredytobiorców tej części kredytu, która miała odpowiadać wysokością wymaganemu, a niewniesionemu wkładowi własnemu.

Oświadczenia sygnowane przez osoby współpracujące z ubezpieczycielem były przy tym dokumentami prywatnym w rozumieniu przepisu art. 245 k.p.c., zatem stanowiły dowód jedynie tego, że osoba, która je podpisała, złożyła oświadczenie w nich zawarte. Powodowie zakwestionowali prawdziwość takich oświadczeń, zatem, zgodnie z przepisem art. 253 k.p.c., prawdziwość tych dokumentów winna udowodnić strona pozwana, czego nie uczyniła. Na poparcie swych twierdzeń przedłożyła 3 wydruki, zatytułowane polisą. W pierwszej kolejności należało zatem zauważyć, że wydruki te nie mogły zostać uznane nawet za dokumenty prywatne w rozumieniu przepisu art. 245 k.p.c., gdyż nie zostały podpisane; nie miały przy tym żadnych cech indywidualizujących, na podstawie których można by przez analogię odnosić do nich przepisy o dokumencie prywatnym (art. 309 k.p.c.). Dodatkowo, należało mieć na uwadze znaczenie pojęcia „polisa", która jest dokumentem potwierdzającym zawarcie (a nie wykonanie) umowy ubezpieczenia (art. 809 § 1 k.c.), nie jest ona w szczególności dowodem przekazania składki; zresztą sama treść przedłożonego wydruku wskazywała jedynie na wysokość składki, nie zaś na jej zapłacenie (zwłaszcza w związku z konkretną umową kredytu – wobec odmienności oznaczeń w stosunku do numeru umowy kredytu z dnia 11 maja 2010 r.). Również i w tym wypadku brak było oznaczenia ewidencyjnego umowy kredytu, którym posługiwały się jej strony, a z którym miałaby być związana konkretna składka, zatem uznać należało, że pozwany bank nie wykazał, że pobrane składki przekazał zgodnie z zapisem § 3 ust. 4 umowy kredytu. Bank nie wykazał, by istniała podstawa do zatrzymania takiej składki; skoro celem zapisu umownego było zyskanie ochrony ubezpieczeniowej, a bank nie przekazał składek na ten cel, jest obowiązany zwrócić je powodom, jako że zamierzony cel świadczenia nie został osiągnięty (art. 410 § 2 k.c.).

Częściowe oddalenie powództwa dotyczyło części roszczenia odsetkowego, które, wbrew założeniom powodów, nie stało się wymagalne w chwili spełnienia świadczenia głównego, ale z chwilą określoną w przepisie art. 455 k.c. Powołany przepis uzależnia przekształcenie zobowiązania bezterminowego w terminowe od wezwania do zapłaty;

co do dwóch pierwszych składek nastąpiło ono pismem z dnia 29 kwietnia 2015 r., co do trzeciej składki – z chwila doręczenia pozwanej odpisu pisma powodów z dnia 18 lipca 2016 r. Przyjmuje się, że niezwłoczne spełnienie świadczenia, o którym mowa w przepisie art. 455 k.c., oznacza w typowym układzie okoliczności termin maksymalnie 14 – dniowy, stąd też odsetki zasądzono od dat wskazanych w punkcie 1 wyroku, w pozostałym zakresie oddalając powództwo.

Powodowie ulegli stronie pozwanej jedynie co do niewielkiej części roszczenia odsetkowego, zatem rozliczenie kosztów procesu nastąpi w oparciu o przepis art. 100 zd. 2 k.p.c. przez zasądzenie na rzecz powodów całości poniesionych przez nich kosztów procesu; szczegółowego ich wyliczenia dokona referendarz sądowy (art. 108 § 1 k.p.c.).

Z.:

1.(...);

2. (...);

3. (...)

W., (...)