

## UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 01 lipca 2015 roku (data prezentaty) powód P. K. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego A. Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 2 241,58 zł wraz z ustawowymi odsetkami licznymi od dnia 04 czerwca 2015 roku do dnia zapłaty a także o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, iż strony niniejszego postępowania łączyła umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Program (...) 2008 z dnia 27 czerwca 2007 roku, potwierdzona polisą ubezpieczeniową o numerze (...). Na podstawie rzeczony umowy powód zobowiązany był do regularnego uiszczania składek w kwocie 300 zł miesięcznie. Umowa została zawarta na okres 60 miesięcy. Przedmiotowa umowa wygasła w dniu 05 stycznia 2009 roku, a wartość środków zgromadzonych na rachunku powoda wynosiła 2.264,22 zł. W związku z wygaśnięciem umowy pozwany dokonał rozliczenia i pobrał od powoda opłatę likwidacyjną w wysokości 2 241,58 zł, co stanowi 99 % wartość rachunku składek regularnych. Powód argumentował, iż pobranie opłaty likwidacyjnej było nienależne z uwagi na abuzywność postanowienia umowy w tym zakresie, powołując się przy tym na orzecznictwo Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, który uznał podobne postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej za klauzule niedozwolone. Powód wskazał, że postanowienia te nie zawierają definicji opłaty likwidacyjnej i nie wyjaśniają istoty jej pobrania, zastrzegają pobranie opłaty likwidacyjnej wyliczonej ryczałtowo, nie zastrzegają świadczenia ekwiwalentnego za pobranie opłaty likwidacyjnej, są tożsame z postanowieniami wpisanymi do rejestru klauzul niedozwolonych. Uzasadniając roszczenie o odsetki powód wskazał, iż jest ono liczone po upływie siedmiu dni następujących pod dniu umorzenia środków zgromadzonych na rachunku powoda, tj. nienależnego pobrania przez pozwanego opłaty likwidacyjnej.

(pozew k. 1-8)

W odpowiedzi na pozew A. Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz od powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Pozwany przyznał, że na podstawie wniosku z dnia 19 czerwca 2007 roku łączyła ją z powodem umowa na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi Program (...) potwierdzona polisą nr (...), do której zastosowanie miały ogólne warunki ubezpieczenia (...) oraz załącznik IFU-ZAL-0307-02. Umowa ta wygasła w dniu 05 stycznia 2009 roku.

W pierwszej kolejności pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia na podstawie art. 819 § 1 k.c. wskazując, iż okres przedawnienia wynosi 3 lata, gdyż taki termin dotyczy wszelkich roszczeń wynikających z umowy ubezpieczenia. Argumentował, iż w razie uznania, że postanowienia umowne przewidujące pobranie opłaty likwidacyjnej są niedozwolone, pozwany winien wypłacić powodowi całe świadczenie w oparciu o § 25 ust. 3 OWU. W takiej sytuacji strony łączy umowa w pozostałym zakresie zatem pozwany nie wypłacając powodowi należnej kwoty nie wykonałby swojego zobowiązania wynikającego z umowy ubezpieczenia. Powód mógł żądać właściwego wykonania umowy jednak potencjalne roszczenie powoda przedawniło się w dniu 05 września 2012 roku. Pozwany wskazał na niedopuszczalność stosowania przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu w sytuacji gdy istniała możliwość sformułowania roszczenia na podstawie przepisów umowy. Jednocześnie, pozwany zaprzeczył by postanowienia dotyczące pobrania opłaty likwidacyjnej były niedozwolonymi postanowieniami umownymi. Strona pozwana wywodziła, iż funkcją opłaty likwidacyjnej jest przede wszystkim pokrycie wysokich kosztów początkowych związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia oraz kosztów jej likwidacji w tym kosztów prowizji pośredników ubezpieczeniowych, wynagrodzeń pracowników. Pozwany wskazał na poniesione koszty pośrednie i bezpośrednie. Na opłatę likwidacyjną składała się suma: koszt wystawienia plisy (260 zł), koszt rozwiązania umowy ubezpieczenia (280 zł) oraz koszty akwizycji tj. koszty wypłacone agentowi A. spółce (...) w wysokości 2 880,00 zł. Łączny koszt powstały

po stronie pozwanej wyniósł 3 420,00 zł. Z ostrożności procesowej podnosił, że korzyść jaką uzyskał została zużyta w taki sposób, że nie jest on i nigdy nie był wzbogacony względem powoda.

(odpowiedź na pozew k. 39-44v)

Przed zamknięciem rozprawy strony podtrzymały stanowiska w sprawie: ( k. 77-77v)

### **Sąd ustalił, co następuje:**

W dniu 27 czerwca 2007 roku, wskutek wniosku złożonego w dniu 19 czerwca 2007 roku, pomiędzy P. K. będącym konsumentem oraz A. Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Program (...), którą potwierdzono polisą ubezpieczeniową o numerze (...). Powyższa umowa ubezpieczenia została zawarta na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym o oznaczeniu (...) (dalej "OWU") oraz załącznika do ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym o oznaczeniu (...) -02, będących integralną częścią tej umowy. Na podstawie rzeczonyj umowy powód był zobowiązany do regularnego uiszczania składek w kwocie 300 zł miesięcznie. Status polisy opłaconej wynosił 18.000 zł. Przy zawarciu umowy powód otrzymał ogólne warunki ubezpieczenia wraz z powyższym załącznikiem. Powód nie miał możliwości negocjowania treści umowy.

(dowód: wniosek o zawarcie umowy k. 54-54a, polisa k. 33-33v, OWU wraz z załącznikami k. 12- 32, bezsporne)

W § 25 ust. 1 OWU ustalono, iż umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu w razie wypowiedzenia przez ubezpieczającego z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia. Wypowiedzenie nie wymaga uzasadnienia i może być dokonane w każdym czasie. Natomiast z § 25 ust. 2 pkt. 4 umowa ubezpieczenia wygasa w dacie całkowitej wypłaty. W myśl § 21 ust 10 OWU całkowita wypłata może być dokonana na wniosek ubezpieczającego w każdym czasie. Nadto wskazano w § 32 OWU, iż w sprawach nieuregulowanych ogólnymi warunkami ubezpieczenia będą miały zastosowanie obowiązujące przepisy prawa polskiego.

Na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia na życie, A. Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. uprawnione zostało do pobrania m.in. opłaty likwidacyjnej (§ 18 ust. 1 pkt. 5 OWU).

Stosownie do § 18 ust. 6 OWU opłata likwidacyjna ustalana jest procentowo i pobierana z subkonta składek regularnych poprzez umorzenie odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa, przed każdą częściową wypłatą, całkowitą wypłatą oraz w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2, § 25 ust. 2 pkt. 2, 3, 5 oraz od tej części środków wypłaconych z subkonta składek regularnych, która powoduje, że wartość subkonta składek regularnych staje się niższa od kwoty odpowiadającej statusowi polisy opłaconej. Jednostki uczestnictwa są umarzone w proporcjach odpowiadających udziałowi w poszczególnych funduszach: w wartości częściowej wypłaty albo całkowitej wypłaty – w razie częściowej wypłaty albo całkowitej wypłaty; w wartości rachunku ubezpieczającego – w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w warunkach wskazanych w § 12 ust. 2, § 25 ust. 2 pkt. 2, 3, 5 OWU.

W myśl § 13 regulaminu funduszu gwarantowanego A. w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia towarzystwo ustala wysokość zobowiązania wobec ubezpieczającego bądź ubezpieczonego na podstawie wartości rachunku ubezpieczającego bądź wartości rachunku ubezpieczeniowego obliczanej na dzień wyceny, przypadający nie później niż w terminie 30 dni o dnia wygaśnięcia umowy ubezpieczenia.

Zgodnie z treścią przedmiotowej polisy ubezpieczeniowej (rubryka „informacje o opłatach”), opłata likwidacyjna pobierana jest w wysokości wskazanej w poniżej:

do dnia poprzedzającego 2 Rocznicę Polisy - 99,0%

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%".

Na mocy rzeczonyj umowy Ubezpieczyciel został również upoważniony do pobierania następujących opłat: wstępnej (w wysokości 15% składki regularnej zapłaconej na 1 rok polisowy, za zarządzanie (1,95% rocznie, ustalonej procentowo w stosunku do wartości środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego w Funduszach), administracyjnej (kwota 11,50 zł miesięcznie), za ryzyko (w wysokości szczegółowo podanej w polisie ubezpieczeniowej), transakcyjnej (w kwocie 15 zł od każdego zlecenia transferu, zmiany alokacji składki – ponad bezpłatne limity), od wykupu (w wysokości 1 % kwoty całkowitej lub częściowej wypłaty ) oraz opłaty za wznowienie umowy ubezpieczenia.

**(dowód:** polisa k. 33-33v, OWU wraz z załącznikami k. 12- 32)

Wyrokiem z dnia 7 października 2011 roku Sąd Okręgowy w Warszawie- Sąd Ochrony konkurencji i Konsumentów w sprawie XVII Amc 1704/09 uznał za niedozwolone i zakazał stosowania przez "A. Towarzystwo (...)A. z siedzibą w W. w obrocie z konsumentami postanowień wzorca umowy o następującej treści: „opłata likwidacyjna jest pobierana w wysokości wskazanej w tabeli poniższej:

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 regularnych
1	99%
2	99%
3	80%
4	70%
5	60%

6	50%
7	40%
8	30%
9	20%
10	10%

Powyższe postanowienie zostało wpisane w dniu 16 października 2012 roku do rejestru klauzul niedozwolonych Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów pod pozycją nr (...).

(bezsporne)

Wyrokiem z dnia 4.06.2012 r. 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 Wyłaty 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 kwietnia 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 (...).

(bezsporne)

W dniu wygaśnięcia przedmiotowej umowy ubezpieczenia na życie tj. dniu 05 stycznia 2009 roku wartość rachunku powoda wynosiła 2 264,22 zł. Pozwany potrącił kwotę 2 241,58 zł tytułem opłaty likwidacyjnej i kwotę 22,64 zł tytułem opłaty od wykupu.

( **dowód:** bezsporne, pismo k. 34)

Powód od dnia 13 października 2014 roku prowadzi działalność gospodarczą związaną z usługami budowlanymi oraz obróbką metali.

( **dowód** : informacja z (...) k. 54a)

Pismem z dnia 28 maja 2015 roku, które wpłynęło do pozwanego w dniu 29 maja 2015 roku powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 2 241,58 zł wraz z odsetkami w terminie 3 dni od otrzymania pisma.

( **dowód:** wezwanie do zapłaty k. 35, pismo pozwanego k. 72-72v)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych powyżej dokumentów i kserokopii dokumentów złożonych przez strony postępowania. W ocenie Sądu, dowody te w zakresie w jakim stanowiły podstawę poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych, tworzą zasadniczo spójny i niebudzący wątpliwości w świetle wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, a przez to zasługujący na wiarę materiał dowodowy. Stwierdzić należy, że żadna ze stron, co do zasady, nie poddawała w wątpliwość ich wiarygodności i mocy dowodowej, a również i Sąd nie dopatrył się w nich niczego, co uzasadniałoby powzięcie wątpliwości w tym zakresie z urzędu.

Wskazać należy również, iż okoliczności bezsporne w ogóle nie wymagały wykazywania ich prawdziwości za pomocą dowodów zgodnie z treścią art. 229 - 230 k.p.c. albowiem zostały przez strony wprost przyznane, bądź też nie zostały zaprzeczone, co zostało przez Sąd ocenione na zasadzie przywołanych przepisów.

Nadto Sąd dokonując ustaleń faktycznych pominął złożone przez pozwanego zestawienie kosztów poniesionych w związku z zawarciem i rozwiązaniem umowy ubezpieczenia albowiem nie miało ono znaczenia dla rozstrzygnięcia, o czym niżej.

Bezspornym w niniejszej stronie był fakt otrzymania przez powoda OWU przy zawarciu umowy ubezpieczenia, nie ulega również wątpliwości, że powód miał możliwość zapoznania się z ich treścią a co za tym idzie, zapoznania się z przepisami dotyczącymi zasad i wysokości opłaty likwidacyjnej. Jednak z uwagi na fakt iż powód zawarł umowę ubezpieczenia w charakterze konsumenta, okoliczność iż wiedział o wysokości i zasadach pobierania opłaty likwidacyjnej w sytuacji, gdy nie miał możliwości negocjowania warunków umowy jak również w sytuacji ustalenia wysokości tej opłaty w sposób rażąco wysoki i sprzeczny z dobrymi obyczajami, nie ma wpływu na możliwość uznania zapisów umowy w tym zakresie za klauzule niedozwolone. Podkreślenia wymaga, że jak wynika z przedstawionego zaświadczenia z (...), powód rozpoczął działalność gospodarczą w 2014 roku, zatem wiele lat po zawarciu przedmiotowej umowy.

### **Sąd zważył, co następuje:**

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

Bezsporne między stronami były w niniejszej sprawie okoliczności dotyczące tak zawarcia, jak i wygaśnięcia umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Program (...).

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. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. – art. 385<sup>3</sup> k.c.)

Określenie w jakim charakterze występował powód (jako Ubezpieczający) zawierając umowę ze stroną pozwaną wymaga rozważenia pojęcia konsumenta przyjętego w polskim prawie. Zawarta w art. 22<sup>1</sup> 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 mu 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.

Jak wskazano wyżej, powód występował w umowie w charakterze konsumenta (art. 22<sup>1</sup> k.c.), zaś strona pozwana jako przedsiębiorca (art. 43<sup>1</sup> k.c.). W realiach niniejszej sprawy poza sporem była kwalifikacja ogólnych warunków ubezpieczenia wraz z załącznikiem jako wzorzec umowny stosowany w umowach z konsumentami, nie powstały na skutek negocjacji pomiędzy stronami.

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 wskazana wyżej umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Program (...) 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 umowny 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 umowny, 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. 385<sup>1</sup> § 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. 385<sup>1</sup> 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. 385<sup>2</sup> k.c., oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść. Klauzulę generalną zawartą w art. 385<sup>1</sup> k.c. uzupełnia przykładowa lista „niedozwolonych postanowień umownych” zamieszczona w art. 385<sup>3</sup> 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. 385<sup>3</sup> 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. 385<sup>3</sup> 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.

Wskazać w tym miejscu należy, że ustawodawca nie określił, co znaczy sformułowanie „główne świadczenia stron”. Należy jednak wskazać, że przepis ma na względzie essentialia negotii umowy, a więc takie jej elementy konstrukcyjne, bez których uzgodnienia nie doszłoby do zawarcia umowy. Innymi słowy chodzi o klauzule regulujące świadczenia typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia. Wykładnia tego elementu normy prawnej nie może pomijać skutków uznania danego postanowienia za niedozwolone, opisanego w art. 385<sup>1</sup> § 2 k.c. Chodzi o uniknięcie sytuacji, gdy eliminacja danego postanowienia umownego prowadzi do sytuacji, w której, z perspektywy interesów stron umowy, dane porozumienie traci cel, który miał przyświecać jego zawarciu. 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 (t.j. Dz. U. z 2010 r., nr 11, poz. 66 ze zm.). 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.

Analizowana w niniejszej sprawie umowa, jak to już wskazano, 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 **zastrzeżenie dopuszczalności pobrania opłaty likwidacyjnej w razie zakończenia stosunku prawnego w okresie przewidzianym w umowie nie stanowi elementu bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć**. Na tle przedstawionego do oceny stosunku prawnego takimi postanowieniami są: ze strony pozwanej - świadczenie ochrony ubezpieczeniowej i spełnienie świadczenia w określonej wysokości w razie zajścia określonego w umowie wypadku a także inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych oraz – ze strony powoda – zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwanego usługi, tj. składki. **Opłata likwidacyjna ma zaś charakter świadczenia ubocznego – powstającego w przypadku rozwiązania umowy, co wszakże nie musi nastąpić**. Jej celem, w zamyśle, jest zabezpieczenie interesów ubezpieczyciela, gdyby doszło do przedwczesnego, z jego punktu widzenia, zakończenia stosunku prawnego. Świadczenie takie, przewidziane na wypadek rozwiązania umowy w określonym czasie, nie może zatem zostać uznane za główny przedmiot stosunku umownego stron.

Przesłanka braku indywidualnego uzgodnienia została przez ustawodawcę bliżej określona w przepisie art. 385<sup>1</sup> § 3 k.c., który nakazuje uznać za nieuzgodnione indywidualnie „te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu”. W piśmiennictwie przyjmuje się, że nie są postanowieniami indywidualnie uzgodnionymi klauzule sporządzone z wyprzedzeniem, w sytuacji gdy konsument nie miał wpływu na ich treść, nawet jeżeli są one zawarte we wzorcu. Również przyjmuje się, że wiedza kontrahenta o istnieniu klauzul nienegocjowanych czy też możliwość zapoznania się z nimi przed zawarciem umowy i nawet zrozumienie ich treści nie stanowią okoliczności wyłączającej uznanie tych klauzul za narzucone - kryterium istotnym jest tu bowiem możliwość wpływania, oddziaływania na kształtowanie ich treści. W konsekwencji postanowieniami indywidualnie uzgodnionymi będą tylko takie, które były w sposób rzeczywisty negocjowane lub włączone do umowy wskutek propozycji zgłoszonej przez samego konsumenta (A. Rzetecka – Gil, Kodeks cywilny. Komentarz do art. 385<sup>1</sup>. Zobowiązania – część ogólna, LEX 2011).

W rozpatrywanej sprawie brak jest podstaw do przyjęcia, iż między powodem a pozwaną doszło do uzgodnienia wysokości opłaty likwidacyjnej. Wprawdzie powodowi doręczony został tekst Ogólnych warunków ubezpieczenia i miał on faktyczną możliwość zapoznania się z nim, jednakże w żaden sposób nie można przyjąć, iż takie postanowienie



zostało z nim uzgodnione indywidualnie. Stanowiska tego nie zwalczała strona pozwana, na której ewentualnie w tym względzie spoczywał ciężar dowodu (art. 385<sup>1</sup> § 4 k.c.)

W ocenie Sądu, nie ulega wątpliwości, że postanowienia umowy ubezpieczenia określające procentowo wartość opłaty likwidacyjnej, której wysokość oscyluje nawet w granicach 99 % procent wszystkich zgromadzonych przez konsumenta środków, bez jakiegokolwiek odniesienia do rzeczywistych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z przedmiotową umową, rażąco naruszają interesy konsumenta. Postanowienia te nie były indywidualnie uzgodnione z powodem, a na ich treść powód nie miał żadnego wpływu. W ocenie Sądu, zapisy zawarte w załączniku do ogólnych warunków ubezpieczenia odnoszące się do ustalania i pobierania opłaty likwidacyjnej w sposób w nim wskazany **stanowią zatem niedozwoloną klauzulę umowną, której strona pozwana nie może zastosować wobec powoda.**

Zauważyć należy, że brzmienie ogólnych warunków ubezpieczenia stanowiących podstawę umowy ubezpieczenia wiążącej strony niniejszego postępowania jest analogiczne do innych ogólnych warunków ubezpieczenia wydanych przez pozwanego, **poddanych już ocenie w ramach postępowania o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone** (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 4 czerwca 2012 XVII Amc 974/11). W powołanym wyroku Sąd Apelacyjny 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 99% środków wypłaconych z subkonta składek regularnych 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 pierwotnie w niniejszej sprawie we wzorcu stanowiącym załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym o treści, iż 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 regularnych
1	99%
2	99%
3	80%
4	70%
5	60%
6	50%
7	40%

8	30%
9	20%
10	10%

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 (...).

W wyroku z dnia 4 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 (...)” S.A. z siedzibą w W. w obrocie z konsumentami postanowień wzorca umowy o treści analogicznej jak brzmienie ogólnych warunków ubezpieczenia stanowiących podstawę umowy ubezpieczenia na życie wiążącej strony niniejszego postępowania. Natomiast wyrokiem z dnia 04 kwietnia 2013 roku Sąd Apelacyjny w Warszawie w sprawie o sygn. akt VI ACa 1324/12 oddalił apelację od powyższego wyroku, zaś przedmiotowe postanowienie w dniu 14 maja 2013 roku zostało wpisane do rejestru klauzul abuzywnych pod nr (...) i (...).

W tym miejscu podkreślić trzeba, że artykuł 479<sup>43</sup> 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. W doktrynie i orzecznictwie istnieje spór co do zakresu rozszerzonej prawomocności materialnej wyroku. Istnieją wypowiedzi sądów powszechnych rozciągające prawomocność takiego wyroku i dokonanego na jego podstawie wpisu na wszystkie podmioty uczestniczące w obrocie konsumenckim, tak po stronie przedsiębiorcy proponenta jak i konsumenta (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 24 października 2013 r., I ACa 535/13). Z tym stanowiskiem kontrastują judykaty Sądu Najwyższego, utożsamiające skutek omawianej prawomocności wyłącznie ze związaniem strony konsumenckiej i wyłączające spod jego zakresu przedsiębiorców nie będących stronami w sporze wiedzionym na podstawie Działu IV b Tytułu VII Księgi pierwszej Części pierwszej kodeksu postępowania cywilnego (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2008 r., III CZP 80/08). W sprawie niniejszej nie zachodzi okoliczność wyłączająca zastosowanie powołanego przepisu, wedle racji przytoczonych przez orzecznictwo Sądu Najwyższego, albowiem **worzec, w którym zawarte jest klauzula uprawniająca pozwanego do pobrania opłaty likwidacyjnej w określonej wysokości, uznany za niedozwolone postanowienie umowne, został ukształtowany przez tego samego przedsiębiorcę, który w sprawie niniejszej występuje w charakterze strony pozwanej.** W konsekwencji, nie budzi w ocenie Sądu wątpliwości, że powołane postanowienie zawarte w załączniku do ogólnych warunków ubezpieczenia nie może stanowić podstawy do ustalenia i pobrania opłaty likwidacyjnej w niniejszej sprawie, albowiem uznać je na należy za bezskuteczne. Postanowienie takie jest niewiążące dla powoda jako konsumenta względem strony pozwanej – przedsiębiorcy (art. 385<sup>1</sup> § 2 k.c.) przy czym bezskuteczność niedozwolonej klauzuli następuje ex lege i ex tunc, co oznacza, że **brak mocy wiążącej następuje już od chwili zawarcia umowy.**

Nie ulega wątpliwości, że pozwany ubezpieczyciel co do zasady miał prawo do pobrania od powoda opłaty likwidacyjnej związanej z wcześniejszym wygaśnięciem umowy, jednakże z racji uznania abuzywności postanowień traktujących o sposobie wyliczenia tej opłaty i jej wysokości, w ocenie Sądu, uznać należy, że w istocie zapis ten ma charakter blankietowy, nie pozwalający de facto na ustalenie zasad i wysokości należnej opłaty.

W ocenie Sądu, bez znaczenia dla rozstrzygnięcia pozostają koszty poniesione przez pozwanego w związku z zawarciem i rozwiązaniem umowy, wobec braku podstaw prawnych do obciążenia nimi strony powodowej. W

szczególności brak jest możliwości określenia wydatków połączonych z funkcjonowaniem przedsiębiorstwa pozwanej mianem szkody podlegającej naprawieniu w ramach reżimu odpowiedzialności kontraktowej za niewykonanie zobowiązania. Przedstawione przez pozwaną wydatki są zwykłymi wydatkami związanymi bądź z pozyskiwaniem klientów (prowizja) bądź z bieżącym funkcjonowaniem (koszt wystawienia polisy, koszt rozwiązania umowy). Jeżeli chodzi o koszt wystawienia polisy zauważyć należy, że tego typu wydatek jest klasycznym bieżącym składnikiem kosztów funkcjonowania przedsiębiorstwa. Te zaś powinny być finansowane z opłaty administracyjnej lub opłaty za zarządzanie, pobieranych przecież przez pozwaną w toku obowiązywania umowy. Brak jest również podstaw do przyjęcia, że pojęciem szkody objęty jest dobrowolny wydatek na pozyskanie klienta, uiszczony agentowi pozwanej. Działalność akwizycyjna pozwanej jest materią zarządzania wewnętrznego. Konsument nie ma żadnego wpływu na kształtowanie wysokości wynagrodzenia pośredników związanego z zawartą umową ubezpieczenia. Co więcej zapłata tego wynagrodzenia wcale nie leży w jego interesie, skoro agent działa nie na rzecz klienta ale na rzecz dającego zlecenia ubezpieczyciela. Zawierający umowę za pośrednictwem agent ubezpieczyciela (inna rzecz, czy w realiach działalności zakładu możliwe było zawarcie umowy nie przez przedstawiciela) może zasadnie oczekiwać, że kwestia uregulowań wynagrodzenia agenta będzie materią wewnętrznych stosunków zakładu i ubezpieczyciela (art. 7 ust. 1 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym, Dz. U. Nr 124, poz. 1154 ze zm.). Zauważyć nadto należy, że dominujący aspekt inwestycyjny umowy sprawia, że istotną cechą jest jej losowość. Upada zatem teza, że dopiero długi okres utrzymywania środków sprawić może, że zostanie wypracowany zysk pozwalający na skompensowanie kosztów zawarcia umowy. Do wypracowania tego zysku wcale nie musi dojść. Kompensacja zaś tych kosztów wyłącznie z kapitału wpłaconego przez ubezpieczonego sprawia, że to w istocie ubezpieczony płaci za zawarcie umowy z ubezpieczycielem pośrednikowi, nie zaś ubezpieczyciel pośrednikowi za wyszukania klienta. W świetle tych rozważań brak również koniecznego związku przyczynowo skutkowego pozwalającego przypisać konsumentowi, który doprowadził do przedwczesnego, z punktu widzenia ubezpieczyciela zakończenia stosunku prawnego, sprawstwa szkody polegającej na nakładach zakładu na zawarcie tej umowy.

W tym stanie rzeczy nie ulega wątpliwości, że obciążenie powoda powyższymi kosztami w ocenie Sądu nie znajduje oparcia ani w przepisach obowiązującego prawa, ani w zasadach uczciwego obrotu, zwłaszcza w relacjach konsument-przedsiębiorca. Odpowiedzialność za zaistniały stan rzeczy i de facto brak możliwości pobrania opłaty likwidacyjnej ponosi tylko i wyłącznie pozwany, który chcąc uzyskać rażąco wygórowany zysk w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy przez konsumenta, w sposób abuzywny sformułował postanowienia umowy regulujące tą kwestię.

W ocenie Sądu, zarzut przedawnienia roszczenia podniesiony przez pozwanego jest bezzasadny. Strona pozwana stanęła na stanowisku, że podstawą dochodzonego roszczenia jest umowa ubezpieczenia, w związku z czym zastosowanie powinien znaleźć art. 819 § 1 k.c. Odnosząc się do tej argumentacji należy wskazać, że bezpodstawnie pobrane świadczenie z tytułu zwrotu opłaty likwidacyjnej winno być zwrócone według konstrukcji zwrotu nienależnego świadczenia w rozumieniu art. 410 § 1 k.c., a odpowiedzialność pozwanego lokuje się w płaszczyźnie przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu (por. teza 5 wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 30 kwietnia 2014 r., I ACa 1209/13). Sąd orzekający w niniejszej sprawie podziela przy tym zapatrywanie prawne wyrażone przez Sąd Apelacyjny w Łodzi w uzasadnieniu powołanego wyżej wyroku, iż przewidziany w art. 411 pkt 1 k.c. wyjątek dotyczący świadczeń spełnionych w wykonaniu nieważnej czynności prawnej obejmuje także świadczenia spełnione w wykonaniu niewiążącego konsumenta postanowienia umownego (art. 385<sup>1</sup> § 2 k.c.), gdyż w przeciwnym razie powstałaby luka w prawie. Zatem jakkolwiek roszczenie o zwrot nienależnego świadczenia w warunkach *conditio sine causa* lub *condictio causa finita* powstaje zawsze na tle stosunku umownego i jest z nim nieodzownie funkcjonalnie związane, nie jest jednak roszczeniem wynikającym z umowy, źródłem jego powstania nie jest bowiem wola stron ale przepis umowny, regulujący obowiązki występujące na skutek upadku umowy. Nie obejmuje go zatem termin przedawnienia stosowany do roszczeń z umowy ubezpieczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2013 r., IV CSK 596/12). Skoro termin przedawnienia roszczenia o zwrot nienależnego świadczenia wynosi 10 lat, na zasadach ogólnych z art. 118 kc, to nie mógł on upłynąć do dnia, w którym nastąpiło jego przerwanie w sprawie niniejszej tj. do dnia wniesienia pozwu. Stąd zarzut przedawnienia nie zasługiwał na uwzględnienie.

Odnosząc się natomiast do kwestii zużycia przez pozwanego korzyści względem powódki w ten sposób, że nie jest już wzbogacony wskazać trzeba, iż w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r., Sąd ten wskazał: „Jeżeli natomiast 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” (V CSK 320/09, LEX nr 688053; por. także wyrok SN z dnia 2 lutego 2012 r., II CSK 670/11, LEX 11311124). Podkreślenia wymaga, że wskutek pobrania ze środków powoda opłaty likwidacyjnej pozwany dokonał uregulowania swojego długu wobec agenta z tytułu ustalonej na mocy umowy z agentem wysokości należnej mu prowizji, zatem zmniejszył swoje pasywa. Z tych względów podnoszony przez pozwanego argument jest niezasadny.

Mając na względzie wszystkie powyższe okoliczności Sąd w punkcie 1. wyroku na podstawie art. 385<sup>1</sup> § 1 i 2 k.c., art. 385<sup>3</sup> pkt. 12 k.c., a także art. 405 k.c., zasądził od pozwanego na rzecz powoda żadaną kwotę 2 241,58 zł tytułem zwrotu nienależnie potrąconej na podstawie klauzuli abuzywniej tzw. opłaty likwidacyjnej.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek stanowi przepis art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należną się odsetki ustawowe (art. 481 § 2 zd. 1. k.c.). Z utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika, że zwrot świadczenia z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia powinien nastąpić niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do jego wykonania (art. 455 k.c.). W tym miejscu podkreślenia wymaga, iż termin „niezwłocznie” nie oznacza „natychmiast” ale powinien uwzględniać również realia funkcjonowania pod względem organizacyjnym tak dużego przedsiębiorstwa jakim jest pozwany. W ocenie Sądu, określony przez powoda termin 3 dniowy należy uznać za zbyt krótki na spełnienie świadczenia a odpowiednim terminem, uwzględniającym powyższe okoliczności, jest termin 7 dniowy. Ponieważ termin 7 dni wskazany w wezwaniu do zapłaty z dnia 29 maja 2015 roku upłynął w dniu 5 czerwca 2015 roku, roszczenie odsetkowe należało zasądzić od dnia 6 czerwca 2015 roku. W pozostałym zakresie odnośnie odsetek Sąd oddalił roszczenie w punkcie II wyroku jako nieuzasadnione.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 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 niniejszej sprawie jest strona pozwana. Na zasądzoną od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę tytułem kosztów procesu składają się: koszty zastępstwa procesowego powoda przez radcę prawnego w kwocie 600 złotych 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 2002r., Nr 163, poz. 1349 ze zm.) powiększone o opłatę skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w kwocie 17 złotych oraz opłatę sądową od wniesionego pozwu w kwocie 113 złotych

Ze względu na powyższe motywy orzeczono jak w sentencji.