

## UZASADNIENIE

W dniu 31 sierpnia 2015 r. Ł. P. wystąpił przeciwko A. Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W. z pozwem o zapłatę kwoty 7.640,16 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 listopada 2011 r. do dnia zapłaty, a nadto wniósł o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wywiedzonego powództwa powód wskazał, że dnia 13 grudnia 2006 r. zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), potwierdzoną polisą nr (...). Do obowiązków powoda należało opłacanie składki ubezpieczeniowej w wysokości 250 zł miesięcznie, z których część była przeznaczana na różnorakie opłaty, w tym opłatę wstępną, za zarządzanie, administracyjną, transakcyjną czy likwidacyjną. Umowa stron została rozwiązana w dniu 23 listopada 2011 r., zaś ze zgromadzonej przez powoda kwoty 10.914,52 zł strona pozwana wypłaciła mu jedynie sumę 3.165,21 zł, natomiast pozostałą kwotę 7.640,16 zł pobrała tytułem opłaty likwidacyjnej i opłaty od wykupu – 109,51 zł. Według twierdzeń strony powodowej umowa stron została oparta o wzorzec umowny ustalony przez stronę pozwaną jednostronnie i jego treść nie była indywidualnie uzgodniona z powodem. Jego zdaniem postanowienia wzorca umownego oraz polisy ubezpieczeniowej dotyczące wysokości pobranej opłaty likwidacyjnej ustalonej procentowo nie wiążą go, albowiem kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszając jego interesy jako konsumenta. Powód wskazał, że nałożenie przez pozwaną nań obowiązku zapłaty opłaty likwidacyjnej jest niezgodne z dobrymi obyczajami zakładającymi lojalność przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz konstruowanie jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania jakichkolwiek okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta w razie rozwiązania umowy. Powód argumentował również, że zarówno treść ogólnych warunków ubezpieczenia, jak i treść polisy nie definiują opłaty likwidacyjnej oraz jej prawnego charakteru, ponadto z treści wzorca nie wynika ekwiwalentne świadczenie strony pozwanej, które by tą opłatę uzasadniało. Dodatkowo, w ocenie powoda, opłata likwidacyjna nie jest głównym świadczeniem stron. Podniósł również, że postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej analogiczne do tych zawartych we wzorcu umownym oraz polisie wielokrotnie były przedmiotem analizy sądów powszechnych, w tym Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, jak również zostały wpisane na listę klauzul niedozwolonych.

(pozew – k. 2 - 11)

W odpowiedzi na pozew z dnia 16 października 2015 r. pozwany A. Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie wywiedzonego powództwa w całości oraz o zasądzenie na jego rzecz od przeciwnika procesowego zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwana przyznała, że łączyła ją z powodem umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) potwierdzoną polisą ubezpieczeniową o oznaczeniu (...), zaś prawa i obowiązki stron umowy zostały określone w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Odnosząc się do wywiedzonego roszczenia o zwrot pobranej opłaty likwidacyjnej pozwane Towarzystwo (...) podniosło, iż funkcją tejsze opłaty jest przede wszystkim pokrycie wysokich kosztów początkowych związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia na życie oraz kosztów jej likwidacji. Koszty te, które pokrywa pozwany, są wyższe na początku obowiązywania umowy w porównaniu z kosztami ponoszonymi na końcu jej obowiązywania a takim kosztem początkowym jest m.in. wysoka prowizja wypłacana agentowi ubezpieczeniowemu. Pozwany argumentował przy tym, iż wydatki jakie poniósł w związku z zawarciem i rozwiązaniem umowy ubezpieczenia łączącej go z powodem wyniosły 2.040 zł, w tym kwota 1.500 zł wynikająca z kosztów akwizycji Strona pozwana zaprzeczyła, by postanowienia dotyczące pobrania opłaty likwidacyjnej były niedozwolonymi postawieniami umownymi, gdyż nie kształtują one praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszając przy tym jego interesy. Pozwany podniósł również zarzut przedawnienia wywiedzonego roszczenia oraz zarzut zużycia korzyści wynikających z pobrania opłaty likwidacyjnej.

(odpowiedź na pozew – k. 69 - 75)

**Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Na podstawie wniosku powoda Ł. P. z dnia 08 grudnia 2006 r. pomiędzy nim a A. Towarzystwem (...) S.A. z siedzibą w W. w dniu 18 grudnia 2006 r. zawarta została umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Program (...), potwierdzona polisą ubezpieczeniową o oznaczeniu (...). Powyższa umowa ubezpieczenia na życie została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym o oznaczeniu (...) wraz z załącznikami a datą rozpoczęcia odpowiedzialności A. był 18 grudnia 2006 r. Dokumenty te stanowiły integralną część zawartej umowy ubezpieczenia na życie. Obowiązkiem powoda ustalonym w umowie było opłacanie, do 16 dnia każdego miesiąca, składki regularnej w wysokości 250 zł. Status polisy opłaconej wynosił 15.000 zł.

(dowód: wniosek o zawarcie umowy – k. 85, polisa - k. 16 - 17, ogólne warunki ubezpieczenia – k. 20 - 29, załączniki do OWU – k. 30 - 35)

Powyższa umowa stron została zmieniona aneksem nr (...) z dnia 18 października 2007 r., zgodnie z którym zmieniono ogólne warunki ubezpieczenia wchodzące w skład przedmiotowej umowy na OWU o oznaczeniu (...) OWU – (...) wraz z załącznikami.

Okoliczności niesporne; dowód: OWU o oznaczeniu (...) OWU – (...) – k. 36 – 46, załączniki do OWU – k. 47 – 50)

Zgodnie z § 3 OWU po ich zmianie umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym łącząca strony miała na celu długoterminowe gromadzenie środków finansowych przez nabywanie jednostek uczestnictwa ze środków pochodzących ze składek. Przedmiotem umowy było ubezpieczenie życia powoda. Zakres ubezpieczenia, gdy A. ponosi odpowiedzialność zgodnie z OWU, obejmował takie zdarzenia jak śmierć ubezpieczonego oraz dożycie przez niego stu lat (§ 4 OWU). Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Towarzystwo doręczyło ubezpieczającemu tekst ogólnych warunków umowy (§ 10 ust. 1 OWU).

(dowód: ogólne warunki ubezpieczenia - k. 36 - 46)

Na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia pozwane Towarzystwo było uprawnione do pobierania następujących opłat: opłaty wstępnej, za zarządzanie, administracyjnej, transakcyjnej, od wykupu, za przewalutowanie, za ryzyko, za wznowienie umowy, za cesję, za obniżenie składki oraz likwidacyjnej (§ 18 ust. 1 OWU). Wysokość opłaty likwidacyjnej została ustalona procentowo i pobierana była z subkonta składek regularnych poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa przed całkowitą wypłatą - w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2, § 25 ust. 2 pkt. 2, 3 i 5 OWU oraz od tej części częściowej wypłaty z subkonta składek regularnych, która powoduje, że wartość subkonta składek regularnych staje się niższa od kwoty odpowiadającej statusowi polisy opłaconej (...). W myśl § 2 pkt. 2 całkowita wypłata dokonywana była na podstawie zlecenia ubezpieczającego i polegała na wypłacie całości środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego po pobraniu opłat oraz stosownego podatku dochodowego od osób fizycznych. Wysokość opłaty likwidacyjnej została określona w załączniku do ogólnych warunków ubezpieczenia (§ 19 ust. 1 OWU).

(dowód: ogólne warunki ubezpieczenia - k. 36 - 46)

W załączniku do ogólnych warunków ubezpieczenia oraz w polisie określono, iż opłata likwidacyjna będzie pobierana od środków wypłaconych z subkonta składek regularnych (...) w następującej wysokości: do dnia poprzedzającego pierwszą i drugą rocznicę polisy – 99%, 80% - od drugiej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego trzecią rocznicę polisy, 70% - od trzeciej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego czwartą rocznicę polisy, 60% - od czwartej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego piątą rocznicę polisy, 50% - od piątej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego szóstą rocznicę polisy, 40% - od szóstej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego siódmą rocznicę polisy, 30% - od siódmej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego ósmą rocznicę polisy, 20% - od ósmej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego

dziewiątą rocznicę polisy, 10% - od dziewiątej rocznicy polisy do dnia poprzedzającego dziesiątą rocznicę polisy. Dopiero od 10 roku polisy opłata likwidacyjna miała przestać być pobierana.

(dowód: polisa - k. 17)

Łącząca strony umowa ubezpieczenia na życie potwierdzona polisą nr (...) uległa rozwiązaniu w dniu 23 listopada 2011 r. z związku ze złożeniem przez powoda wniosku o całkowitą wypłatę. W rezultacie rozwiązania umowy pozwany dokonał umorzenia środków zgromadzonych na indywidualnym rachunku powoda Ł. P. według wyceny jednostek uczestnictwa z tejże daty. Od zgromadzonych na rachunku umowy środków pieniężnych w kwocie 10.914,52 zł pozwany pobrał opłatę likwidacyjną w wysokości 7.640,16 zł stanowiącej 70 % wartości zgromadzonych przez powoda środków, oraz opłatę za wykup w kwocie 109,51 zł. Tym samym po zakończeniu umowy pozwane Towarzystwo (...) wypłaciło powodowi jedynie 3.165,21 zł.

(okoliczności niesporne, dowód: zestawienie kosztów – k. 94)

Pismem datowanym na dzień 12 czerwca 2015 r. pełnomocnik Ł. P. wezwał pozwane Towarzystwo (...) do zwrotu kwoty 7.640,16 zł pobranej tytułem opłaty likwidacyjnej wraz z ustawowymi odsetkami od dnia jej pobrania, zakreślając jednocześnie pozwanemu termin 7 dni od dnia otrzymania wezwania na spełnienie świadczenia. Rzeczone wezwanie zostało doręczone stronie pozwanej w dniu 15 czerwca 2015 r. Do dnia zamknięcia rozprawy w niniejszej sprawie pozwany nie spełnił żądanego świadczenia.

(okoliczności niesporne; dowód: pismo powoda z dnia 12 czerwca 2015 r. wraz z prezentatą jego otrzymania przez pozwanego – k. 55 - 56)

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

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 Rejonowy zważył, co następuje:**

Wywiedzione powództwo w całości zasługiwało na uwzględnienie.

Podstawę prawną żądania zgłoszonego przez powoda stanowiła dyspozycja art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c. Na podstawie poczynionych przez Sąd ustaleń faktycznych należało bowiem uznać świadczenie pobrane przez stronę pozwaną od powoda za tzw. świadczenie nienależne, czego konsekwencją było powstanie zobowiązania po stronie pozwanej do jego zwrotu. Zgodnie z treścią art. 405 k.c. 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. Natomiast zgodnie z przepisem art. 410 k.c. przepis ten stosuje się w szczególności do świadczenia nienależnego. Definicję świadczenia nienależnego ustawodawca zawarł w treści § 2 przywołanego przepisu, zgodnie z którym 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. Bezpodstawne potrącenie opłaty likwidacyjnej z uwagi na uznanie uprawnienia do jej pobrania za niedozwolone postanowienie umowne usuwa podstawę prawną do jej pobrania. Świadczenie to jest zatem świadczeniem nienależnym, którego podstawa prawna uiszczenia (tu zaspokojenia w drodze potrącenia umownego) odpadła (*condictio causa finita*).

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 r. 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. Ubezpieczycielem może być zarówno krajowy jak i zagraniczny zakład ubezpieczeń, spełniający wymogi określone ustawą o działalności ubezpieczeniowej. Z kolei umowa, z którą mamy do czynienia w przedmiotowej sprawie, jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. 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.

Przed merytoryczną analizą twierdzeń podnoszonych przez strony oceny wymagał zgłoszony przez pozwanego zarzut przedawnienia roszczenia wywiedzionego przez powoda. Wbrew przyjętemu przez pozwanego rozumowaniu ocena materialnego zarzutu przedawnienia na gruncie niniejszego postępowania nie następowała pod kątem wiążącej strony umowy ubezpieczenia i - w związku z tym - przepisów szczególnych w stosunku do ogólnych uregulowań kodeksowych. Podniesiony zarzut należało rozpatrywać w kontekście okresu przedawnienia roszczenia z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia, gdyż to właśnie owe roszczenie objęte było żądaniem pozwu i stanowiło jego materialnoprawne podstawy. Zastosowanie art. 819 k.c. do ustalonego stanu faktycznego nie jest więc uzasadnione, gdyż przepis ten dotyczy roszczeń wynikających stricte z umów ubezpieczenia powstających w związku z zajściem określonego zdarzenia ubezpieczeniowego (zarzut przysługujący ubezpieczonemu) bądź wymagalnością składki za objęty umową okres ubezpieczenia (zarzut przysługujący ubezpieczycielowi) - a z taką sytuacją z całą pewnością nie mamy do czynienia w niniejszej sprawie. Zgodnie z art. 118 k.c., jeżeli przepis szczególny nie stanowi inaczej, termin przedawnienia wynosi dziesięć lat. Już sama treść tego przepisu wskazuje jednoznacznie, że roszczenia majątkowe, dla których prawo nie przewiduje innych terminów przedawnienia, przedawniają się z upływem lat dziesięciu. W konsekwencji, jeżeli przepisy tytułu V księgi trzeciej kodeksu cywilnego (art. 405-414) regulujące instytucję bezpodstawnego wzbogacenia nie zawierają postanowień przewidujących inne terminy przedawnienia, to do roszczeń z tego tytułu mają zastosowanie ogólne terminy przedawnienia. Jest to oczywiste i nigdy nie budziło żadnych wątpliwości, w związku z czym jest to wystarczający argument dla tezy, że wierzytelność z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia ulega przedawnieniu z upływem lat dziesięciu. Tym samym z całą pewnością, zważywszy na datę rozwiązania umowy i datę wniesienia powództwa, nie może być mowy o przedawnieniu roszczenia wywiedzionego przez powoda.

Stosownie do treści art. 385 (1) § 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 (1) 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 (2) 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 (1) k.c. uzupełnia przykładowa lista „niedozwolonych postanowień umownych” zamieszczona w art. 385 (3) 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 niż stronę posługującą się wzorcem. Zamieszczenie w umowie któregoś z postanowień objętych wyliczeniem znacząco ułatwia wykazanie, że wypełnia ono przesłanki niedozwolonego postanowienia umownego. Art. 385 (3) k.c. ustanawia domniemanie, że klauzula umowna o określonej treści jest zakazanym 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 (3) k.c., na rzecz uznania danego postanowienia za niedozwolone. To 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.

Mając na względzie materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie oraz poczynione na jego podstawie ustalenia faktyczne Sąd doszedł do przekonania, że powód zasadnie domagał się od strony pozwanej zwrotu kwoty nienależnie ustalonej i pobranej tytułem opłaty likwidacyjnej, jak również odsetek od tej kwoty – jednakże nie od dnia 23 listopada 2011 r., ale od dnia 23 czerwca 2015 r.

W przedmiotowej sprawie nie było sporu pomiędzy stronami co do tego, że powód w stosunku ubezpieczenia występował z pozycji konsumenta w rozumieniu art. 22 (1) k.c., co wynika również z przeznaczenia umowy – na życie i dożycie powoda. Nie ulega wątpliwości również i to, że pozwane Towarzystwo (...) winno być uznane za przedsiębiorcę w świetle art. 43 (1) k.c., gdyż działa ono profesjonalnie na rynku ubezpieczeń, zaś zawarta z powodem umowa jest jedną z wielu zawieranych przezeń powszechnie z udziałem innych konsumentów. Zawieranie tego typu umów mieści się w przedmiocie działalności pozwanego. Poza sporem pozostawała także okoliczność, iż łącząca je umowa została zawarta z wykorzystaniem umownego wzorca autorstwa pozwanego, którego treść nie była przedmiotem indywidualnych uzgodnień z powodem. Pozwany przyznał, że kwotę dochodzoną niniejszym pozwem zatrzymał tytułem opłaty likwidacyjnej w oparciu o postanowienia załącznika do OWU oraz postanowienia polisy. Powód z kolei nie kwestionował wartości środków zgromadzonych na rachunku rozliczeniowym umowy, stanowiącej podstawę ustalenia przez stronę pozwaną opłaty likwidacyjnej. Należało również uznać, że opłata likwidacyjna nie stanowiła głównego świadczenia ubezpieczającego - powoda. Zgodnie bowiem z art. 805 k.c. do essentialia negotii umowy ubezpieczenia należą: ze strony ubezpieczyciela - spełnienie świadczenia w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, natomiast jeżeli chodzi o ubezpieczającego – zapłata składki, a więc te świadczenia winny być uznane za główne świadczenia stron, także w sytuacji mieszanego charakteru umowy łączącej strony, czyli umowy ubezpieczenia z opcją kapitałową – również wtedy do essentialia negotii umowy czyli do jej elementów konstrukcyjnych nie należy obowiązek zapłaty przez ubezpieczającego opłaty likwidacyjnej.

Nadto Sąd doszedł do przekonania, że zapisy dotyczące pobranej przez pozwaną opłaty likwidacyjnej kształtują prawa i obowiązki konsumenta – powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Wskazuje się w piśmiennictwie, że pojęcie dobrych obyczajów nie jest współcześnie rozumiane jednolicie. Jedni przyjmują, że są to normy moralne i zwyczajowe stosowane w działalności gospodarczej, inni, iż pojęcie to należy odnieść do postępowania jednostki w określonej dziedzinie, z tym że w każdej sferze działalności wykształcają się własne wzorce dobrych obyczajów. Odnosi się ten termin także do zachowania przedsiębiorców w działalności gospodarczej, ewentualnie również do tradycyjnych kryteriów etycznych, wspólnych dla wszelkich sfer aktywności zarobkowej, także do zasad lojalności (M. J., Nowelizacja Kodeksu cywilnego: kontrola umów i wzorców umownych, M. Praw. 2000, nr 11, s. 701 i cyt. tam autorzy). Podnosi się również, że istotą dobrego obyczaju jest szeroko rozumiany szacunek do drugiego człowieka, sprzeczne z dobrymi obyczajami będą więc takie działania, które zmierzają do niedoinformowania, dezinformacji, wykorzystania naiwności lub niewiedzy klienta (zob. W. Popiołek (w:) Kodeks..., s. 804). Natomiast termin „interesy” konsumenta proponuje się rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny

(na co wskazuje dodatkowo forma liczby mnogiej), ale również przy uwzględnieniu aspektu zdrowia konsumenta i jego bliskich oraz dyskomfortu konsumenta, spowodowanego takimi czynnikami, jak strata czasu, dezorganizacja życia, niewygodna, nierzetelne traktowanie, przykrości, naruszenie prywatności, doznanie zawodu itd. W świetle art. 385 (1) § 1 k.c. ustawodawca wymaga, by naruszenie interesów konsumenta było rażące, a więc odnoszące się do wypadków rażących i szczególnie doniosłego odbiegania przyjętego uregulowania od zasad uczciwego wyważenia praw i obowiązków (A. Rzetecka – Gil, Kodeks cywilny. Komentarz do art. 385<sup>1</sup>. Zobowiązania – część ogólna, LEX 2011). Stąd zapisy ogólnych warunków ubezpieczenia wraz z załącznikiem a także treść polisy, stanowiące w rozumieniu art. 384 k.c. integralną część umowy stron, dotyczące procentowego ustalenia opłaty od wykupu, ukształtowały prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, i stanowią klauzulę niedozwoloną. W pierwszej kolejności należy bowiem wskazać, że pobrana od powoda opłata likwidacyjna była rażąco wygórowana bez uzasadnienia dla pobrania 70 % zgromadzonej przez powoda sumy, co doprowadziło do bezpodstawnego zubożenia konsumenta – powoda na rzecz przedsiębiorcy – pozwanego naruszając równowagę kontraktową. Nadto opłata likwidacyjna nie została w OWU i załączniku do umowy w żaden sposób powiązana z kosztami, jakie ubezpieczyciel będzie zmuszony pokryć w sytuacji wygaśnięcia umowy przed umówionym terminem, a na co powoływał się pozwany w niniejszym procesie. Przeciwnie, wysokość opłaty likwidacyjnej procentowo powiązana została wyłącznie z wysokością zgromadzonej przez konsumenta sumy, a takie powiązanie nie wyraża istoty i roli opłaty likwidacyjnej, która według twierdzeń strony pozwanej miała pokrywać koszty wcześniejszego zakończenia umowy. Pokreślić należy, że zawierając przedmiotową umowę z pozwanym powód nie miał żadnego wpływu ani wiedzy na temat prowizji wypłaconej przez pozwane Towarzystwo (...) pośrednikom ubezpieczeniowym wprowadzającym na rynek produkty pozwanego, nie może więc być on zobligowany do zwrotu uiszczonych przez pozwanego z tego tytułu sum. Powód nigdy zresztą nie zobowiązywał się względem pozwanego do zwrotu kosztów z tego tytułu. Brak również podstaw do obciążania powoda kosztami prowadzenia działalności gospodarczej przez pozwanego (związanymi z obsługą, wynagrodzeniem pracowników, kosztami badań itd.). Koszty te zostały poniesione przez pozwane Towarzystwo (...) w jego własnym interesie i celem uzyskania przez niego zysku, nie ma więc podstaw, aby powód zwracał profesjonalnemu przedsiębiorcy koszty z tego tytułu. Trzeba również wskazać, że w ramach łączącej strony umowy pozwany przewidział pobranie wielu różnorodnych opłat, a więc nie ma podstaw, aby ewentualne rozliczanie kosztów dystrybucji produktu powstałych niewątpliwie przy zawarciu a nie zakończeniu umowy następowało przy ustaniu łączącego strony stosunku prawnego. Za uznaniem zapisów umowy ubezpieczenia łączącej strony, dotyczących opłaty likwidacyjnej, za kształtujące prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszając jego interesy przemawia również inny argument. Umowę ubezpieczenia osobowego z mocy bezwzględnie obowiązującego przepisu prawa (art. 830 § 1 kc) ubezpieczony może wypowiedzieć w każdym czasie z zachowaniem terminu określonego w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia, a w razie jego braku – ze skutkiem natychmiastowym. Przepis ten ma charakter *ius cogens* a co za tym idzie, niedopuszczalne byłoby wyłączenie możliwości wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego w jej treści lub w treści ogólnych warunków ubezpieczenia. Możliwość wypowiedzenia jest prawem podmiotowym, z którego ubezpieczający może skorzystać bez względu na umowny czas trwania takiego stosunku ubezpieczenia osobowego a zatem zarówno w umowach zawartych na czas nieokreślony jak i na czas oznaczony. Natomiast pozwany w ogólnych warunkach ubezpieczenia zapewnił w sposób jedynie formalny możliwość skorzystania z omawianego uprawnienia. W ocenie tut. Sądu pobieranie opłat za skorzystanie z ustawowo przyznanego prawa stanowi ze strony pozwanego istotną barierę utrudniającą konsumentowi realizację przyznanego mu przez ustawodawcę prawa podmiotowego. Przyznawanie konsumentowi z jednej strony możliwości skorzystania z tego prawa, z drugiej zaś czynienie tego uprawnienia iluzorycznym poprzez zastrzeżenie pobierania opłat likwidacyjnych sięgających 99 % wartości zgromadzonych środków, jest przejawem ograniczania konsumenta w realizacji zagwarantowanych mu ustawowo uprawnień. Należało wziąć pod uwagę jeszcze jeden argument: ogólne warunki ubezpieczenia wskazują na różne rodzaje opłat (m.in. opłatę wstępną, opłatę administracyjną, za ryzyko, za zarządzanie, likwidacyjną czy transakcyjną) przy czym żadna z nich nie została w sposób choćby ogólny zdefiniowana. W szczególności w związku z przedmiotem niniejszego procesu, zastrzeżenia Sądu wzbudził brak jakiegokolwiek definicji pojęcia „opłaty likwidacyjnej”. W braku definicji umownej, zasadne jest zatem sięgnięcie do Słownika Języka Polskiego, w którym pojęcie „opłata” to określona kwota pieniężna wypłacana za pewne świadczenia, czynności, usługi, za prawo do czegoś itp. (Słownik Języka Polskiego PWN, pod red. M.

Szymczaka, Warszawa 1979, t. II, s. 529). Przez „opłatę” rozumie się świadczenie pieniężne, w zamian za które podmiot ją uiszczający ma prawo żądać usługi, towaru lub działania (J. Stankiewicz (w:) E. Smoktunowicz (red.), Wielka Encyklopedia Prawa, s. 587; por. też wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 14 grudnia 2010 r., sygn. XVII AmC 426/09). Natomiast wzorzec umowny stosowany przez stronę pozwaną w żadnym miejscu nie definiuje, za jakie świadczenia odpłatna likwidacyjna jest pobierana, ewentualnie jakie wydatki pozwanej i za co są z niej pokrywane. W ocenie Sądu konieczność sprecyzowania tej instytucji była obowiązkiem pozwanego wynikającym z powinności, jakie nakłada nań art. 385 § 1 k.c. co do jednoznacznego i przejrzystego konstruowania wzorca. Na wagę precyzyjnego zdefiniowania opłat tożsamyh z tą, którą pobrała od powoda pozwana na tle niniejszej sprawy, zwrócił uwagę Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 18 grudnia 2013 r. (sygn. I CSK 149/13) wskazując, iż wyjaśnienie konsumentowi w postanowieniach OWU mechanizmu wyliczania opłaty likwidacyjnej pozwoliłoby realnie ocenić ubezpieczającemu wszystkie aspekty proponowanej przez pośrednika umowy ubezpieczenia i ocenić, czy zawarcie umowy jest dla konsumenta rzeczywiście korzystne z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą nastąpić w przyszłości, a które mogą go skłonić do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania tej umowy. Sąd Najwyższy dodał również, iż skoro brak jest jednoznacznego wskazania, że odpłatna likwidacyjna służy pokryciu znacznych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów akwizycji i prowizji pośrednika, a nadto ma na celu zrównoważenie szczególnego prawa przysługującego ubezpieczającemu w postaci prawa wykupu, takie więc ukształtowanie obowiązku nałożonego na konsumenta jest niezgodne z dobrymi obyczajami, zakładającymi lojalność przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz konstruowanie jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania jakichkolwiek okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta w razie zawarcia umowy. Powyższe argumenty odnoszą się również do mechanizmu pobrania opłaty likwidacyjnej przez stronę pozwaną w niniejszej sprawie. Pozwany nie wyjaśnił bowiem konsumentowi – powodowi w momencie zawierania umowy na czym polega sporna odpłata, za jakie świadczenia jest pobierana, próżno we wzorcu umownym szukać jakichkolwiek śladów definicji tej opłaty. Wyjaśnienia pozwanego co do pokrywania ponoszonych przez niego kosztów nie są dla Sądu przekonujące ze względu na wskazywane przez pozwaną kategorie wydatków, których poniesienie miało zostać zrekomensowane poprzez potrącenie spornej opłaty ze środków finansowych zgromadzonych na rachunku umownym powódki. Analiza twierdzeń pozwanej wskazuje, iż wydatki te nie były w żadnym razie powiązane z kosztami stricte towarzyszącymi rozwiązaniu umowy ubezpieczenia na życie. Wręcz przeciwnie, zdaniem Sądu, pozwana w ten sposób przerzuca na konsumentów koszty poniesione przy zawarciu umowy czy wręcz koszty ogólne własnej działalności gospodarczej.

Dodatkowo zauważyć należy, że brzmienie ogólnych warunków ubezpieczenia stanowiących podstawę umowy ubezpieczenia wiążącej strony niniejszego postępowania jest analogiczne do innych ogólnych warunków ubezpieczenia wydanych przez pozwaną, 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 Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów 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, a nadto, iż odpłata 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. Powyższe postanowienie zostało wpisane w dniu 16 października 2012 r. do rejestru klauzul niedozwolonych Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów pod pozycją nr (...), zaś art. 479 (43) k.p.c. rozszerza prawomocność wyroku wydanego w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone na osoby trzecie.

W ocenie Sądu, twierdzenia pozwanej Spółki sprowadzające się do wniosku, iż ma ona prawo do potrącenia roszczeń przysługujących względem powoda z tytułu naprawienia szkody wyrządzonej przedwczesnym zakończeniem stosunku prawnego, nie znajdują uzasadnienia. Nie można bowiem określić wydatków połączonych z funkcjonowaniem przedsiębiorstwa pozwanego mianem szkody podlegającej naprawieniu w ramach reżimu odpowiedzialności kontraktowej za niewykonanie zobowiązania. Wydatki, na które powołuje się w swej odpowiedzi na pozew

strona pozwana, 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 strony 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 agenta ubezpieczyciela 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 powodowi, jako konsumentowi, który doprowadził do przedwczesnego, z punktu widzenia ubezpieczyciela zakończenia stosunku prawnego, sprawstwa szkody polegającej na nakładach Towarzystwa (...) na zawarcie tej umowy. Z kolei argument dotyczący zużycia przez pozwanego środków pozyskanych od powoda tytułem opłaty likwidacyjnej w rozumieniu art. 409 k.c. nie został przez niego w żaden sposób wykazany, jak również to, aby ewentualne zużycie miało charakter bezproduktywny, czysto konsumpcyjny.

Mając powyższe na uwadze postanowienia umowy stron odnoszące się do ustalania i pobierania opłaty likwidacyjnej należało uznać za bezskuteczne i tym samym za niewiążące dla powoda jako konsumenta względem strony pozwanej – przedsiębiorcy (art. 385 (1) § 2 k.c.), a co za tym idzie – podlegające zwrotowi. Tak więc w pkt. 1 wydanego rozstrzygnięcia Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę potrąconą tytułem opłaty likwidacyjnej w wysokości 7.640,16 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 czerwca 2015 r. do dnia zapłaty.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek stanowią dyspozycja art. 481 § 1 k.c., przy czym należy wskazać, że zobowiązanie do zwrotu nienależnego świadczenia ma charakter bezterminowy. Zatem termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczony zgodnie z art. 455 k.c., a więc niezwłocznie po wezwaniu do jego spełnienia skierowanym przez wierzyciela do dłużnika (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2003 r., sygn. I CKN 316/01, z dnia 03 lutego 2006 r., sygn. I CSK 17/05). Pierwszym pismem, w którym powód wezwał pozwaną Towarzystwo (...) do zwrotu kwoty pobranej tytułem opłaty likwidacyjnej, było pismo datowane na dzień 12 czerwca 2015 r. a doręczone stronie pozwanej w dniu 15 czerwca 2015 r. Od tej daty należy więc liczyć zakreślony przez powoda 7 – dniowy termin do spełnienia świadczenia. Wobec powyższego termin zapłaty kwoty zatrzymanej przez pozwanego tytułem opłaty likwidacyjnej w dniu 22 czerwca 2015 r., tak więc żądanie zapłaty odsetek uzasadnione jest od dnia następnego, czyli od dnia 23 czerwca 2015 r. Stąd też Sąd oddalił żądanie powoda o zasądzenie na jego rzecz odsetek w pozostałym zakresie.

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 w niniejszej sprawie nieomal w całości jest strona pozwana, tak więc na zasądzoną od niej na rzecz powoda kwotę składają się: koszty zastępstwa procesowego w wysokości 1.200 zł ustalone na podstawie § 6 pkt. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (...), opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz opłata sądowa od pozwu w kwocie 383 zł.