

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 5 listopada 2015 roku (data prezentaty) D. S. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego A. Towarzystwo (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. łącznej kwoty 4725 złotych wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwot: (...),17 od dnia 7 lutego 2013 roku do dnia zapłaty, 362,83 złotych od dnia 16 marca 2013 roku do dnia zapłaty i 2160 złotych od dnia 16 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty Nadto wniosła o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, iż zawarła z pozwanym dwie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) 2008 (...) potwierdzone polisami numer (...) – na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie (...)OWU (...). Umowy te zostały rozwiązane. Wartość polisy (...) na dzień 6 lutego 2013 roku tj. datę rozwiązania polisy wynosiła 13.432,01 złotych jednak pozwany wypłacił powódce jedynie 9214,53 złotych potrącając kwotę (...).17 tytułem opłaty likwidacyjnej oraz 115,32 złotych opłaty od wykupu. Ubezpieczyciel wskazał, że w subfunduszu technicznym (...) Idea P. (PLN) pozostały jednostki uczestnictwa, które zostały umorzone w dniu 15 marca 2013 roku , kiedy to nastąpiła całkowita wypłata z tytułu wygaśnięcia umowy. Wartość rachunku na ten dzień wynosiła 1658,64 złotych natomiast pozwany potrącił opłatę likwidacyjną w wysokości 362,83 złotych i opłatę za wykup w kwocie 16,59 złotych w rezultacie wypłacając powódce tylko 1279,22 złotych. W przypadku drugiej polisy na dzień jej rozwiązania wartość rachunku wynosiła 8379,90 złotych natomiast powódce została wypłacona kwota 6136,10 złotych z uwagi na potrącenie przez pozwanego opłaty likwidacyjnej w kwocie 2160 złotych oraz opłaty od wykupu w kwocie 83,80 złotych. Powódka podważyła legalność i zasadność pobierania przez pozwanego opłaty likwidacyjnej, twierdząc, iż postanowienia na podstawie których opłata została pobrana stanowi niedozwolone klauzule umowne w rozumieniu art.385¹ k.c. Zgodnie z powyższym postanowienie umowy zawieranej z konsumentem nie wiąże go jeśli: nie zostały z nim uzgodnione indywidualnie, kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy oraz nie dotyczą głównych świadczeń. Wobec powyższego powódka podnosiła, iż umowa ubezpieczenia została zawarta pomiędzy nią – konsumentem, a pozwanym – przedsiębiorcą i nie zostały indywidualnie uzgodnione z nią postanowienia tejże umowy. Ponadto powódka wskazała, iż postanowienia dotyczące prawa do potrącenia opłaty likwidacyjnej w określonej w nich wysokości kształtują prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz zasadami współżycia społecznego, rażąco naruszając jej interes. Opłata likwidacyjna w takiej wysokości jest świadczeniem o charakterze kary umownej lub odstepnego, które ubezpieczony musi zapłacić na rzecz pozwanego w przypadku rozwiązania umowy. Wobec powyższego powódka powołała się na treść art. 385³ pkt 17 k.c., który stanowi, że rażąco wygórowana kara umowna lub odstepne stanowi klauzulę niedozwoloną. Ponadto powódka podniosła zarzut, iż opłata likwidacyjna nie jest głównym świadczeniem pozwanego, bowiem głównym świadczeniem powódki jest opłacanie składek, zaś pozwanego udzielania powódce ochrony ubezpieczeniowej na wypadek śmierci. Powódka powołała szereg orzeczeń sądów, które to uznały m.in. że przepisy OWU dotyczące ustalania opłaty likwidacyjnej stanowią niedozwolone klauzule umowne, wobec czego pobrana opłata powinna zostać zwrócona stosownie do przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu. Jako termin liczenia odsetek wskazano dzień po dniu w którym nastąpiło potrącenie opłaty likwidacyjnej.

(pozew – k. 2-5v).

Nakazem z dnia 27 listopada 2015 r. w sprawie o sygn. akt II Nc 29109/15 Referendarz Sądowy Sądu Rejonowego dla Warszawy – Mokotowa w W. nakazał pozwanemu zapłacić na rzecz powódki kwotę dochodzoną pozwem wraz z odsetkami oraz kosztami procesu.

(nakaz zapłaty – k. 35).

W sprzeciwie od powyższego nakazu zapłaty A. Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W., wniósł o oddalenie powództwa w całości i o zasądzenie na swoją rzecz od powoda kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje stanowisko pozwany przyznał, iż łączyły go z powódką dwie umowy na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym - (...) Program (...) 2008 (...), które zostały potwierdzone polisami nr (...). Prawa i obowiązki stron umów określone zostały w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (OWU) o oznaczeniu (...)OWU- (...) oraz w załączniku do OWU o oznaczeniu (...) -10. Przyznał również, iż obie umowy wygasły na skutek jej rozwiązania przez powódkę, w wyniku czego pozwany pobrał opłatę likwidacyjną w wysokości 2.565 zł z polisy (...) i 2160 złotych z polisy (...). Pozwany podnosił że, powódka w momencie zawierania umów była profesjonalistką wykonującą czynności agencyjne, sprzedającą produkty ubezpieczeniowe z (...). Powódka zawarła obie umowy za własnym pośrednictwem a pozwany wypłacił jej bezpośrednio prowizję w kwocie 1620 złotych co do pierwszej umowy i 1350 złotych co do drugiej. Łącznie tytułem prowizji powódka otrzymała 2970 złotych. W ocenie pozwanego, powódka żąda wypłacenia jej środków, które miały zabezpieczyć pozwanego w związku z wypłatą prowizji na rzecz powódki. Pozwany wskazywał również, że ratio legis wprowadzenia szczególnej ochrony konsumenta w ramach umów adhezyjnych jest przede wszystkim zniwelowanie efektów różnicy poziomów wiedzy u przeciętnego konsumenta i przedsiębiorcy. W przypadku jednak powódki, która była profesjonalistką, zawodowo sprzedającą produkty pozwanego – nie znajdują zastosowania podstawy udzielania szczególnej ochrony konsumentom, nie może ona przy tym powoływać się na fakt iż nie wiedziała jaka jest wysokość opłaty likwidacyjnej, jak jest naliczana i przez jaki okres, wiedziała również dlaczego tego rodzaju opłata jest pobierana. Ze względu na to, że powódka domaga się zwrotu opłaty likwidacyjnej w sytuacji, gdy kwota prowizji została jej wypłacona, żądanie stanowi nadużycie prawa i jest sprzeczne z art. 5 kc. Dodatkowo, w ocenie pozwanego postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej nie naruszając uzasadnionego interesu ubezpieczającego, są w zgodzie z dobrymi obyczajami i w całej rozciągłości wiążą powódkę. Pozwany podkreślał, iż twierdzenia powódki odwołujące się do postępowań toczących się przed (...) i wyroków tam zapadłych nie mogą mieć bezpośredniego przełożenia na niniejsze postępowanie. W ocenie pozwanego kontrola ta miała charakter abstrakcyjny i nie może mieć bezpośredniego przełożenia na indywidualną kontrolę wzorca w niniejszej sprawie. Pozwany wskazywał również na brak abuzywności klauzul będących podstawą do naliczania opłaty likwidacyjnej. Wskazał, że postanowienia dotyczące opłat likwidacyjnych są postanowieniami obejmującymi główne świadczenia stron. Pozwany stanął też na stanowisku, że klauzule te nie kształtują praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i nie naruszają rażąco jego interesów. Podnosił, że pomimo wpisu do rejestru klauzul abuzywnych postanowienia umowy dotyczącego opłaty likwidacyjnej ważność i skuteczność takiej klauzuli winna być badana przez Sąd w trybie indywidualnej kontroli wzorca. Pozwany wskazał ponadto, że długoterminowość umowy determinuje gospodarkę finansową pozwanego towarzystwa. Powołał się także na art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Wskazał, że funkcją opłaty likwidacyjnej było wyrównanie poniesionego uszczerbku przez pozwanego na skutek wcześniejszego niż zakładano zakończenia umowy z przyczyn leżących po stronie konsumenta. Pozwany wskazał także na poniesione przez siebie koszty pośrednie i bezpośrednie, w tym koszt wystawienia polisy, rozwiązania umowy i koszty akwizycji, w tym koszty prowizji. Pozwany wskazał, że w niniejszej sprawie poniósł łącznie koszty prowizji w wysokości 3.645 zł, w tym wypłaconej samej powódce w kwocie 2970 złotych, koszty wystawienia polis 520 zł i koszty rozwiązania polis 560 zł. Dodatkowo pozwany kwestionował roszczenie odsetkowe.

(sprzeciw – k. 37-43).

Przed zamknięciem rozprawy pozwany podtrzymał swoje stanowisko w sprawie (k. 95)

Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:

Powódka D. S. w dniu 3 września 2008 roku zawarła dwie umowy (...) potwierdzone polisą nr (...) oraz (...), z A. Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. Powyższe umowy ubezpieczenia zostały zawarte na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) 2008 (...) o oznaczeniu (...)OWU- (...) oraz załącznika do ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem

kapitałowym o oznaczeniu (...) -10 będących integralną częścią tej umowy. W umowie strony określiły roczną częstotliwość opłacania składki w wysokości 300,00 zł miesięcznie odnośnie pierwszej polisy i 250 złotych miesięcznie odnośnie polisy drugiej. W dniu 29 sierpnia 2008 roku powódka podpisała aneks do polisy o nr (...).

Wniosek o zawarcie obu umów ubezpieczenia D. S. sygnowała swoim podpisem zarówno jako ubezpieczony konsument oraz jako przedstawiciel ubezpieczyciela. D. S. była specjalistą ds. programów inwestycyjnych, która od dnia 1 sierpnia 2007 roku prowadziła działalność gospodarczą między innymi w zakresie działalności agentów i brokerów ubezpieczeniowych (kod (...): 66.22.Z.) D. S. była agentem sprzedającym produkty A. Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. (dalej zwanym: (...)) na podstawie umowy agencyjnej, posługującą się numerem (...). D. S. dystrybuowała ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym.

Z tytułu zawarcia przez powódkę powyższych umów ubezpieczenia otrzymała ona jako agent o od pozwanego wynagrodzenie prowizyjne w czterech transzach – w sierpniu 2008 roku kwotę 810 złotych , w marcu 2009 roku kwotę 810 złotych, w grudniu 2009 roku kwotę 675 złotych i w lipcu 2010 roku kwotę 675 złotych. Łącznie powódka otrzymała kwotę 2970 złotych za zawarcie powyższych umów .

(dowody: bezsporne – okoliczności nie zaprzeczone przez powoda a nadto, wydruk z (...) k. 58; .; polisy wraz z aneksem – k.7-12 , wnioski o zawarcie umów - k.83-88.; oświadczenia – k. 60 i 61.; zestawienia prowizyjne k. 6, 69,79,81 , kopie rachunków k. 68, 70,80,82).

W § 25 ust. 1 OWU ustalono, iż umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu w razie wypowiedzenia przez ubezpieczającego z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia. Wypowiedzenie nie wymagało uzasadnienia i mogło być dokonane w każdym czasie. Natomiast z ust. 2 pkt. 3) § 25 wynikało, że umowa ubezpieczenia wygasa w dacie upływu terminu, nie krótszego niż 14 dni, wskazanego w wezwaniu do zapłaty kwoty zapewniającej osiągnięcie minimalnej wartości subkonta składek regularnych – jeżeli w okresie od osiągnięcia przez umowę ubezpieczenia statusu polisy opłaconej, wartość subkonta składek regularnych spadła poniżej minimalnej wartości subkonta składek regularnych. Nadto zgodnie z § 25 ust. 2 pkt. 4 umowa ubezpieczenia wygasała w dacie całkowitej wypłaty. W myśl § 21 ust 11 OWU całkowita wypłata mogła być dokonana na wniosek ubezpieczającego w każdym czasie. Nadto wskazano w § 34 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) i opłaty od wykupu (§18 ust.1 pkt.6) OWU).

Stosownie do § 18 ust. 6 OWU, opłata likwidacyjna ustalana była 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 funduszy: 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.

Na mocy rzeczonyj umowy Ubezpieczyciel został również upoważniony do pobierania następujących opłat: opłaty za zarządzanie (1,95% rocznie, ustalonej procentowo w stosunku do wartości środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego w Funduszach); opłaty administracyjnej (kwota 11,50 zł miesięcznie); opłaty za ryzyko (w wysokości szczegółowo podanej w polisie ubezpieczeniowej); opłaty transakcyjnej (w kwocie 15 zł); opłaty likwidacyjnej (która miała być pobierana z subkonta składek regularnych, przed całkowitą wypłatą, w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w 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, przed wskazaną rocznicą polisy w wysokości:

od dnia poprzedzającego 1. Rocznicę polisy – 99%, od 1. rocznicy polisy do dnia poprzedzającego 2. rocznicę polisy – 99%, od 2. rocznicy polisy do dnia poprzedzającego 3. rocznicę polisy – 80%, od 3. rocznicy polisy do dnia poprzedzającego 4. rocznicę polisy – 70%, od 4. rocznicy polisy do dnia poprzedzającego 5. rocznicę polisy – 60%, od 5. rocznicy polisy do dnia poprzedzającego 6. rocznicę polisy – 50%, od 6. rocznicy polisy do dnia poprzedzającego 7. rocznicę polisy – 40%, od 7. rocznicy polisy do dnia poprzedzającego 8. rocznicę polisy – 30%, od 8. rocznicy polisy do dnia poprzedzającego 9. rocznicę polisy – 20%, od 9. rocznicy polisy do dnia poprzedzającego 10. rocznicę polisy – 10%, od 10. rocznicy polisy – 0%);

opłaty od wykupu (w wysokości 1 % kwoty całkowitej lub częściowej wypłaty); opłaty za wznowienie umowy ubezpieczenia (w kwocie 200 zł)

(dowód: bezsporne, polisy z aneksami – k.7-12 ; OWU k. 13-23)

Umowa ubezpieczenia potwierdzona polisą (...) zawarta między stronami wygasła w dniu 6 lutego 2013 roku. Pozwany dokonywał dwukrotnej wypłaty z tej umowy – na dzień 6 lutego 2013 roku wartość subkonta składek regularnych na rachunku powódki wynosiła 13 432,01 złotych z czego pozwany wypłacił powódce 9 214,53 złotych pobierając opłatę likwidacyjną w kwocie 2202,17 złotych i opłatę za wykup w kwocie 115,32 złotych. W dniu 15 marca 2013 roku dokonał wypłaty pozostałych środków i ze zgromadzonych środków w kwocie 1656,64 złotych wypłacił powódce kwotę 1279,22 złotych pobierając opłatę likwidacyjną w kwocie 362,83 złotych oraz opłatę od wykupu w kwocie 16,59 złotych.

Umowa potwierdzona polisą (...) wygasła w dniu 15 kwietnia 2014 roku. Wartość subkonta składek regularnych na rachunku powódki wynosiła 8379,90 złotych a pozwany wypłacił powódce kwotę 6136,10 złotych pobierając opłatę likwidacyjną w kwocie 2160 złotych i opłatę od wykupu w kwocie 83,80 złotych.

(dowód : bezsporne, potwierdzenia dokonania całkowitych wypłat – k. 24-26)

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)

W dniu 7 września 2015 r. powódka wezwała pozwanego do zapłaty łącznej kwoty 4725 zł pobranych opłat likwidacyjnych dotyczących polis wskazanych w pozwie w terminie 7 dni. Pozwany w odpowiedzi na przedmiotowe wezwanie poinformował, że nie może spełnić żądania. Powołał się na to, że opłata likwidacyjna została pobrana zgodnie z warunkami umowy, które w sposób przejrzysty zostały opisane.

(dowód: bezsporne, wezwanie do zapłaty k. 27; pismo z dn. 29 września 2015 r. – k. 30).

Ustalenie powyższych okoliczności faktycznych nastąpiło w oparciu o dowody z powołanych wyżej dokumentów, nie kwestionowanych przez strony. Sąd przyjął, iż stanowią one wiarygodne źródło informacji w sprawie. Tak bowiem powódka, jak pozwany nie przeczyli, iż dokumenty o zawartej w nich treści faktycznie zostały sporządzone. Dodatkowo czyniąc ustalenia faktyczne Sąd miał na względzie zgodne twierdzenia stron - w trybie art. 229 k.p.c. oraz twierdzenia strony, którym przeciwnik nie przeczył - w trybie art. 230 k.p.c. W szczególności wskazać należy, że powódka nie zaprzeczyła okolicznościom podniesionym w odpowiedzi na pozew a odnoszącym się do tego, iż zawarła umowę ubezpieczenia za swoim pośrednictwem jak również, że powódka była agentem ubezpieczeniowym i w sposób profesjonalny zajmowała się prowadzeniem działalności polegającej na dystrybuowaniu produktów pozwanego, w tym umów ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym. Nie zaprzeczyła również, że pobrała od pozwanego prowizję w związku z zawartymi umowami w wysokości wskazanej w sprzeciwie od nakazu zapłaty. Nadto nie zaprzeczyła temu, iż znała zasady pobierania opłat likwidacyjnych a także miała świadomość, iż beneficjentem wysokich opłat likwidacyjnych nie są zakłady ubezpieczeń ale agenci ubezpieczeniowi. Z tych względów, Sąd oddalił wnioski pozwanego o dopuszczenie dowodu z zeznań powódki albowiem okoliczności na które powódka miała zeznawać okazały się okolicznościami bezspornymi.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na oddalenie w całości.

Bezsporne między stronami były w niniejszej sprawie okoliczności dotyczące tak zawarcia jak i wygaśnięcia umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) 2008 (...).

Bezspornym w sprawie, iż D. S. zawarła z A. umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) 2008 (...) potwierdzone polisami numer (...) i (...). Spór w niniejszej sprawie dotyczył natomiast kwestii zasadności naliczenia i pobrania przez pozwaną spółkę od powódki opłaty likwidacyjnej w związku z wygaśnięciem ww. umów. Strona powodowa w niniejszym procesie przede wszystkim podnosiła abuzywność

postanowień umownych dotyczących sposobu naliczania opłaty likwidacyjnej. Dodatkowo podnoszona była kwestia nadużycia po stronie powódki prawa podmiotowego.

W pierwszym rzędzie wskazać należy, że 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. Ubezpieczycielem może być zarówno krajowy jak i zagraniczny zakład ubezpieczeń, spełniający wymogi określone ustawą o działalności ubezpieczeniowej.

Wskazana wyżej umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) 2008 jest umową mieszaną, z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału (pkt. 3 działu I załącznika do Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 950 ze zm.). Jednakże z uwagi na szeroki zakres definicji umowy ubezpieczenia z art. 805 k.c., pomimo mieszanego charakteru, podlega regulacjom prawnym dotyczącym umowy ubezpieczenia. Zaznaczyć natomiast trzeba, że 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. Ubezpieczyciel pozostawał zatem 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. W realiach niniejszej sprawy nie było przez strony kwestionowane, że ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikiem określającym sposób obliczenia opłaty likwidacyjnej i innych opłat pobieranych przez pozwaną zostały D. S. doręczone w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy, niezależnie już od tego, że ich treść, z racji wykonywanej pracy agenta ubezpieczeniowego była jej dobrze znana.

Zgodnie z treścią art. 385¹ § 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)**. Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Paragraf 3 powyższego przepisu stanowi z kolei, że nieuzgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta.

Stwierdzić zatem należy, że w oparciu o ten przepis, by określone postanowienie umowy mogło zostać uznane za „niedozwolone postanowienie umowne”, spełnione muszą zostać cztery warunki: **umowa musi być zawarta z konsumentem, postanowienie umowy „nie może być uzgodnione indywidualnie”, postanowienie ma kształtować prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, postanowienie sformułowane w sposób jednoznaczny nie dotyczy „głównych świadczeń stron”**.

W ocenie Sądu, w realiach niniejszej sprawy w pierwszej kolejności ustalenia wymaga, czy powódkę, D. W. można traktować jako konsumenta.

Zgodnie z treścią art. 22 ze zn. 1 kc za konsumenta uważa się osobę fizyczną dokonującą z przedsiębiorcą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową. Z kolei agent ubezpieczeniowy jest przedsiębiorcą, który ma zawartą umowę agencyjną z ubezpieczycielem (art. 7 ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym). Artykuł 758 § 1 kodeksu cywilnego zawiera definicję umowy agencyjnej, zgodnie z którą przez umowę agencyjną przyjmujący zlecenie (agent) zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, do stałego pośredniczenia, za wynagrodzeniem, przy zawieraniu z klientami umów na rzecz dającego zlecenie przedsiębiorcy albo do zawierania ich w jego imieniu. Natomiast na podstawie art. 760 kodeksu cywilnego agent zobowiązany jest do zachowania lojalności w stosunku do dającego zlecenie. Agentem ubezpieczeniowym, zgodnie z art. 7 ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym, jest przedsiębiorca (zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. - o swobodzie działalności gospodarczej - (tekst jedn. – Dz. U. z 2015 r., poz. 584), wykonujący działalność agencyjną na podstawie umowy agencyjnej zawartej z zakładem ubezpieczeń i wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych. A zatem za agentów ubezpieczeniowych uznaje się osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą i spółki prawa handlowego, które podpisały umowy agencyjne z zakładami ubezpieczeń i zostały wpisane do Rejestru agentów ubezpieczeniowych. Pośrednicy ubezpieczeniowi, jako specjaliści posiadający dobrą znajomość produktów ubezpieczeniowych, stawek, cen i instytucji finansowych, znający także i rozumiejący potrzeby klientów – ubezpieczonych, pełnią szczególną rolę na rynkach ubezpieczeń” (T. Mintoft-Czyż, Rola brokerów na współczesnym rynku ubezpieczeń, w: Szkice o ubezpieczeniach, red. M. Kuchlewska, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, 2006, s. 221).

Agent jest przedsiębiorcą, który prowadzi we własnym imieniu, w sposób stały, zorganizowany i zarobkowy działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu usług agencyjnych. Zakres działalności jego przedsiębiorstwa obejmuje pośredniczenie w zawieraniu umów z klientami na rzecz innych przedsiębiorców albo zawieranie umów w ich imieniu. Działalność agenta ma być prowadzona w formie przedsiębiorstwa. Z kolei dającym zlecenie może być osoba fizyczna, osoba prawna, a także jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, mająca zdolność prawną, i która prowadzi we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową. Obie strony są przy tym samodzielnymi podmiotami prawa, odrębnymi od siebie, powiązanymi stosunkiem prawnym o charakterze obligacyjnym. Umowa agencyjna stanowi umowę konsensualną (do jej zawarcia wystarczające jest złożenie zgodnych oświadczeń woli przez strony), dwustronnie zobowiązującą, odpłatną (za usługi agenta zawsze należy mu się stosowne wynagrodzenie), przysparzającą, wzajemną (w których zasadą jest ekwiwalentność świadczeń stron) oraz kauzalną. Jest to umowa profesjonalna, bo obie strony umowy agencyjnej muszą być przedsiębiorcami, którzy prowadzą działalność gospodarczą (Kidyba A. (red.), Gawlik Z., Janiak A., Kopaczyńska-Pieczniak K., Kozieł G., Niezbecka E., Sokołowski T., Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania - część szczególna, Warszawa 2010).

Z powyższego wynika, że istotą prowadzonej działalności gospodarczej przez agenta jest pośrednictwo, za wynagrodzeniem, w zawieraniu umów na rzecz ubezpieczyciela.

W ocenie Sądu, nie ulega wątpliwości, że co do zasady agent ubezpieczeniowy może zawrzeć umowę ubezpieczenia na życie (taką o jakiej mowa w niniejszej sprawie) działając jako konsument, a zatem dokonując czynności nie związanej bezpośrednio z jego działalnością gospodarczą. Zdaniem Sądu, jednak w tym konkretnym przypadku D. S. nie można uznać za konsumenta albowiem zawarła umowy ubezpieczenia działając „ sama ze sobą” . Występowała z jednej strony umowy jako ubezpieczona a z drugiej jako agent ubezpieczeniowy – profesjonalista prowadzący działalność gospodarczą. Zasadniczo celem pośrednictwa jest dokonanie wszelkich niezbędnych czynności, aby dwie strony zawarły ze sobą umowę, a sam pośrednik nie ma żadnego interesu w zakresie treści umowy. D. S. posiadała jednak inny interes w zawarciu ze sobą umowy, jakim było uzyskanie wynagrodzenia prowizyjnego w ramach drugiego stosunku łączącego ją z pozwanym Towarzystwem (...). **Zatem dwa pozornie odrębne stosunki (pośrednictwa i ubezpieczenia) niejako powiązane były z uzyskaniem przez tę samą osobę korzyści (wynagrodzenia prowizyjnego). Skoro zatem poprzez zawarcie rzeczonyj umowy D. S.**

zrealizowała swój cel gospodarczy, jako pośrednik ubezpieczeniowy poprzez zawarcie umowy i uzyskanie w zamian umówionego wynagrodzenia, w związku z tym nie można jej postrzegać jako konsumenta w rozumieniu art. 22¹ k.c..

Istnienie bezpośredniego związku między czynnością prawną a działalnością gospodarczą lub zawodową podmiotu dokonującego czynności oznacza, że podmiot ten występuje w istocie w roli przedsiębiorcy, a ***zatem nie może być jednocześnie uważany za konsumenta***. Związkiem takim na gruncie niniejszej sprawy jest właśnie wynagrodzenie prowizyjne jakie otrzymała D. S.. Trzeba zatem założyć, że obie te role (konsument i przedsiębiorca) są ***niepołączalne***, a ich określenia pozostają ze sobą w stosunku funkcjonalnej korelacji (por. Zielona księga. Optymalna wizja Kodeksu cywilnego w Rzeczypospolitej Polskiej, red. Z. Radwański, Warszawa 2006, s. 39).

Godzi się również zauważyć, że D. S. dochodzi zwrotu nienależnego świadczenia, jakim było potrącenie z jej rachunku opłaty likwidacyjnej 4725 złotych ***całkowicie zapominając, że znakomita część tejże kwoty została już jej wypłacona jako wynagrodzenie prowizyjne w wysokości 2970 zł***. Uznając roszczenie powódki poprzez przyznanie jej ochrony prawnej w ramach kontroli incydentalnej wzorca umowy prowadziłyby do sytuacji, w której to D. S. uzyskałaby podwójną korzyść i stałaby się na swój sposób „bezpodstawnie wzbogacona” o kwotę otrzymanej prowizji. Powódka zawierając umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, miała pełną świadomość zasad i wysokości opłaty likwidacyjnej, a także sytuacji, w której jest ona pobierana oraz faktu, iż ma ona na celu zrekompensowanie pozwanemu poczynionych kosztów, związanych głównie z wypłaconą agentowi (czyli D. S.) prowizją. Posiadając taką wiedzę powódka chciała wykorzystać fakt abuzywności klauzuli dotyczącej spornej opłaty do odzyskania już raz otrzymanej prowizji. To bowiem skutek zaprzestania uiszczania składek przez powódkę doszło do rozwiązania umowy ubezpieczenia. W ocenie Sądu, takie działania powódki nie mogą być uważane za wykonywanie prawa i nie korzystają z ochrony (art. 5 k.c.) albowiem naruszają zasady uczciwości i rzetelności w stosunku do drugiej strony umowy, co stanowi samodzielną podstawę do oddalenia powództwa.

W tym miejscu wskazać jeszcze trzeba, że ratio legis wszystkich przepisów prawa, z których wynika ochrona konsumentów polega na uznaniu, iż pozycja konsumenta jako strony czynności prawnej jest słabsza niż przedsiębiorcy pod każdym względem. Przy założeniu znacznie silniejszej pozycji ekonomicznej oraz społecznej i organizacyjnej przedsiębiorcy, przepisy te pozwalają na zapewnienie konsumentowi równorzędności materialnej, rzeczywistej, dającej mu niezbędne „wyprzedzenie” w relacjach z przedsiębiorcą. W sytuacji jednak, gdy stroną tej samej czynności prawnej jest ta sama osoba – działająca z jednej strony w charakterze konsumenta a z drugiej w charakterze przedsiębiorcy – trudno mówić o nierówności pozycji tej osoby w stosunku do samego siebie jako przedsiębiorcy.

Wobec takiej osoby jak D. S., a więc nie będącej konsumentem, nie mają zastosowania przepisy o ochronie konsumenta, w tym przepisy o nieuczciwych klauzulach umownych – art. 385¹ i n. k.c.).

Nawet jeśli jednak uznać, iż D. S. w chwili zawierania przedmiotowych umów była konsumentem, fakt iż zawarła umowy „sama ze sobą” działając jako agent pozwanego nie pozwala na uznanie, iż spełnione zostały pozostałe przesłanki z art. 385 ze zn. 1 kc. Skoro D. S. pośredniczyła przy zawarciu umów należy uznać, że miała ona realny wpływ na ich treść ,gdyż to od niej zależało, czy zastosuje wzorzec umowy, czy też zmodyfikuje go. Zatem nawet przy zastosowaniu standardowych zapisów umowy nie można ich uznać za niezgodnione indywidualnie z konsumentem, gdyż konsument (w osobie D. S.) miał wpływ na ich treść .

A. postanowienia umowy zachodzi wówczas, gdy postanowienie to kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz gdy na skutek tej sprzeczności dochodzi do rażącego naruszenia interesów konsumenta. Redakcja art. 385¹ § 1 k.c. wskazuje, że oba te warunki wystąpić muszą łącznie. Pojęcie dobrych obyczajów nie jest rozumiane jednolicie. Jedni przyjmują, że są to normy moralne i zwyczajowe stosowane w działalności gospodarczej, inni, że 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 to pojęcie 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. Z kolei 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. (por. C. Żuławska (w:) Komentarz do kodeksu cywilnego, s. 132). Jednocześnie ustawodawca wymaga, by naruszenie interesów konsumenta było w stopniu „rażącym”. Określenie „rażący” odnosi się do wypadków znacznego, szczególnie doniosłego odbiegania przyjętego uregulowania od zasad uczciwego wyważenia praw i obowiązków. Jako kryteria oceny przyjmuje się wielkość poniesionych lub grożących strat (kryterium obiektywne), a także względy subiektywne, związane z przedsiębiorcą lub konsumentem (por. C. Żuławska (w:) Komentarz do kodeksu cywilnego, s. 133).

W ocenie Sądu, zważywszy na to, że ***D. S. zajmując się zawodowo zawieraniem umów ubezpieczenia w zakresie ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi miała pełną wiedzę co do treści, charakteru, warunków oraz celu zawieranej umowy*** nie można mówić, iż zapisy przedmiotowej umowy zmierzały do wykorzystania jej niewiedzy czy też niedoświadczenia. Nie doszło zatem do spełnienia kolejnej przesłanki z art. 385 (1) §1 kc jaką jest ukształtowanie praw i obowiązków powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami.

Odnosząc się jeszcze do kwestii podnoszonej przez powódkę rozszerzonej prawomocności wyroków Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, należy stwierdzić, że ocena czy konkretny zapis umowy stanowił klauzulę abuzywną, czy też nie, jest dopuszczalna podczas także rozpoznawania każdej sprawy cywilnej dotyczącej konkretnego stosunku obligacyjnego, czyli w toku tzw. kontroli in concreto, nie zaś wyłącznie w trakcie tzw. kontroli in abstracto dokonywanej przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów w postępowaniu odrębnym w sprawach o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone (art. 479³⁶ – art. 479⁴⁵ k.p.c.).

Celem kontroli abstrakcyjnej jest ochrona interesu publicznego w postaci zbiorowego interesu konsumentów, przy czym pośrednio może dojść do realizacji indywidualnego interesu konsumenta, który wystąpił z powództwem. Prawomocne wyroki Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, od chwili wpisania uznanego za niedozwolone postanowienia wzorca umowy do rejestru, wywołują skutki wobec osób trzecich, a więc charakteryzują się tzw. rozszerzoną prawomocnością (art. 479⁴³ k.p.c.). Kontrola in abstracto polega na analizowaniu treści postanowień wzorca umowy w oderwaniu od konkretnego stosunku umownego i jest dokonywana niezależnie od tego, czy między stronami doszło do zawarcia umowy z wykorzystaniem tego wzorca, zaś jej następstwem jest wyłącznie stwierdzenie bezskuteczności konkretnego postanowienia umowy na podstawie art. 385¹ § 1 k.c., wskutek czego postanowienie takie zostaje wyeliminowane z obrotu.

Natomiast kontrola incydentalna wzorca umowy jest dokonywana przez sąd w celu udzielenia ochrony indywidualnemu interesowi konsumenta, zaś wyrok wydany przez sąd wiąże tylko strony danego postępowania. Podkreślenia wymaga, że w każdym postępowaniu sądowym, w którym strona powołuje się na fakt inkorporowania do treści umowy niedozwolonych postanowień umownych, w rozumieniu przepisu art. 385¹ § 1 k.c., sąd jest w pełni uprawniony do badania treści postanowień konkretnej umowy, a w sytuacji, gdy przy jej zawieraniu posłużono się wzorcem umowy, badanie to obejmować powinno również postanowienia tego wzorca.

W przedmiotowej sprawie incydentalna kontrola spornego postanowienia prowadzi do konkluzji, że sporne postanowienie nie stanowi niedozwolonej klauzuli umownej w rozumieniu art. 385¹ k.c.

W związku z nie uznaniem kwestionowanych postanowień za klauzulę abuzywną należało roszczenie powódki oddalić w całości.

O kosztach procesu Sąd orzekł stosownie do treści art. 98 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Skoro pozwany wygrał proces w całości, to należał się mu od powódki zwrot kosztów procesu niezbędnych do celowego dochodzenia swych praw. Wyniosły one łącznie 617 zł i złożyła się na nie: koszty zastępstwa procesowego w wysokości 600 zł (zgodnie z § 6 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, Dz.U. z 2002 r., Nr 163, poz. 1349 ze zm.) oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa udzielonego przez pozwanego w kwocie 17 zł.