

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym dnia 9 czerwca 2016 r. (data nadania przesyłki pocztowej w placówce pocztowej) powódka H. C. wniosła o zasądzenie na swoją rzecz od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 7.723,33 zł wraz z:

- odsetkami ustawowymi od kwoty 5.337,33 zł od dnia 18 czerwca 2011 roku do dnia 21 grudnia 2011 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

- odsetkami ustawowymi od kwoty 2.386 zł od dnia 24 maja 2011 r. do dnia 31 grudnia 2011 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty.

Powódka wniosła także o zasądzenie na swoją od pozwanego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje stanowisko powódka wskazała, że jako osoba fizyczna zawarła z pozwaną Spółką dwie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, potwierdzone polisami o numerach (...). Umowy zostały zawarte na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...). Na dzień rozwiązania umowy nr (...) zgromadziła wartość rachunku w wysokości 2.511,58 zł, zaś umowy nr (...) – 5.618,24 zł. W wyniku rozwiązania pierwszej z umów w dniu 23 maja 2011 roku pozwana pobrała ze środków zgromadzonych na rachunku głównym kwotę 2386 zł z tytułu opłaty za całkowity wykup wartości polisy, która stanowiła 95% wartości rachunku polisy. Na skutek rozwiązania w dniu 17 czerwca 2011 r. drugiej z umów pozwana z tego samego tytułu dokonała potrącenia kwoty 5.337,33 zł. Łączna kwota obu polis – 7.723,33 zł stanowi żądanie pozwu.

Powód dowodził, iż zapisy ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), stanowiące integralną część zawartej umowy ubezpieczenia, na podstawie których pozwana Spółka pobrała rzeczoną opłatę za wykup w wysokości aż 95 % wartości polisy należy uznać za abuzywne, niewiążące powoda jako konsumenta. W ocenie powoda zapisy te nie dotyczą świadczeń głównych stron, jak również nie zostały z nim, jako konsumentem, indywidualnie negocjowane. Są one jego zdaniem sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają jego interesy. Powód wskazywał przy tym, iż zapisy analogicznych wzorców umownych stosowanych przez pozwaną Spółkę zostały uznane przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, a następnie Sąd Apelacyjny w Warszawie za niedozwolone klauzule umowne, wpisane do rejestru klauzul abuzywnych. W związku z wyłączeniem z obrotu prawnego niedozwolonych zapisów wzorca umownego pobrana przez pozwanego kwota, dochodzona w niniejszym postępowaniu została pobrana bez podstawy prawnej i podlega zwrotowi na podstawie art. 410 § 1 k.c. Pomimo wezwania do zapłaty bezpodstawnie pobranej kwoty – pismem z dnia 9 marca 2016 r. – strona pozwana odmówiła zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.

(pozew – k. 1-5).

W odpowiedzi na pozew pozwane (...) S.A. z siedzibą w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany przyznał, iż zawarł z powodem dwie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), potwierdzone polisami o nr (...). Umowa nr (...) została zawarta na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną, do których załączone zostały tabele opłat określające wysokość opłat pobieranych przez pozwaną z tytułu umowy. Daty rozpoczęcia ubezpieczenia to 22.01.2010 r. dla polisy nr (...).02.2010 r. dla polisy (...). Pozwany wskazał, że umowy uległy rozwiązaniu wobec zaprzestania wnoszenia przez powoda składek. Pozwany nie kwestionował, że pobrał wskazaną w pozwie opłatę od wykupu jednostek uczestnictwa. Podniósł natomiast zarzut przedawnienia roszczenia z polisy nr (...), wskazując na 3-letni termin przedawnienia z art. 819 § 1 k.c.

Odnosząc się do meritum wniesionego żądania pozwany wskazał, że przed zawarciem umów powódce zostały doręczone mające zastosowanie do tych umów wraz z tabelą opłat, która określała wysokość opłat likwidacyjnych, stąd wzorzec umowy wiązał powódkę. Nadto powódka mogła skorzystać z prawa odstąpienia w terminie 30 dni od dnia doręczenia umowy. Pozwany uzasadniając materialne podstawy do pobrania spornej kwoty powoływał się na zapisy art. 13 ust. 1 pkt 3 w zw. z ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej dopuszczającej w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia na pobieranie przez ubezpieczyciela określone opłaty. Pozwany wskazywał również, że podstawowym kosztem ubezpieczyciela związanym z zawarciem umowy ubezpieczenia są koszty aktywizacji obejmujące zgodnie z § 2 pkt 19 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji ściśle wskazane koszty bezpośrednie oraz pośrednie, które nie są rozliczane jednorazowo, lecz są amortyzowane w czasie trwania umowy ubezpieczenia przy zastosowaniu metod aktuarialnych rozliczane zgodnie z § 16 ust. 4 ww. rozporządzenia dopiero w chwili rozwiązania umowy ubezpieczenia. Inne opłaty pobierane przez ubezpieczyciela nie pokrywają w związku z tym tych kosztów. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej przez powódkę, pozwany wypłacił pośrednikowi prowizję agentowi ubezpieczeniowemu. Oprócz kosztów pośrednictwa pozwany poniósł szereg innych kosztów aktywizacji, zarówno bezpośrednich jak i systemowych, min. koszty reklam, promocji produktów, wynagrodzenia pracowników. Koszty te są amortyzowane wraz z czasem obowiązywania polisy. Celem opłaty od wykupu nie jest więc osiągnięcie zysku lecz skompensowanie poniesionych kosztów. W ocenie pozwanej opłaty te nie są rażąco wygórowane, a zatem nie można przyjąć aby postanowienia ich dotyczące kształtowały prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i naruszały jego interesy. Wobec tego, zdaniem pozwanej nie został naruszony art. 385¹ k.c.

Nadto zdaniem strony pozwanej postanowienia OWU regulujące opłatę od wykupu określają główne świadczenia stron i zostały sformułowane w sposób jednoznaczny, powołano się przy tym na przepisy art. 805 § 1 k.c. oraz art. 13 ust. 1 i ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Ponieważ postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej zostały sformułowane jednoznacznie, nie mogą być uznane za niedozwolone w ramach kontroli incydentalnej. W ocenie pozwanego Towarzystwa (...) powód nie wykazał również, aby postanowienia wzorca umownego regulujące obowiązek uiszczenia opłaty od wykupu były sprzeczne z dobrymi obyczajami rażąco naruszając jego interesy. Pozwany wskazywał, że powód zawierając przedmiotowe umowy był informowany o obowiązku uiszczenia opłaty od wykupu w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy, co w ocenie pozwanego stanowi istotną okoliczność przy ocenie kwestionowanych przez stronę powodową zapisów OWU. Pozwany na koniec dowodził, że w rejestrze klauzul niedozwolonych nie zostały wpisane postanowienie OWU, mające zastosowanie do umowy z powódką. Rozszerzona prawomocność wyroku nie może być utożsamiana z tym, że inny podmiot nie może stosować identycznej lub podobnej klauzuli. Abstrakcyjna kontrola wzorca nie może prowadzić do generalnego wyłączenia danej klauzuli z obrotu, rzeczą sądu bowiem jest rozstrzygnięcie w konkretnej sprawie, dotyczącej określonego postanowienia. Kwestionował też zasadność roszczenia odsetkowego .

(odpowiedź na pozew – k. 46-51)

Przed zamknięciem rozprawy strony podtrzymywały swoje stanowiska.

Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:

Konsument H. C. (z domu B.) wystąpiła w dniu 22 stycznia 2010 r. (data prezentaty pozwanego) do przedsiębiorcy (...) S.A. w W. z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) z roczną składką regularną w wysokości 3.000 zł. Umowa została rozszerzona o klauzulę obejmującą ochronę o ryzyko śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Zawarta przez strony umowa została potwierdzona polisą ubezpieczeniową o nr (...). Data rocznicy ww. polisy przypadła co 12 miesięcy w dniu 22 stycznia. Zgodnie z polisą składka coroczna wynosiła 3.000 zł Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczęła się z dniem 22 stycznia 2010 r. Integralną częścią ww. umowy były Ogólne warunki ubezpieczenia (dalej również jako OWU) na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną o nr OWU (...)01.2010 wraz z załącznikiem w postaci Tabeli

opłat i limitów, których tekst powód otrzymał przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Powód nie miał możliwości negocjowania treści zawieranej umowy.

(dowody: wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie – k. 63; polisa wraz z tabelą opłat– k. 15-16,; ogólne warunki ubezpieczenia wraz z tabelą opłat i limitów – k. 19-35; potwierdzenie doręczenia pakietu ubezpieczeniowego – k. 61, kserokopia odpisu skróconego aktu małżeństwa – k. 14).

Następnie H. C. (z domu B.) wystąpiła w dniu 17 lutego 2010 r. (data prezentaty pozwanego) do przedsiębiorcy (...) S.A. w W. z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) z roczną składką regularną w wysokości 6.000 zł. Umowa została rozszerzona o klauzulę obejmującą ochronę o ryzyko śmierci ubezpieczonego – M. C. – w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Zawarta przez strony umowa została potwierdzona polisą ubezpieczeniową o nr (...). Data rocznicy ww. polisy przypadała co 12 miesięcy w dniu 17 lutego. Zgodnie z polisą składka coroczna wynosiła 6.000 zł Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczęła się z dniem 7 lutego 2010 r. Integralną częścią ww. umowy były Ogólne warunki ubezpieczenia (dalej również jako OWU) na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną o nr OWU (...)01.2010 wraz z załącznikiem w postaci Tabeli opłat i limitów, których tekst powód otrzymał przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Powód nie miał możliwości negocjowania treści zawieranej umowy.

(dowody: wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie – k. 64; polisa wraz z tabelą opłat– k. 17-18; ogólne warunki ubezpieczenia wraz z tabelą opłat i limitów – k. 19-35; potwierdzenie doręczenia pakietu ubezpieczeniowego – k. 62, kserokopia odpisu skróconego aktu małżeństwa – k. 14).

Zgodnie z OWU suma ubezpieczenia stanowiła kwotę równą wartości polisy, powiększoną o 5%. Wartością polisy była natomiast kwota będąca iloczynem liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku, nabytych za składki regularne i ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa. Wartość wykupu stanowiła kwota będąca iloczynem liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku a nabytych za składki regularne i dodatkowe oraz ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa, pomniejszona o opłatę za całkowity wykup wartości polisy oraz opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej.

Umowa została zawarta na czas nieokreślony. Zgodnie z art. VI ust. 5 pkt 5.3. OWU umowa ulegała rozwiązaniu w przypadku nieopłacania przez ubezpieczającego składki regularnej na zasadach określonych w ust. 6 i 7 z zastrzeżeniem art. VII ust. 11 i 12 oraz art. VIII ust. 4 pkt 4.1 i 4.2. Rozwiązanie umowy w przypadku zaległości w opłacaniu składki regularnej następowało po uprzednim wezwaniu ubezpieczającego zalegającego z zapłatą składki 30 dni od daty wymagalności, w dodatkowym 15 dniowym terminie wyznaczonym w pisemnym wezwaniu oraz poinformowaniu o skutkach nieopłacania składki w dodatkowym terminie (ust. 6). Zgodnie z ust. 9. art. VI OWU w przypadku rozwiązania umowy ze względu na jej wypowiedzenie oraz ze względu na bezskuteczny upływ wyznaczonego terminu do zapłaty składki towarzystwo miało obowiązek dokonać wypłaty wartości wykupu.

W myśl art. IX ust 1 OWU wykup polisy polegał na wypłacie ubezpieczającemu wartości wykupu. Wartość wykupu stanowiła sumę wartości polisy pomniejszoną o opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej, wysokość której to opłaty określona została w tabeli opłat i limitów (ust. 2). Opłata ta została określona poprzez procentowe odniesienie do wartości polisy powstałej ze składek regularnych należnych w pierwszych pięciu latach polisy (ust. 5). Do obliczenia wartości polisy i wartości dodatkowej przyjmowało się cenę sprzedaży jednostki uczestnictwa obowiązującą w dniu wyceny, w którym towarzystwo dokona umorzenia jednostek uczestnictwa. Umorzenie to miało nastąpić w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania od ubezpieczonego oświadczenia złożonego na formularzu towarzystwa i potwierdzeniu tożsamości ubezpieczonego (ust. 9).

Ogólne warunki ubezpieczenia przewidywały ponadto takie świadczenia ze strony ubezpieczonego, jak: opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie grupami funduszy, opłatę za zamianę jednostek uczestnictwa z jednego funduszu na inny. Zgodnie z tabelą opłat i limitów, zarówno tej stanowiącej załącznik do OWU, jak i tej inkorporowanej do treści polisy opłata za całkowity wykup wartości polisy wynosiła w pierwszym roku 98%, w drugim 95%, w trzecim

85%, w czwartym 70%, w piątym 55%, w szóstym 40%, w siódmym 25%, w ósmym 20%, w dziewiątym 10%, w dziesiątym 5% a od jedenastego nie była już naliczana.

(dowody: polisy wraz z tabelami opłat– k.15-18; ogólne warunki ubezpieczenia wraz z tabelami opłat i limitów – k. 19-35).

Ze względu na nieopłacenie wymagalnej składki umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) o nr (...) uległa rozwiązaniu w dniu 23 maja 2011 r. Według stanu na dzień rozwiązania umowy wartość umorzonych jednostek uczestnictwa – wartość polisy – wyniosła kwotę 2.511,58 zł. Pozwane Towarzystwo (...) dokonało wypłaty wartości wykupu umowy, z czego powodowi przekazano kwotę 125,58 zł. Pobrana przez pozwane Towarzystwo (...) opłata za wykup wartości polisy w kwocie 2386 zł stanowiła 95% wartości zgromadzonych środków pieniężnych na dzień rozwiązania umowy.

(okoliczności bezsporne, potwierdzone dowodem – pismem pozwanego z dnia 9 marca 2016 r. – k. 36-37)

Ze względu na nieopłacenie wymagalnej składki w dniu 17 czerwca 2011 r. również i druga z zawartych umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) o nr (...) uległa rozwiązaniu. Według stanu na dzień rozwiązania umowy wartość umorzonych jednostek uczestnictwa – wartość polisy – wyniosła kwotę 5.618,24 zł. Pozwane Towarzystwo (...) dokonało wypłaty wartości wykupu umowy, z czego powodowi przekazano kwotę 280,91 zł. Pobrana przez pozwane Towarzystwo (...) opłata za wykup wartości polisy w kwocie 5337,33 zł stanowiła 95% wartości zgromadzonych środków pieniężnych na dzień rozwiązania umowy.

(okoliczności bezsporne, potwierdzone dowodem – pismem pozwanego z dnia 9 marca 2016 r. – k. 36-37)

Pismem datowanym na 28 stycznia 2016 r. powód wezwał pozwane Towarzystwo (...) do zwrotu pełnych kwot potrąconych w związku z rozwiązaniem umów ubezpieczenia potwierdzonych polisami (...) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia spełnienia świadczenia w nienależnej wysokości w terminie jednego dnia od otrzymania wezwania na wskazany numer rachunku bankowego. Przedmiotowe wezwanie doręczono pozwanemu Towarzystwu (...) w dniu 9 lutego 2016 r.

(dowody: pismo powoda - k. 38; potwierdzenie odbioru – k. 39)

W pisemnej odpowiedzi na powyższe wezwanie sporządzonej w dniu 9 marca 2016 r. pozwane Towarzystwo (...) poinformowało powoda, że brak jest podstaw do uwzględnienia jego żądania zawartego w wezwaniu do zapłaty.

(dowód: pismo pozwanego k. 36-37)

Powyższe ustalenia zostały poczynione na podstawie wyżej powołanych dowodów. Pokreślić należy, że okoliczności faktyczne związane z kształtowaniem się stosunku umownego między stronami były co do zasady bezsporne, spór zaś dotyczył przede wszystkim zasadności ustalenia oraz pobrania przez pozwanego opłaty za wykup w związku z rozwiązaniem łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie. Strony postępowania nie kwestionowały natomiast treści oświadczeń zawartych w tych dokumentach. Sąd również nie powziął wątpliwości, co do ich wiarygodności i autentyczności, włączając je do postawy ustaleń faktycznych w sprawie.

Czyniąc ustalenia faktyczne Sąd uwzględnił, 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 oddalił wniosek dowodowy zgłoszony w odpowiedzi na pozew w postaci dowodu z opinii biegłego z zakresu ubezpieczeń na życie na okoliczność rzeczywistych kosztów poniesionych przez pozwanego w związku z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia z uwagi na to, że dowód ten nie miał znaczenia dla rozstrzygnięcia, o czym w dalszej części uzasadnienia.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie niemal w całości, oddaleniu podlegała tylko część roszczenia odsetkowego.

W ocenie Sądu, strona pozwana nie była upoważniona do zatrzymania łącznie kwoty 7.723,33 zł, gdyż postanowienia wzorca umownego tj. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) o nr OWU (...).01.2010, na podstawie której strona pozwana zatrzymała znakomitą część wartości polisy tytułem opłaty za wykup wartości polisy (95%), wyczerpują dyspozycję art. 385¹ § 1 k.c. i stanowią klauzulę niedozwoloną.

Podkreślić należy, że w niniejszej sprawie okoliczności faktyczne związane z kształtowaniem się stosunku umownego pomiędzy powodem a stroną pozwaną były bezsporne. Do bezspornych należała bowiem okoliczność, iż w danych datach strony zawarły umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), na podstawie której powód został zobowiązany do uiszczania rocznych składek regularnych w wysokości 3.000 zł z tytułu polisy nr (...) i 6.000 zł z tytułu polisy nr (...). Niewątpliwym także było, że integralną część rzeczonych umów stanowiły ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, aktualne na dzień zawarcia polis. Nie były sporne także okoliczności związane z wygaśnięciem umów ubezpieczenia w maju i czerwcu 2011 r. wskutek nieopłacenia przez powoda składek regularnych. Powód nie kwestionował również wartości środków zgromadzonych na jego rachunkach umowy, stanowiącej podstawę ustalenia przez stronę pozwaną wysokości opłat za całkowity wykup wartości polis. Bezsporne było także, że wobec rozwiązania umów na skutek nieuiszczenia składek regularnych Towarzystwo z tytułu polisy nr (...) dokonało wypłaty części zgromadzonej kwoty w wysokości 125,58 zł potrącając zarazem kwotę 2386 zł, zaś z tytułu polisy nr (...) wypłaciło 280,91 zł potrącając kwotę 5337,33 zł. Stanowiło to 95 % wartości rachunków polisy.

Na kanwie niniejszej sprawy zasadniczy spór pomiędzy stronami dotyczył kwestii materialnoprawnych i koncentrował się na ocenie postanowień OWU stosowanych przez pozwanego, na podstawie których ten zatrzymał dochodzoną pozwem kwotę przez pryzmat przepisów chroniących konsumentów a zakazujących stosowania tzw. klauzul abuzywnych we wzorcach umownych przez przedsiębiorców tj. art. 385¹ § 1 k.c. – art. 385³ k.c.

Przede wszystkim należy wskazać, że zakaz stosowania niedozwolonych postanowień umownych sformułowany jest w art. 385¹ k.c., który wskazuje przesłanki i skutki uznania klauzuli za niedozwoloną, oraz w art. 385³ k.c., który zawiera katalog postanowień umownych i dyrektywę interpretacyjną, która nakazuje w razie wątpliwości uznać je za klauzule niedozwolone. Przepis art. 385² k.c. wskazuje natomiast sposób dokonywania oceny. Oznacza to, że kwalifikacja określonego postanowienia umowy lub wzorca jako klauzuli niedozwolonej dokonywana jest zawsze na podstawie przesłanek określonych w przepisie art. 385¹ k.c.

W myśl art. 385¹ § 1 k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione 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 niezgodnione 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. Powyższy przepis reguluje materię niedozwolonych postanowień umownych (zwanym w literaturze także m.in. klauzulami abuzywnymi, postanowieniami nieuczciwymi, postanowieniami niegodziwymi) – w tym skutki wprowadzenia ich do umowy z udziałem konsumentów. Aby dane postanowienie umowne mogło zostać uznane za niedozwolone muszą zostać spełnione cztery warunki: umowa musi być zawarta z konsumentem, postanowienie umowy nie zostało uzgodnione indywidualnie, kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy oraz sformułowane w sposób jednoznaczny nie dotyczy głównych świadczeń stron.

Zdaniem Sądu, w pierwszej kolejności skupić się należało na tej ostatniej, podnoszonej przez pozwanego kwestii, albowiem uznanie, iż zastrzeżenie dopuszczalności pobrania przez stronę pozwaną opłaty od wykupu za główne świadczenie stron, eliminowało możliwość rozpatrywania tego postanowienia pod kątem jego abuzywności.

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. 385¹ § 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 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 od wykupu 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 pozwanego - 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 od wykupu 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.

Ze względu na wyżej przedstawione rozumienie pojęcia głównego świadczenia stron nie może zostać uznane za trafne odwołanie się przez pozwanego do treści art. 13 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 950 ze zm.) jako przepisu określającego główne świadczenia stron umowy ubezpieczenia. Przepis ten określa konieczne elementy treści umowy ubezpieczenia w sensie technicznym, wskazuje, jakie elementy stosunku prawnego strony obowiązane są uregulować. Wymóg ten nie jest jednak jednoznaczny z określeniem głównego świadczenia stron, stanowiącego materialną treść zobowiązania. Z ustępu 4 tego przepisu nie wynika bynajmniej, by strony obowiązane były przewidzieć w umowie, że w razie jej wypowiedzenia w określonym terminie ubezpieczony powinien uiścić ubezpieczycielowi opłatę od wykupu. Przepis ten nakazuje określić zasady ustalania wartości wykupu, nie nakłada zaś obowiązku potrącenia z niej opłaty od wykupu. Także i z tej przyczyny argumentacja strony pozwanej o opłacie od wykupu jako głównym świadczeniu ze strony powoda okazała się nietrafna.

Przesłanka braku indywidualnego uzgodnienia została przez ustawodawcę bliżej określona w przepisie art. 385¹ § 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. 385¹. Zobowiązania – część ogólna, LEX 2011).

W rozpatrywanej sprawie brak jest podstaw do przyjęcia, iż między powodem a pozwanym doszło do uzgodnienia wysokości opłaty za wykup wartości polis. 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. 385¹ § 4 k.c.).

Kolejnym warunkiem uznania abuzywności danego postanowienia umownego w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. jest kształtowanie przez to postanowienie praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, przy czym na skutek tej sprzeczności musi dojść do rażącego naruszenia interesów konsumenta. 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). Sprzeczne z dobrymi obyczajami będą więc takie działania, które zmierzają do niedoinformowania, dezinformacji, wykorzystania naiwności lub niewiedzy klienta. 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. 385¹ § 1 Kodeksu cywilnego 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. 385¹. Zobowiązania – część ogólna, LEX 2011).

W świetle wypracowanej na gruncie ocenianego stosunku prawnego w odniesieniu do świadczeń konsumenta w razie rozwiązania umowy wykładni pojęcia rażącego naruszenia jego interesu słuszny jest zarzut powoda, iż postanowienie umowne zastrzegające wysokość opłaty od wykupu równą w pierwszych trzech latach trwania umowy odpowiednio 98%, 95% i 85%, zaś w czwartym 70%, w piątym 55%, w szóstym 40%, w siódmym 25%, ósmym 20%, dziewiątym 10%, dziesiątym 5% środków zgromadzonych na rachunku polisy stanowi niedozwolone zastrzeżenie umowne. **W ocenie Sądu, pobieranie tak wysokich, w żaden sposób nieuzasadnionych i nie pozostających w związku z zasadą ekwiwalentności opłat, narusza rażąco interesy konsumenta (w tym przede wszystkim interes ekonomiczny) i stanowi o abuzywnym charakterze kwestionowanego postanowienia.** Z tych względów, dokonując oceny przedmiotowych postanowień umownych w kontekście przesłanek z art. 385¹ § 1 k.c. Sąd nie miał wątpliwości, że postanowienia te, w zakresie w jakim uprawniają pozwanego do naliczania opłaty za wykup w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia w wysokości automatycznej, z góry określonej, rażąco wygórowanej, oderwanej od wysokości rzeczywiście poniesionych przez pozwanego kosztów z tego tytułu stanowią klauzulę niedozwoloną.

W tym miejscu zaznaczyć trzeba, że Sąd podziela pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 marca 2007 r. (sygn. akt III SK 21/06), w którym stwierdził „Przedsiębiorca może stosować postanowienia wzorca umownego określające zasady odpowiedzialności finansowej konsumenta w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy ale zasady tej odpowiedzialności muszą pozostawać w związku z kosztami ryzykiem przedsiębiorcy”. Rzecz jednak w tym, że pozwany zastosował we wzorcu umownym opłatę za wykup w całkowitym oderwaniu od jakichkolwiek kosztów związanych z wcześniejszym wypowiedzeniem umowy – co stało się między innymi przyczyną uznania postanowienia umownego za abuzywne, a zatem nie obowiązujące powoda. **W chwili obecnej brak jest zatem jakichkolwiek podstaw prawnych do formułowania nie wynikających z umowy zawartej przez strony roszczeń pozwanego o zwrot poniesionych kosztów.** Strony nie podpisały bowiem aneksu do umowy, który określałby wysokość takich kosztów, obliczonych w odniesieniu do realnie ponoszonych kosztów związanych z zerwaniem umowy. Powodowi jako konsumentowi nie jest i nie była nigdy znana wysokość i sposób obliczenia takich kosztów przez pozwanego. Z tych względów Sąd oddalił wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego mającego koszty - w ocenie pozwanego należne mu z tytułu wcześniejszego rozwiązania umowy - wyliczyć. Na marginesie wskazać trzeba, że duże wątpliwości budzą wskazywane przez stronę pozwaną same kategorie kosztów, których poniesienie miałoby zostać zrekompensowane poprzez potrącenie spornej opłaty, w których na pierwszy plan wysuwa się koszt prowizji agenta ubezpieczeniowego. Zauważyć należy, że klient ubezpieczyciela nie ma żadnego wpływu na kształtowanie poziomu wynagrodzenia takiego pośrednika. Także zapłata wynagrodzenia agentowi nie powinna leżeć w gestii klienta, bowiem w rzeczywistości działa on w ramach zlecenia na rzecz ubezpieczyciela. Klient zawierający umowę za pośrednictwem agenta 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.). 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. Ponadto, **wydatki te nie były w żadnym razie powiązane z kosztami stricte towarzyszącymi rozwiązaniu umowy ubezpieczenia na życie.** Wręcz przeciwnie, pozwany w ten sposób przerzuca na konsumentów koszty poniesione **przy zawarciu umowy** czy wręcz koszty ogólne własnej działalności gospodarczej. Tezę tę uzasadnia również okoliczność, iż w czasie trwania umowy pozwany pobierał przecież od powoda liczne opłaty m. in. : administracyjną (opłatę za administrowanie umową) 9,00 zł miesięcznie, za zarządzanie funduszami i portfelami modelowymi polskimi. Już sama ilość ww. opłat wskazuje na obciążenie powoda kosztami działalności pozwanego.

Dodatkowo wskazać także należy, iż klauzule zastosowane w niniejszej sprawie przez stronę pozwaną zarówno w treści ogólnych warunków ubezpieczenia jak i umowy łączącej strony (polisa), analogiczne do innych ogólnych warunków ubezpieczenia jednakże wydanych przez innego ubezpieczyciela, zostały uznane przez sądy ochrony konkurencji i konsumentów za abuzywne. Rozstrzygnięcia takie zostały zawarte orzeczeniach z dnia 07 października 2011 roku wydanym w sprawie o sygn. akt XVII AmC 1704/09 przez Sąd Okręgowy w Warszawie Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Sądu Apelacyjnego w Warszawie w sprawach o sygn. akt VI ACa 87/12 z dnia 26 czerwca 2012 roku oraz w sygn. akt VI ACa 1342/11 a także z dnia 04 kwietnia 2013 roku w sprawie o sygn. akt VI ACa 1324/12. Powyższe postanowienia zostały wpisane do rejestru klauzul niedozwolonych Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów pod pozycjami: (...), (...), (...).

Stosownie do treści art. 365 § 1 k.p.c. orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Nadto zgodnie z przepisem art. 479³³ k.p.c., wyrok prawomocny ma skutek wobec osób trzecich od chwili wpisania niedozwolonego postanowienia wzorca umowy do rejestru.

W tym miejscu zaznaczenia wymaga, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego zarysowały się dwa, odmienne stanowiska odnośnie rozszerzonej prawomocności wyroku .

W uchwale Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2003 r., sygn. akt III CZP 95/03, (OSNC 2005/2/25), Sąd ten wskazał, że: „Powaga rzeczy osądzonej wyroku uznającego postanowienie wzorca umowy za niedozwolone wyłącza

- od chwili wpisania tego postanowienia do rejestru ponowne wytoczenie powództwa w tym przedmiocie, także przez osobę nie biorącą udziału w sprawie, w której wydano wyrok”. Sąd Najwyższy opowiedział się tym samym za koncepcją, zgodnie z którą w wypadkach w ustawie przewidzianych, jak w przypadku art. 47943, prawomocność orzeczenia wiąże także wskazane a art. 365 § 1 k.p.c. „inne osoby” (...) „Za takim rozwiązaniem, obok argumentów juretycznych, przemawiają także względy celowościowe i funkcjonalne. Jego przyjęcie pozwala uniknąć prowadzenia kilku postępowań, z których każde musiałoby kończyć się identycznym rozstrzygnięciem merytorycznym, a ponadto sprzyja charakterowi postępowania w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone, którego celem podstawowym jest usunięcie postanowień wzorca uznanych za abuzywne z obrotu ze skutkiem nie tylko dla stron procesu, lecz także wobec osób trzecich (erga omnes)”. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2006 roku, sygn. akt III SK 7/06, zostało wskazane, iż zakazane jest posługiwanie się w obrocie prawnym postanowieniami wzorów umów wpisanych do rejestru jako niedozwolone przez wszystkich i przeciwko wszystkim kontrahentom występującym w stosunkach prawnych określonego rodzaju. Podobną argumentację przyjął także Sąd Apelacyjny w Warszawie stwierdzając w wyroku z dnia 16 listopada 2005 r., sygn. akt VI ACa 473/05 (Dz. Urz. UOKiK 2006, nr 2, poz. 33), iż: "wyrok uwzględniający powództwo przez uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone i zakazanie ich stosowania ma, zgodnie z art. 479⁴³ k.p.c., od chwili wpisania do odpowiedniego rejestru, skutek także wobec osób trzecich”. Analizując natomiast zapadające wyroki (...) w sprawach dotyczących tzw. opłat likwidacyjnych nie sposób nie zauważyć przyjętej przez ten Sąd praktyki odrzucania pozwów o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone z powołaniem się na fakt zapadłego już rozstrzygnięcia w zbieżnym stanie faktycznym i wpisania tożsamego do zaskarżonego postanowienia do rejestru klauzul niedozwolonych (między innymi pod pozycją 3834 – por. orzeczenia w sprawach XVII AmC 3495/13, XVII AmC 687/14, XVII AmC 5624/13).

Zupełnie odmienne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w powoływanej przez pozwanego uchwale z dnia 13 grudnia 2013 r. (sygn. akt III CZP 73/13) wskazując, że powaga rzeczy osądzonej nie może rozciągać się na podobne lub nawet takie same postanowienie stosowane przez innego przedsiębiorcę w innym wzorcu. Sąd ten akcentował pozbawienie prawa do obrony przedsiębiorcy nie biorącego udziału w postępowaniu sądowym.

Powyższa kwestia jednoznacznie została rozstrzygnięta przez Sąd Najwyższy, który w dniu 20 listopada 2015 roku podjął uchwałę w składzie 7 sędziów (sygn. akt. III CZP 17/15) o następującej treści:

1. Prawomocność materialna wyroku uznającego postanowienie wzorca umowy za niedozwolone wyłącza powództwo o uznanie za niedozwolone postanowienia tej samej treści normatywnej, stosowanego przez przedsiębiorcę pozwanego w sprawie, w której wydano ten wyrok (art. 365 i 366 k.p.c.).
2. Prawomocność materialna wyroku uznającego postanowienie wzorca umowy za niedozwolone - także po wpisaniu tego postanowienia do rejestru (art. 479[45] § 2 k.p.c.) - nie wyłącza powództwa o uznanie za niedozwolone postanowienia tej samej treści normatywnej, stosowanego przez przedsiębiorcę niebędącego pozwanym w sprawie, w której wydano ten wyrok (art. 365 i 366 w związku z art. 479[43] k.p.c.).

Zatem obecnie, nawet w przypadku zaistnienia tożsamości postanowień umownych stosowanych przez innego przedsiębiorcę a uznanych przez Sady Ochrony Konkurencji i Konsumentów za niedozwolone oraz wpisanych do rejestru klauzul niedozwolonych przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji Konsumentów, z klauzulami zawartymi w analizowanej umowie fakt ten nie prowadzi automatycznie do eliminacji przedmiotowego postanowienia umownego z treści umowy jako abuzywnego. Konieczne jest zatem każdorazowo, dokonanie kontroli indywidualnej konkretnego stosunku prawnego łączącego konsumenta z przedsiębiorcą. **Podkreślenia jednak wymaga, iż w realiach niniejszej sprawy Sąd uznając przedmiotowe postanowienie za niedozwolone nie opierał się na samym fakcie wpisu tożsamych postanowień umownych do rejestru klauzul niedozwolonych lecz przeprowadził kontrolę incydentalną analizując wszystkie przesłanki z art. 385¹ § 1 k.c.** Kontrola ta doprowadziła do wniosku, iż kwestionowane postanowienie umowne dotyczące obowiązku uiszczenia przez konsumenta w przypadku rozwiązania umowy opłaty za wykup określonej procentowo co do wysokości w OWU, należy uznać za abuzywne, a zatem niewiążące powoda, jako konsumenta.

W konsekwencji, Sąd uznał, że strona pozwana nie była uprawniona do pomniejszenia świadczenia wartości wykupu o opłatę za wykup wartości polisy. Świadczenie potrącone z tego tytułu należało potraktować zatem jako nienależne świadczenie, bowiem jego podstawa odpadła w czasie trwania stosunku umownego, z uwagi na abuzywność postanowień w tymże zakresie.

Bezasadny okazał się również zarzut przedawnienia roszczenia. Opierał się on na twierdzeniu strony pozwanej, 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 opłaty likwidacyjnej winno być zwrócone według konstrukcji zwrotu nienależnego świadczenia w rozumieniu art. 410 § 1 k.c., a odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń lokuje się w płaszczyźnie przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu (por. wyrok 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. 385¹ § 2 k.c.), gdyż w przeciwnym razie powstałaby luka w prawie.

Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 21 listopada 2006 r., III CZP 102/06 stwierdził, że żądanie zwrotu nienależnego świadczenia spełnionego („potrąconego”) na podstawie umowy nie może być utożsamiane z żądaniem zapłaty świadczenia, którego podstawa zakorzeniona jest w umowie. To drugie wynika z konsensu stron, obejmującego obowiązek spełnienia określonego świadczenia, które, gdyby nie zawarta ważnie i skutecznie umowa nie powstałoby. Za roszczenie z umowy należy uznawać wszelkie roszczenia, które znajdują swoje źródło w takiej umowie bądź jej niewykonaniu lub nienależytym wykonaniu. To pierwsze jest natomiast niejako rewersem takiej sytuacji, zmierza do odwrócenia faktycznych skutków wywołanych zastosowaniem postanowienia umownego nieważnego bądź bezskutecznego w rozumieniu art. 385¹ k.c. Roszczenie o zwrot świadczenia spełnionego (skompensowanego) na podstawie postanowienia umownego bezskutecznego wykazuje oczywisty związek sine qua non z umową, nie powstałoby bowiem, gdyby wcześniej strony nie zawarły określonego porozumienia, które było sprzeczne z normami prawa cywilnego i jako takie nieważne albo niewiążące (art. 385¹ § 1 k.c.). Nie jest jednak nigdy świadczeniem wynikającym z umowy, albowiem powstaje ono właśnie w opozycji do stypulacji umownej, jako rezultat upadku określonych zobowiązań umownych i występującej wskutek tego upadku bezpodstawności przysporzenia. Nie jest to zatem roszczenie powstające wskutek zgodnych oświadczeń woli stron albo wskutek prawokształtującego w ramach danego stosunku umownego oświadczenia jednej strony. Źródłem tego roszczenia jest przepis ustawowy, który wiąże je z obowiązkiem zwrotu świadczenia uzyskanego na podstawie niewiążącego postanowienia umownego, nie jest zaś konsekwencją takiego czy innego zachowania podmiotów, którego znaczenie prawne podlegałoby ocenie na podstawie umowy łączącej strony (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 6 marca 2014 r., I ACa 34/13).

Konkludując: jakkolwiek roszczenie o zwrot nienależnego świadczenia w warunkach *conditio sine causa* lub *conditio 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 ustawy, 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 zgodnie z treścią art. 118 kc to nie mógł on upłynąć do dnia, w którym nastąpiło jego przerwanie w sprawie niniejszej. Stąd zarzut przedawnienia nie zasługiwał na uwzględnienie.

Z tych też przyczyn, Sąd, na podstawie art. 410 § 2 k.c. w zw. z art. 405 k.c. w zw. z art. 385¹ § 1 i 2 k.c. zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 7.723,33 zł potrąconą na podstawie klauzuli abuzywnej kwotę, jako opłatę za wykup świadczenia z tytułu umowy głównej (punkt 1. sentencji wyroku).

Odnosząc się do oceny zasadności zgłoszonego żądania zapłaty odsetek 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 skierowanym przez wierzyciela. W konsekwencji żądanie odsetek w przypadku bezpodstawnego wzbogacenia zasadne jest dopiero od chwili wezwania dłużnika przez wierzyciela na podstawie art. 455 k.c. do zwrotu wzbogacenia (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2003 roku, sygn. I CKN 316/01, OSNC 2004, nr 7-8, poz. 117 i z dnia 3 lutego 2006 roku, sygn. I CSK 17/05).

Powódka wezwała pozwanego do zwrotu pełnych kwoty potrąconych w związku z rozwiązaniem umów ubezpieczenia nie wskazując jakiej konkretnie kwoty z tego tytułu się domaga. Z tych względów, w ocenie Sądu, pozwany dopiero z chwilą doręczenia mu odpisu pozwu zawierającego skonkretyzowane roszczenie popadł w opóźnienie z jego spełnieniem. Z tych względów odsetki za opóźnienie, na podstawie art. 481 § 1 k.c., należało zasądzić od dnia 24 września 2016 roku tj, następnego dnia po doręczeniu odpis pozwu. W pozostałym zakresie, żądanie zasądzenia odsetek ustawowych za opóźnienie należało oddalić jako bezzasadne.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w oparciu o treść art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 100 kpc z uwagi na fakt, iż roszczenie powoda zostało uwzględnione praktycznie w całości. Pozwany zobowiązany jest zatem zwrócić koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Na zasądzoną od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę tytułem kosztów procesu składają się koszty zastępstwa procesowego przez adwokata w kwocie 2400 zł ustalone na podstawie § 2 pkt. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800 j. t.), powiększone o opłatę skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł oraz opłatę sądową od wniesionego pozwu uiszczoną w kwocie 387 zł. Łącznie koszty procesu wyniosły 2804 zł.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji wyroku.