

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 16 marca 2017 r.

Pozwem z dnia 26 sierpnia 2016 roku powódka Ż. N. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego A. Towarzystwa (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 2.772 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 06 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty. Nadto wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że w październiku 2013 r. powódka, jako konsument, zawarła z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) P. A. 2.1 potwierdzoną polisą (...). Umowa ubezpieczenia wygasła, a pozwany pobrał 99% wartości składek należnych za pierwszy rok polisowy tytułem opłaty za dystrybucję i za wystawienie polisy. Zdaniem powódki, zapis, na podstawie którego pozwany pobrał opłatę za dystrybucję i wystawienie polisy, stanowi klauzulę abuzywną.

(pozew – k. 1-5)

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz od powódki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Pozwany przyznał, że zawarł z powódką umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) 2.1 na podstawie jej wniosku z dnia 12 września 2013 r. Zawarcie umowy zostało potwierdzone polisą o numerze (...). Integralną część umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia o nr (...)OWU- (...) oraz Załącznik do OWU o oznaczeniu (...). Pozwany wskazał, że umowa została rozwiązana w dniu 09 kwietnia 2014 r. na skutek nieopłacenia przez powódkę kolejnej składki regularnej

Pozwany zarzucił, że powódka jest profesjonalistą i zawodowo zajmuje się sprzedażą produktów ubezpieczeniowych z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym i otrzymuje z tego tytułu wynagrodzenie. Wobec powyższego powódka doskonale zdawała sobie sprawę jaka jest wysokość opłat, jak są one naliczane i przez jaki okres. Odnosząc się do poszczególnych kwestii wskazywanych przez powódkę, strona pozwana akcentowała w szczególności, iż stosowane przez nią opłaty likwidacyjne nie wykazują cech abuzywności. W jego ocenie wyroki wydane w ramach kontroli generalnej wzorca nie mogą być przenoszone bezpośrednio na niniejsze postępowanie. W przywoływanych przez powódkę sprawach sądy wskazywały, iż klauzula jest abuzywna wyłącznie ze względu na fakt ryczałtowego naliczania opłat. Sam fakt jej pobierania nie został natomiast zakwestionowany. Nawet gdyby uznać abuzywność zapisów łączącej strony umowy, to nie wyłącza to stosowania przepisów pozwalających pozwanemu wynagrodzić poniesione przez niego wydatki.

W ocenie pozwanego działania powódki w tymże procesie wyczerpują znamiona nadużycia prawa. Wskazuje na to fakt, iż powódka był agentem ubezpieczeniowym trudniącym się sprzedażą produktów ubezpieczeniowych. W ocenie pozwanego powódka, z racji swych obowiązków zawodowych przy zawieraniu podobnych umów musiała rozumieć instytucję opłaty likwidacyjnej. 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 powódki, która jest profesjonalistą, zawodowo sprzedającym produkty ubezpieczeniowe nie znajdują zastosowania podstawy udzielania szczególnej ochrony konsumentowi, 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.

Niezależnie od powyższych twierdzeń i zarzutów pozwany stał na stanowisku, że postanowienia dotyczące pobrania od powódki opłaty likwidacyjnej nie są niedozwolonymi postanowieniami umownymi. Nie naruszają one uzasadnionego interesu ubezpieczającego i są w zgodzie z dobrymi obyczajami i w całej rozciągłości wiążą powódkę. Pozwany podał, iż twierdzenia powódki odwołujące się do postępowań toczących się przed UOKiK 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 wskazał również, że postanowienia dotyczące opłat dystrybucyjnych 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.

Ponadto pozwany zakwestionował także żądanie odsetek, wskazując, że w niniejszej sprawie zastosowanie ma art. 817 § 1 k.c., wobec czego właściwym, bezzwłocznym terminem żądania jest 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia.

(odpowiedź na pozew 41-49).

W piśmie z dnia 15 listopada 2016 roku powódka podniosła, że umowę z pozwanym powódka zawarła jako konsument, gdyż nie można zakładać, iż z racji wykonywanego zawodu powódka posiada bezbłędną wiedzę na temat każdego produktu ubezpieczeniowego na rynku.

Do zamknięcia rozprawy w dniu 09 marca 2017 r. strony podtrzymały dotychczasowe stanowiska w sprawie.

(protokół rozprawy z dnia 09.03.2017 r. – k. 77).

Sąd ustalił, co następuje:

Na podstawie wniosku z dnia 12 września 2013 roku pomiędzy Ż. N. oraz A. Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. doszło do zawarcia umowy (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, którą potwierdzono polisą ubezpieczeniową nr (...). Powyższa umowa ubezpieczenia na życie została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) 2.1 o oznaczeniu (...)OWU- (...) (dalej zwane „OWU”) wraz z załącznikiem o oznaczeniu (...) z datą rozpoczęcia odpowiedzialności A. na dzień 04 października 2013 r. Oba te dokumenty stanowiły integralną część zawartej umowy. W polisie określono, że (...) wynosi 10 lat oraz, że powódka będzie opłacała składkę regularną miesięcznie do 04 dnia każdego miesiąca. Według harmonogramu waloryzacji składek regularnych wysokość składki kształtowała się następująco:

Rok P.	Kwota zwaloryzowanej składki regularnej
1.	700 zł
2.	721 zł
3.	743 zł
4.	766 zł
5.	789 zł
6.	813 zł
7.	838 zł
8.	864 zł
9.	890 zł
10.	917 zł

Nadto w polisie określono wysokość opłat w tym: opłatę za dystrybucję i wystawienie polisy, opłatę obsługową, opłatę za zarządzanie, opłatę za ryzyko, opłatę transakcyjną, opłatę za likwidację polisy oraz opłatę za przewalutowanie. W polisie określono, że opłata za dystrybucję i za wystawienie polisy będzie podzielona na część kwotową oraz część procentową. Część kwotowa opłaty wyniesie 260 zł. Opłata ta miała być pobierana w pierwszym okresie inwestycji w razie wygaśnięcia umowy w sytuacjach wskazanych w OWU. Część procentowa opłaty zaś wyniesie 99% składki regularnej bądź sumy składek regularnych należnych za pierwszy rok polisowy. Opłata ta miała być pobierana od każdej zapłaconej składki regularnej należnej za pierwszy rok polisowy przed jej zapisaniem na subkoncie składek regularnych w postaci jednostek uczestnictwa. W polisie określono, że w rocznicę polisy kończącej pierwszy okres inwestycji jest wypłacana premia, na zasadach określonych w OWU, w kwocie równej pobranej części procentowej opłaty za dystrybucję i za wystawienie polisy.

(dowód: polisa – k. 9-10v; ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikami do OWU – k. 11-29)

Zgodnie z OWU umowa ubezpieczenia na życie o oznaczeniu (...) miała na celu ubezpieczenie życia oraz długoterminowe oszczędzanie pieniędzy, co najmniej przez okres odpowiadający pierwszemu okresowi inwestycji (§ 4 OWU). Zakres ubezpieczenia, gdy A. ponosił odpowiedzialność zgodnie z OWU, obejmował takie zdarzenia jak śmierć ubezpieczonego oraz dożycie przez ubezpieczonego stu lat (§ 8 OWU). Warunkiem zawarcia przedmiotowej umowy ubezpieczenia był zaakceptowany przez A. wniosek klienta (§ 1 OWU).

Zgodnie z treścią OWU część procentowa opłaty za dystrybucję i za wystawienie polisy była pobierana od każdej zapłaconej składki regularnej należnej za pierwszy rok polisowy. Pobieranie części procentowej opłaty następowało przed zapisaniem jej w postaci jednostek uczestnictwa (...). Część kwotowa opłaty za dystrybucję i za wystawienie polisy była pobierana tylko w razie: dokonania przez klienta wypłaty całkowitej - pobieranie tej części opłaty następowało w dacie realizacji wypłaty całkowitej; wygaśnięcia umowy z powodu jej wypowiedzenia albo upływu okresu prolongaty - pobieranie tej części opłaty następowało w dacie wygaśnięcia umowy; wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w warunkach ograniczenia przez A. świadczonej ochrony ubezpieczeniowej (okoliczności szczegółowo podane w OWU) - pobranie tej części opłaty następowało w dacie wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego. Zgodnie z § 13 OWU w rocznicę polisy kończącej pierwszy okres inwestycji Towarzystwo wypłacało premię, zapisując ją na subkoncie składek regularnych w formie: 1. jednostek uczestnictwa (...) jeżeli kontrahent inwestował w ramach otwartej platformy inwestycyjnej albo 2. jednostek uczestnictwa (...) Portfelowych - jeżeli kontrahent inwestował w ramach zarządzanej platformy inwestycyjnej proporcjonalnie do wartości ich udziału w wartości subkonta składek regularnych. Premia wypłacana była pod warunkiem, że umowa w dniu wypłaty pozostawała w mocy i nie znajdowała się w okresie prolongaty. Jeżeli umowa znajdowała się w okresie prolongaty, wówczas premię wypłacano po uzupełnieniu przez klienta zaległych składek regularnych. Premia była przyznawana w kwocie równej pobranej przez A. części procentowej opłaty za dystrybucję i wystawienie polisy. Zgodnie z § 65 pkt 17 OWU okres prolongaty wynosił 60 dni i rozpoczynał się od dnia następnego po dniu, w którym powinna zostać zapłacona składka regularna obowiązujący wyłącznie w okresie obowiązkowego opłacania składek regularnych, tj. pierwszym okresie inwestycji.

(dowód: polisa – k. 9-10v; ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikami do OWU – k. 11-29)

Ż. N. nie zapłaciła w terminie składki regularnej, na skutek czego zgodnie z postanowieniami OWU umowa ubezpieczenia łącząca strony wygasła w dniu 09 kwietnia 2014 r. W związku z rozwiązaniem ww. umowy ubezpieczenia, pozwany dokonał całkowitej wypłaty z rachunku umowy ubezpieczenia potwierdzonej ww. polisą. Pozwany pobrał z rachunku ww. umowy ubezpieczenia opłatę za dystrybucję i wystawienie polisy w kwocie 2.772 zł.

(bezsporne)

Pismem z dnia 13 lipca 2016 r. powódka wezwała pozwane Towarzystwo (...) do zapłaty kwoty 2.772 zł wraz z ustawowymi odsetkami, tytułem pobranej opłaty za dystrybucję i wystawienie polisy w terminie 7 dni od dnia doręczenia pisma. Pozwana pismem z dnia 5 sierpnia 2016 roku odmówiła wypłaty świadczenia.

(dowód: wezwanie do zapłaty – k. 25, odpowiedź na pismo z dnia 13 lipca 2016 r. – k. 33-34)

Od dnia 18 lutego 2013 roku powódka prowadzi działalność gospodarczą, w ramach której oferuje i sprzedaje produkty ubezpieczeniowe, w tym pośredniczy w zawieraniu umów ubezpieczeń z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi.

(dowód: wydruk z (...) k. 63, fakt przyznany przez powódkę w trybie art. 230 k.p.c.)

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

W tym miejscu wskazać należy, że Sąd w trybie art. 230 k.p.c. uznał za przyznany przez powódkę fakt, iż w ramach wykonywanej przez siebie działalności gospodarczej wykonywała czynności agencyjne tj. oferowała i sprzedawała produkty ubezpieczeniowe, w tym pośredniczyła w zawieraniu umów ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. Co warte podkreślenia po doręczeniu odpowiedzi na pozew, w piśmie z dnia 15 listopada 2016 roku (k. 65-66) powódka nie zaprzeczyła, iż była osobą wykonującą czynności agencyjne. Wskazała jedynie, że nie można z tego faktu wywieść, iż posiadała ona pełną wiedzę na temat produktu jakim była umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. Sąd miał przy tym na uwadze, że jedynie zeznania powódki mogły potwierdzić lub wykluczyć fakt posiadanej przez niej szczegółowej wiedzy i doświadczenia w tym zakresie oraz pozwolić na określenie charakterystyki powódki na potrzeby indywidualnej kontroli wzorca umownego. W tym celu Sąd wezwał powódkę do osobistego stawienia na termin rozprawy w dniu 09 marca 2017 roku, zakreślając przy tym rygor pominięcia dowodu i oceny odmowy zeznań jako przyznanie faktów wskazanych w odpowiedzi na pozew zgodnie z art. 230 k.p.c. Powódkę pouczono przy tym o treści tego przepisu. Takie działanie Sądu było podyktowane wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 19 października 2005 r., V CK 260/05 (LEX nr 187090), w którym stwierdzono, że obowiązkiem Sądu jest uprzedzenie strony o konsekwencjach zaniechania wypowiedzenia się co do twierdzeń strony przeciwnej. Pomimo tego powódka nie stawiała się na terminie rozprawy, wobec czego Sąd pominął dowód z jej zeznań wywodząc z faktu odmowy zeznań określone konsekwencje prawne.

Na podstawie zatem wszystkich okoliczności sprawy, biorąc pod uwagę wynik całej rozprawy, w tym brak wyraźnego zaprzeczenia przez powódkę faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy oraz wykazanie przez pozwaną wydrukiem z (...) faktu wykonywania przez powódkę czynności agencyjnych Sąd uznał za przyznane fakty w postaci wykonywania przez powódkę czynności agencyjnych, w tym znajomości przez nią produktów ubezpieczeniowych oferowanych przez pozwaną takich jak umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi.

Sąd zważył, co następuje:

Sąd uznał, iż powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

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

Nie było również żadnego sporu pomiędzy stronami co do tego, że powódka w stosunku ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi występowała z pozycji konsumenta w rozumieniu art. 22¹ k.c., co wynika tak z jego oświadczenia, jak również z przeznaczenia umowy, ściśle związanych z przedmiotem ubezpieczenia, którym było życie i dożycie powódki. Nie ulega wątpliwości również i to, że strona pozwana winna być uznana za

przedsiębiorcę w świetle art. 43¹ k.c., gdyż działa ona profesjonalnie na rynku ubezpieczeń, zaś zawarta z powódką umowa jest jedną z wielu zawieranych przezeń powszechnie z udziałem innych konsumentów.

Umowa ubezpieczenia na życie zawarta pomiędzy stronami jest umową mieszaną, z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Nie było również przedmiotem jakiegokolwiek rozdzwieku pomiędzy stronami to, że umowa została zawarta z wykorzystaniem umownego wzorca autorstwa strony pozwanej, którego treść nie była przedmiotem indywidualnych uzgodnień. Strona pozwana przyznała, że kwotę dochodzoną niniejszym pozwem zatrzymała w oparciu o postanowienia załącznika do OWU oraz postanowienia polisy. Powódka nie kwestionowała wartości środków zgromadzonych na rachunku rozliczeniowym umowy, stanowiącej podstawę ustalenia przez stronę pozwaną opłaty dystrybucyjnej.

Sporna pozostawała natomiast kwalifikacja postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniająca stronę pozwaną do naliczenia opłaty dystrybucyjnej w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia na danym etapie wykonywania umowy przez pryzmat przepisów chroniących konsumentów, a zakazujących stosowania klauzul abuzywnych we wzorcach umownych przez przedsiębiorców (art. 385¹ § 1 k.c. – art. 385³ k.c.)

Stosownie do treści 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 (§ 1). Jeżeli postanowienia umowy zgodnie § 1 nie wiążą konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie (§ 2). Postanowienia umowy zawieranej z konsumentem zgodnie z art. 385¹ 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. Pojęcia te mają charakter niedookreślony i ocenny, wymagają dokonania ich wykładni w każdej sprawie indywidualnie, z uwzględnieniem celu umowy, charakteru stosunku zobowiązaniowego, jak również zwyczajów i norm przyjętych w konkretnej dziedzinie aktywności gospodarczej. W myśl art. 385² k.c., oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględnienia umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienia będące przedmiotem oceny.

Zdaniem Sądu na gruncie OWU nie można uznać opłaty dystrybucyjnej za główne świadczenie powódki. W realiach niniejszej sprawy głównym świadczeniem powódki było regularnie uiszczanie składki w wysokości oznaczonej w polisie, zaś po stronie pozwanego spełnienie danego świadczenia w przypadku zajścia określonego w umowie ubezpieczenia wypadku. Przeciwno uznaniu opłaty likwidacyjnej za główne świadczenie umowne przemawia również sam fakt, iż została ona przewidziana jedynie w wypadkach przedterminowego rozwiązania, czy wygaśnięcia umowy. Wobec powyższego była ona świadczeniem ubocznym, zastrzeżonym na wypadek zakończenia stosunku ubezpieczenia przed uzgodnionym terminem.

W związku z tym, że postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej nie określały głównych świadczeń stron mogły być one co do zasady uznane za niedozwolone postanowienia umowne.

Dla stwierdzenia abuzywności kwestionowanych przez stronę powodową postanowień umownych Sąd musiał również zbadać, czy ich treść pozostaje w sprzeczności z dobrymi obyczajami oraz, czy wskutek tej sprzeczności doszło do rażącego naruszenia interesów powódki jako konsumenta.

W realiach niniejszej sprawy nie sposób uznać, że kwestionowane przez powódkę postanowienia umowne rażąco godziły w jej interesy jako konsumenta, naruszały zasady lojalności obrotu, czy też pozostawały w sprzeczności z dobrymi obyczajami.

W przedmiotowej sprawie nie ulegało wątpliwości, że strona powodowa była świadomym konsumentem, który w pełni orientował się treści i znaczeniu postanowień zawartych w umowach ubezpieczenia oferowanych przez stronę pozwaną, w tym w szczególności w zakresie zapisów umownych zawartych w łączącej go ze stroną pozwaną umowie ubezpieczenia. W okolicznościach niniejszej sprawy nie budzi wątpliwości, iż w dacie zawierania umowy z pozwanym powódka musiała mieć wiedzę i rozeznanie w produktach ubezpieczeniowych, a także posiadać świadomość o mechanizmach działania produktów z zakresu ubezpieczeń na życie z (...). Powódka wiedziała, że wskutek rozwiązania umowy przed okresem jej wygaśnięcia pozwany pobiera z tego tytułu opłatę dystrybucyjną. Powódka była agentem ubezpieczeniowym więc oczywistym jest zatem, iż znała warunki rozliczania się przez stronę pozwaną z agentami pośredniczącymi w zawieraniu tychże umów z konsumentami. Z uwagi na to powódka musiała zdawać sobie sprawę jakie i jakiego rodzaju koszty ponosi ubezpieczający w związku z zawartą umową, miała świadomość tychże kosztów i ich wysokości. Zważywszy zatem na całokształt okoliczności przedmiotowej sprawy, nie sposób jest traktować powódki jak każdego innego przeciętnego konsumenta nie posiadającego świadomości, co do treści, znaczenia i warunków zawartych w łączącej go ze stroną pozwaną umowie ubezpieczenia. Nie sposób również mówić, iż doszło do zachwiania zasady równości stron i naruszeniu praw powódki jako konsumenta wobec jej świadomości, co do warunków umów ubezpieczenia zawieranych przez pozwane towarzystwo z konsumentami. Pamiętać należy, czemu nie przeczyła powódka, że opłata dystrybucyjna miała na celu pokrycie kosztów pozwanego związanych z wypłatą wynagrodzeń dla pośredników. Powódka uczestniczyła w obrocie i oferowaniu polis i niejako czerpała profity z systemu, w którym opłata dystrybucyjna służyła przerzuceniu ostatecznych kosztów funkcjonowania sektora ubezpieczeniowego, w tym pośredników ubezpieczeniowych, na konsumenta. Okoliczność ta, w ocenie Sądu, sprawia, że w tej konkretnej sytuacji nie może być mowy o naruszeniu przez postanowienia umowy interesów powódki jako konsumenta, czerpiącego jednak z systemu opłat likwidacyjnych realne korzyści.

W przekonaniu tutejszego Sądu klauzula zawarta w umowie zawartej z powódką nie spełnia wymogów z art. 385¹ k.c., tym samym nie stanowi niedozwolonego postanowienia umownego albowiem postanowienie to nie narusza dobrych obyczajów, nie jest też sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Za sprzeczne z dobrymi obyczajami uznać trzeba działania zmierzające do niedoinformowania, dezorientacji, wywołania błędnego przekonania konsumenta, wykorzystania jego niewiedzy lub braku doświadczenia, a więc działania traktowane powszechnie za nieuczciwe, nierzetelne, odbiegające od przyjętych reguł, standardów postępowania. Rażąco naruszenie interesów konsumentów polega zaś na nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków na ich niekorzyść (wyrok SN z 13 lipca 2005 r., I CK 832/04, LEX nr 159111). Niewątpliwie na kanwie niniejszej sprawy istotne jest to, że powódka profesjonalnie zajmowała się działalnością ubezpieczeniową, zatem zawierając umowę musiał być świadomy konsekwencji tak sformułowanych postanowień. O ile przywołane przepisy chroniłyby przeciętnego konsumenta, który nie posiadał świadomości, co do kosztów, jakie może ponieść, o tyle sytuację powódki należy oceniać odmiennie i traktować go za świadomego i dobrze poinformowanego w tej kwestii konsumenta. Nie sposób jest w związku z tym udzielić roszczeniu powódki ochrony prawnej. Należy wyjść z założenia, że 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 (tak T. Mintoft-Czyż, Rola brokerów na współczesnym rynku ubezpieczeń, w: Szkice o ubezpieczeniach, red. M. Kuchlewska, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, 2006, s. 221).

Mając na względzie wszystkie powyższe okoliczności Sąd orzekł jak w punkcie 1 wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł stosownie do treści art. 98 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Uznać należało, że pozwany wygrał proces w całości i tym samym to pozwanemu należał się od powódki zwrot kosztów procesu niezbędnych do celowego dochodzenia swych praw. Na koszty procesu poniesione przez pozwanego złożyły się w niniejszej sprawie: wynagrodzenie jego pełnomocnika będącego adwokatem w kwocie 1.200 zł, ustalone zgodnie z przepisem § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz opłata skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

Mając to wszystko na uwadze Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

SSR Aleksandra Koman