

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 27 czerwca 2017 r. (data prezentaty) powód A. B. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 3.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 17 czerwca 2017 roku do dnia zapłaty. Nadto wniósł o zasądzenie od pozwanej kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że w dniu 26 lutego 2010 roku powód zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) potwierdzoną polisą o numerze (...). Powód zawarł umowę działając jako konsument. Umowa została rozwiązana w dniu 17 czerwca 2016 roku. Wartość polisy na dzień realizacji wykupu wynosiła 27 847, 75 złotych, powodowi została wypłacona kwota 30.766 złotych a kwotę 3.000 złotych pozwany pobral tytułem opłaty za wykup. Pozwany wypłacił na rzecz powoda kwotę 24.847,75 złotych tj. 89% wartości polisy. W ocenie powoda postanowienia wzorca umownego, na podstawie których pobrano przedmiotową opłatę, naruszają przepis art. 385 (1) k.c. i stanowią niedozwolone postanowienia umowne. Nie były one bowiem indywidualnie uzgadniane z powodem, zaś łącząca strony umowa została zawarta w oparciu o wzorce umowne przygotowane przez pozwanego. Jednocześnie, według stanowiska powoda postanowienia umowy, w oparciu o które pobrano opłatę od wykupu, nie określają głównych świadczeń stron i ukształtowany prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Powoływał się ona również na orzeczenia wydane w analogicznych sprawach.

(pozew – k. 1 – 5.)

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

Pozwany przyznał, iż zawarł z powodem umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), która została potwierdzona polisą nr (...), zawartą na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną.

Pozwany wskazał, że powód wystąpił o całkowitą wypłatę pismem z dnia 24 maja 2016 roku wobec czego umowa została rozwiązana w dniu 7 czerwca 2016 r., a pozwany dokonał ustalenia wartości wykupu polisy.

Pozwany podniósł, że opłata za wykup została pobrana na podstawie aneksu do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną dla przedmiotowej polisy, który powód podpisał. W piśmie przewodnim do aneksu powód został poinformowany, że zostanie pobrana opłata z tytułu wykupu w maksymalnej wysokości 3.000 złotych i jest to dokładnie kwota dochodzona obecnie pozwem. W ocenie pozwanego poprzez podpisanie aneksu powód zgodził się na pobranie opłaty w takiej wysokości.

Odnosząc się do meritum wniesionego żądania pozwany wskazywał w pierwszej kolejności, że powód dobrowolnie wniósł o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie, zaś w dacie podpisania wniosku, jak i po dacie otrzymania dokumentów do umowy nie zgłaszał żadnych wątpliwości związanych z treścią umowy i wzorca umownego. Nadto podniósł, że powód potwierdził odebranie pakietu ubezpieczeniowego, w którego skład wchodziły wzorce umowne. 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. Strona pozwana wskazywała również, że podstawowym kosztem ubezpieczyciela związanym z zawarciem umowy ubezpieczenia są koszty akwizycji 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 w/w 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 powoda, pozwany wypłacił pośrednikowi prowizję, która ustalana jest jako procent składki wpłaconej w początkowym okresie umowy ubezpieczenia. Oprócz kosztów pośrednictwa pozwany poniósł szereg innych kosztów zarówno bezpośrednich jak i systemowych. Koszty te są amortyzowane wraz z czasem obowiązywania polisy. Celem opłaty od wykupu nie jest osiągnięcie zysku, a skompensowanie rzeczywiście poniesionych kosztów, pozostających w adekwatnym stosunku do kosztów ponoszonych na skutek wcześniejszego rozwiązania umowy. 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. Zaznaczył, że postanowienia będące przedmiotem pozwu nie zostały wpisane do rejestru klauzul niedozwolonych.

(odpowiedź na pozew – k. 40-45)

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Na podstawie wniosku z dnia 13 stycznia 2010 r. konsument A. B. zawarł z przedsiębiorcą (...) S.A. z siedzibą w W. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), której integralną częścią są ogólne warunki ubezpieczenia (...) ze składką regularną o oznaczeniu **OWU (...).01.2010**, do których załącznik stanowi tabela opłat i limitów. Umowa ubezpieczenia została potwierdzona polisą o numerze (...). Umowa została rozszerzona o ubezpieczenie na wypadek śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Data rocznicy polisy przypadała co 12 miesięcy w dniu 26 lutego. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczęła się z dniem 26 lutego 2010 r. Składka regularna, którą powód zobowiązał się uiszczać rocznie wyniosła 6000 zł. Wpłacane przez powoda składki były przez pozwaną przeznaczane na zakup jednostek uczestnictwa w (...).

Umowa została zawarta przez powoda za pośrednictwem pośrednika ubezpieczeniowego. Powód nie miał możliwości negocjowania treści zawieranej umowy, która została przedstawiona mu do podpisania na gotowym wzorze.

(dowody: wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie – k. 56; polisa – k.9, bezsporne )

Ubezpieczony we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oświadczył, że przed zawarciem umowy doręczony mu został tekst OWU, a także zapoznał się z jego treścią – w tym z tabelą opłat i limitów.

(dowód: wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie – k. 56, potwierdzenie doręczenia pakietu ubezpieczeniowego – k. 57 )

Przedmiotem ubezpieczenia było życie ubezpieczonego a zakres ubezpieczenia obejmował śmierć ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej. Odpowiedzialność Towarzystwa polegała na wypłacie uposażonemu świadczenia w wysokości sumy ubezpieczenia oraz wartości dodatkowej o ile ona istnieje. Zakres ubezpieczenia mógł być rozszerzony o ryzyko śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku (art. III OWU)

Zgodnie z O.W.U. 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 wpłacane przez powoda i ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa. (art. II)

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 artykułem VI ust. 4. OWU Ubezpieczony miał prawo do wypowiedzenia umowy w dowolnym terminie, z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia. Wypowiedzenie nie zwalniało z obowiązku przekazania składki regularnej za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej. Ubezpieczony był uprawniony także do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy. Ponadto umowa ulegała rozwiązaniu w przypadku śmierci ubezpieczonego - w dniu śmierci, jak również w przypadku wypłacenia wartości wykupu w dniu dokonania przez Towarzystwo wypłaty wartości wykupu, jak również wskutek nieopłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej, pomimo wezwania do uiszczenia zaległej składki, w dodatkowym terminie wyznaczonym w pisemnym wezwaniu. Umowa ulegała rozwiązaniu również z upływem okresu wypowiedzenia (artykuł VI ust. 5 OWU). W przypadku zaległości w opłacaniu składki regularnej, Towarzystwo miało wezwać ubezpieczającego do zapłaty zaległej składki, w dodatkowym 15-dniowym terminie wyznaczonym w pisemnym wezwaniu oraz poinformować go o skutkach nieopłacenia składki w ww. dodatkowym terminie (artykuł VI ust. 6 OWU).

Zgodnie z ust. 9. art. VI O.W.U. 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 O.W.U. 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). Towarzystwo zobowiązanie było do całkowitej lub częściowej wypłaty wartości polisy lub wypłaty wartości dodatkowej całkowitej lub częściowej w terminie 14 dni od daty umorzenia jednostek uczestnictwa, zgodnie z postanowieniami art. IX (ust. 10).

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, tak tej znajdującej się w ogólnych warunkach umowy ubezpieczenia na życie, jak i 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: polisa – k. 9 ; ogólne warunki ubezpieczenia – k. 10-20 .; tabela opłat i limitów – k. 20v-22)

Pismem z dnia 25 marca 2016 roku pozwany poinformował powoda o wydaniu przez Prezesa UOKiK w dniu 23 grudnia 2015 roku decyzji nr (...) oraz złożył propozycję zawarcia aneksu do umowy, który ograniczałby opłaty pobierane w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy w ten sposób, że nie będą one mogły być wyższe niż 5 % wartości umowy rozumianej jako sumę składek do których opłacania obowiązany był powód przez cały przewidziany okres trwania umowy . Jednocześnie poinformował, że zawarcie aneksu nie może być interpretowane jako wyłączające ani ograniczające uprawnienia klienta do dochodzenia dalej idących roszczeń dotyczących wysokości pobieranych opłat w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy na drodze cywilnoprawnej.

( dowód : pismo k. 55)

W dniu 17 maja 2016 roku strony zawarły aneks do umowy, w którym zdefiniowano „wartość umowy” jako „sumę składek regularnych płatnych przez ubezpieczającego w okresie, przez jaki ubezpieczający zgodnie z umową zobowiązany jest do ponoszenia opłat w przypadku całkowitego częściowego wykupu wartości polisy, przy założeniu ciągłego trwania umowy i regularnego opłacania składek w całym okresie ubezpieczenia. W przypadku, w którym

ubezpieczający zobowiązany jest do ponoszenia opłat w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy przez okres dłuższy niż 10 lat, wartość umowy ograniczona była do sumy składek regularnych płatnych przez ubezpieczającego przez okres pierwszych 10 lat trwania umowy. Przy ustalaniu wartości umowy pod uwagę brana była wysokość składki wskazana w polisie w momencie zawarcia umowy, tj. bez uwzględnienia ewentualnych zmian wysokości składek w przyszłości, np. z tytułu indeksacji.” (§ 1 ust. 1 aneksu).

W § 1 ust. 2 aneksu zawarto następujący zapis: „Strony modyfikują uzgodnione w Umowie zasady obliczania wysokości opłaty za całkowity lub częściowy wykup wartości polisy w ten sposób, że opłata ta będzie wyliczana w dotychczasowy sposób z zastrzeżeniem, że jej wysokość nie będzie mogła przekroczyć 5% wartości umowy. W przypadku, w którym wysokość opłaty za całkowity lub częściowy wykup wartości polisy obliczona zgodnie z umową, byłaby wyższa niż 5% wartości umowy, opłata ulega obniżeniu do wysokości 5% wartości umowy.”. Suma wszystkich opłat pobranych za wykupy częściowe oraz wykup całkowity nie mogła przekroczyć wartości zdefiniowanej w ust. 2 (§ 1 ust. 4 aneksu). Ponadto opłata za całkowity lub częściowy wykup wartości polisy, obliczona w sposób przyjęty w niniejszym aneksie nie może być wyższa niż ta sama opłata obliczona na podstawie dotychczasowych postanowień umowy (§ 1 ust. 5 aneksu).

**(dowód :** aneks do umowy k. 54 ).

W dniu 24 maja 2016 r. A. B. złożył wniosek o całkowitą wypłatę wartości polisy.

( wniosek k. 52)

Wartość umorzonych jednostek uczestnictwa – wartość polisy na dzień jej rozwiązania tj. 7 czerwca 2016 r. – wyniosła 27 847,75 zł. Pozwane towarzystwo dokonało wypłaty na rzecz powoda kwoty 24.847,75 zł i pobrało tytułem opłaty za wykup kwotę 3.000 zł, co stanowiło 11 % wartości zgromadzonych środków pieniężnych na dzień rozwiązania umowy.

(dowód : potwierdzenie realizacji wypłaty – k.28)

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.

Sąd oddalił wniosek pozwanego, zgłoszony w odpowiedzi na pozew, o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu ubezpieczeń na życie na okoliczność poniesionych przez stronę pozwaną kosztów związanych z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia. W ocenie Sądu, przeprowadzenie powyższego dowodu byłoby zbędne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy i jedynie przedłużyłoby postępowanie i zwiększyłoby jego koszty. Zaznaczyć bowiem należy, iż fakt poniesienia przez pozwanego kosztów prowizji wypłaconych pośrednikom ubezpieczeniowym, wynagrodzeń pracowników, kosztów badań, atestów, reklamy, promocji itd. był bezsporny, istotą sporu była zaś sama zasada obciążenia powoda powyższymi kosztami mającymi rzekomo odzwierciedlenie właśnie w opłacie za wykup pobranej od powoda.

Sąd oddalił także, wniosek dowodowy strony powodowej o zwrócenie się do Rzecznika (...) o przedstawienie poglądu istotnego dla sprawy, albowiem uznał, że dowód ten nie jest potrzebny dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy

**Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w całości.

W ocenie Sądu, pozwany nie był upoważniony do zatrzymania kwoty 3.000 zł, gdyż postanowienia wzorca umownego tj. Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) o nr OWU

(...)**.01.2010**, na podstawie której pozwany zatrzymał część wartości polisy tytułem opłaty za wykup wartości polisy, wyczerpują dyspozycję art. 385<sup>1</sup> § 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 danej dacie strony zawarły umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), na podstawie której powód został zobowiązany do uiszczania rocznych składek regularnych w wysokości 6000 zł. Niewątpliwym także było, że integralną część rzeczonyj umowy stanowiły ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, aktualne na dzień zawarcia polisy. Nie były sporne także okoliczności związane z rozwiązaniem umowy, wobec złożenia wniosku o całkowity wykup polisy. Niesporne było także, że wobec rozwiązania umowy doszło do pobrania opłaty za wykup w wysokości 3.000 zł.

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 pozewem kwotę przez pryzmat przepisów chroniących konsumentów a zakazujących stosowania tzw. klauzul abuzywnych we wzorcach umownych przez przedsiębiorców tj. art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. – art. 385<sup>3</sup> k.c.

W ocenie Sądu, chybione jest stanowisko powoda, jakoby pobrana opłata za wykup była należna z uwagi na fakt podpisania aneksu do umowy zmieniającego zasady naliczania opłaty za wykup, zawartego w związku z decyzją Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów nr (...) 12/15 z dnia 23 grudnia 2015 r. Należy przede wszystkim podkreślić, że w powyższej decyzji Prezes UOKiK jednoznacznie stwierdził, że **„w przypadku podpisania przez konsumenta aneksu/porozumienia (...) nie uzna powyższego za zamknięcie drogi do dochodzenia przez konsumentów dalszych roszczeń dotyczących wartości wykupu**. Oznacza to, że konsument może dochodzić zwrotu całej zatrzymanej przez (...) kwoty. Powyższe jednoznacznie wskazuje na to, że zaakceptowanie przez Prezesa Urzędu zobowiązania złożonego przez (...) nie oznacza akceptacji dla pobierania przez (...) opłat w wypadku częściowego lub całkowitego wykupu polisy”.

Nadto zaznaczyć trzeba, że **sam pozwany kierując do powoda propozycję zawarcia aneksu zawarł w piśmie informację o braku wpływu zawarcia aneksu na możliwość dochodzenia dalej idących roszczeń dotyczących wysokości pobieranych opłat w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy na drodze cywilnoprawnej**. Informacja ta ma istotne znaczenie dla procesu decyzyjnego konsumenta, który na jej podstawie został zapewniony, że podpisanie aneksu nie wpływa na jego uprawnienia związane z możliwością wszczęcia postępowania sądowego dotyczącego zwrotu opłaty. Zważywszy na fakt, iż aneks został podpisany w 2016 roku, kiedy to powszechnie wiadomy był fakt uznania wielu postanowień umownych dotyczących pobieranych przez ubezpieczycieli opłat tzw. likwidacyjnych za niedozwolone, co w konsekwencji doprowadziło do procesów sądowych na masową skalę, uprawnionym jest twierdzenie, że wskutek dokonanego zapewnienia powód był przekonany, że podpisanie aneksu nie zmieni jego sytuacji na niekorzyść. Tymczasem pozwany argumentując, iż żądanie powoda jest niezasadne, albowiem podpisał aneks do umowy a pobrana kwota wynika z tego aneksu **postępuje wobec konsumenta nie tylko sprzecznie z dobrymi obyczajami ale również nieuczciwie**, niezgodnie z wcześniejszymi zapewnieniami. W ocenie Sądu, takie postępowanie nie zasługuje na ochronę prawną.

Na marginesie należy również zwrócić uwagę na fakt, iż pobrana przez pozwanego ww. opłata stanowiła ostatecznie aż 11% zgromadzonych przez powoda na rachunku środków, a nie - jak ewidentnie wskazywał § 1 ust. 2 aneksu - 5%. W tym stanie rzeczy definicja „wartości umowy” zawarta w § 1 ust. 1 aneksu, w zakresie, w jakim zawierała wyjaśnienie, że jest to „suma składek regularnych płatnych przez ubezpieczającego w okresie, przez jaki ubezpieczający zgodnie z umową zobowiązany jest do ponoszenia opłat” była niejasna, myląca i dopuszczająca interpretację, że opłata będzie wynosiła 5% środków zgromadzonych na dzień rozwiązania umowy.

Z powyższych względów, w ocenie Sądu, podpisanie rzeczonyj aneksu nie ma wpływu na poczynioną w dalszej części uzasadnienia analizę przepisów umowy w brzmieniu nie zmienionym aneksem, pod kątem spełnienia przesłanek z art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c.

Przepis ten przesłanki i skutki uznania klauzuli za niedozwoloną, oraz w art. 385<sup>3</sup> k.c., który zawiera katalog postanowień umownych i dyrektywę interpretacyjną, która nakazuje w razie wątpliwości uznać je za klauzule niedozwolone. Przepis art. 385<sup>2</sup> 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. 385<sup>1</sup> k.c.

W myśl art. 385<sup>1</sup> § 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 (zwanych 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.

W ocenie Sądu, nie ulega wątpliwości, że powód zawierając umowę z pozwanym występował w roli konsumenta.

Zdaniem Sądu, w dalszej kolejności skupić się należało na podnoszonej przez pozwanego kwestii dotyczącej świadczenia głównego, 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. 385<sup>1</sup> § 2 k.c. Chodzi o uniknięcie sytuacji, gdy eliminacja danego postanowienia umownego prowadzi do sytuacji, w której, z perspektywy interesów stron umowy, dane porozumienie traci cel, który miał przyświecać jego zawarciu. Umowa ubezpieczenia na życie jest umową nazwaną, do której zastosowanie mają przepisy znajdujące się w szczególności w tytule XXVII, dziale I i III Kodeksu cywilnego oraz przepisy zawarte w ustawie z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (t. j. Dz. U. z 2010 r., nr 11, poz. 66 ze zm.). Umowa ubezpieczenia na życie ma charakter umowy dwustronnie zobowiązującej i odpłatnej – po obu stronach powstają określone prawa oraz obowiązki. Stronami analizowanej umowy są ubezpieczyciel i ubezpieczający. Zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Analizowana w niniejszej sprawie umowa 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

zgrupowanych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych oraz – ze strony powódki – 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 czy też opłatę dystrybucyjną. Przepis ten nakazuje określić zasady ustalania wartości wykupu, nie nakłada zaś obowiązku potrącenia z niej opłaty od wykupu czy też opłaty dystrybucyjnej. 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. 385<sup>1</sup> § 3 k.c., który nakazuje uznać za niezgodnione indywidualnie „te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu”. W piśmiennictwie przyjmuje się, że nie są postanowieniami indywidualnie uzgodnionymi klauzule sporządzone z wyprzedzeniem, w sytuacji gdy konsument nie miał wpływu na ich treść, nawet jeżeli są one zawarte we wzorcu. Również **przyjmuje się, że wiedza kontrahenta o istnieniu klauzul nienegocjowanych czy też możliwość zapoznania się z nimi przed zawarciem umowy i nawet zrozumienie ich treści nie stanowią okoliczności wyłączającej uznanie tych klauzul za narzucone** - kryterium istotnym jest tu bowiem możliwość wpływania, oddziaływania na kształtowanie ich treści. W konsekwencji postanowieniami indywidualnie uzgodnionymi będą tylko takie, które były w sposób rzeczywisty negocjowane lub włączone do umowy wskutek propozycji zgłoszonej przez samego konsumenta (A. Rzetecka – Gil, Kodeks cywilny. Komentarz do art. 385<sup>1</sup>. Zobowiązania – część ogólna, LEX 2011).

W rozpatrywanej sprawie brak jest podstaw do przyjęcia, iż między powodem a pozwanym doszło do uzgodnienia wysokości opłaty za wykup wartości polisy. Wprawdzie powodowi doręczony został tekst ogólnych warunków ubezpieczenia i miał on faktyczną możliwość zapoznania się z nimi, jednakże w żaden sposób nie można przyjąć, iż takie postanowienie zostało z nim uzgodnione indywidualnie. **Umowa została zawarta na standardowym druku, z zastosowaniem standardowych warunków umowy. Powód nie miał wpływu na jej treść.** Stanowiska tego nie zwalczała strona pozwana, na której ewentualnie w tym względzie spoczywał ciężar dowodu (art. 385<sup>1</sup> § 4 k.c.)

Kolejnym warunkiem uznania abuzywności danego postanowienia umownego w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 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).

W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r. (I CSK 149/13) przyjęto, że postanowienie ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przewidujące, że w razie wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego przed upływem 15 lat od daty zawarcia umowy, ubezpieczyciel pobiera opłatę likwidacyjną powodującą utratę wszystkich lub znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych, rażąco narusza interesy konsumenta i stanowi niedozwolone postanowienie umowne w świetle art. 385<sup>1</sup> § 1 zdanie 1 k.c.

Z kolei w wyroku z dnia 27 listopada 2015 roku w sprawie I CSK 945/14 Sąd Najwyższy przyjął, iż przez działanie wbrew dobrym obyczajom - przy kształtowaniu treści stosunku zobowiązaniowego - należy rozumieć wprowadzanie do **wzorca klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stron tego stosunku**; rażąco naruszenie interesów konsumenta oznacza zaś **nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków stron, wynikających z umowy, na niekorzyść konsumenta**. Wskazał również, że ocena rzetelności określonego postanowienia wzorca umownego może być dokonana za pomocą tzw. testu przyzwoitości, polegającego na zbadaniu, **czy postanowienie wzorca jest sprzeczne z ogólnym wzorcem zachowań przedsiębiorców wobec konsumentów oraz jak wyglądałyby prawa lub obowiązki konsumenta w sytuacji, w której postanowienie to nie zostałyby zastrzeżone; jeżeli bez tego postanowienia znalazłby się on - na podstawie ogólnych przepisów - w lepszej sytuacji, należy uznać je za nieuczciwe**.

(LEX nr 1927753)

Biorąc pod uwagę powyższe wskazówki słusznym 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%, w ósmym 20%, w dziewiątym 10%, w 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. 385<sup>1</sup> § 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, oderwanej od wysokości rzeczywiście poniesionych przez pozwanego kosztów z tego tytułu stanowią klauzulę niedozwoloną. Jednocześnie, nie ulega wątpliwości, iż co najmniej do wysokości 20% zgromadzonych środków wysokość opłaty jest również zdecydowanie wygórowana.

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. 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 miałyby zostać zrekomensowane 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 inne opłaty: administracyjną (stałą, miesięczną opłatę za administrowanie umową) czy za zarządzanie funduszami. Już sama ilość tych 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 w 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. 479<sup>33</sup> 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. 479<sup>43</sup>, prawomocność orzeczenia wiąże także wskazane a art. 365 § 1 k.p.c. „inne osoby” (...) „Za takim rozwiązaniem, obok argumentów juredycznych, 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. 479<sup>43</sup> k.p.c., od chwili wpisania do odpowiedniego rejestru, skutek także wobec osób trzecich”.

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 Sądy 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 tożsamyh postanowień umownych do rejestru klauzul niedozwolonych lecz przeprowadził kontrolę incydentalną analizując wszystkie przesłanki z art. 385<sup>1</sup> § 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**, pochodzącej wyłącznie ze środków zgromadzonych przez konsumenta w sytuacji, gdy pozwany w czasie wykonywania umowy pobiera szereg innych opłat należy uznać za abuzywne, a zatem niewiążące powoda jako konsumenta.

Nie bez znaczenia dla oceny postępowania strony pozwanej wobec powoda i w kontekście naruszenia dobrych obyczajów i interesów konsumenta był również fakt wydania przez **Prezesa UOKiK decyzji z dnia 23 grudnia 2015 r. zgodnie z którą zostało uznane, że stosowanie przez pozwaną we wzorach umów, w tym we wzorcu będącym przedmiotem niniejszego postępowania opłat pobieranych w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu polisy ze środków zgromadzonych na rachunku, na którym ewidencjonowane są jednostki uczestnictwa nabyte na składki konsumenta, stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu art. 3 ust 1 ustawy z 16 kwietnia 1993 r.**

W konsekwencji, biorąc pod uwagę wszystkie powyższe okoliczności, Sąd uznał, że strona pozwana nie była uprawniona do pomniejszenia świadczenia wartości wykupu o opłatę za wykup wartości polisy. Z tych względów, realizując obowiązek nałożony umową a polegający na wypłacie powodowi wartości wykupu polisy ( tj. kwoty stanowiącej iloczyn liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku, nabytych za składki regularne i składki dodatkowe i ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa ) pozwany winien wypłacić powodowi pełną kwotę znajdującą się na jego rachunku, w tym również kwotę 3.000 złotych, bezpodstawnie pobraną tytułem opłaty za wykup.

W tym miejscu przypomnieć jeszcze należy, że chwilą miarodajną dla oceny w ramach kontroli indywidualnej czy postanowienie umowy jest postanowieniem abuzywnym jest **chwila zawarcia umowy** na co wskazuje wprost

przepis art. 385<sup>2</sup> k.p.c. Nadto, dla kwestii abuzywności postanowień umownych **nie ma absolutnie żadnego znaczenia sposób wykonywania przez pozwanego tych postanowień umownych**, czy też sposób ich stosowania w praktyce po zawarciu umowy a w szczególności fakt, iż ostatecznie pozwany pobrał od powoda tytułem opłaty za wykup kwotę niższą, niż określoną w polisie . **Istotne znaczenie ma jedynie treść zapisów umownych w dniu zawarcia umowy i wyłącznie pod tym kątem Sąd może dokonywać oceny, czy umowa w kwestionowanym zakresie spełnia przesłanki (...) § 1 k.c.**

Z tych też przyczyn, Sąd, na podstawie art. 354 kc w zw. z art. 385<sup>1</sup> § 1 i 2 k.c. zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 3000 zł potrąconą na podstawie klauzuli abuzywnej kwotę, jako opłatę za wykup świadczenia z tytułu umowy głównej (punkt II. sentencji wyroku).

Odnosząc się do oceny zasadności zgłoszonego żądania zapłaty odsetek Sąd miał na względzie brzmienie postanowienia art. IX ust. 10 OWU, zgodnie z którym towarzystwo zobowiązanie było do całkowitej lub częściowej wypłaty wartości polisy lub wypłaty wartości dodatkowej całkowitej lub częściowej w terminie 14 dni od daty umorzenia jednostek uczestnictwa. Umorzenie jednostek nastąpiło w dniu 7 czerwca 2016 r., zaś w terminie 14 dni, t pozwany powinien dokonać całkowitej wypłaty, obejmującej także kwotę 3.000 zł. W konsekwencji należało przyjąć, że z pewnością pozwany pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia od daty wskazanej w pozwie tj. dnia 17 czerwca 2017 r. Stąd też, Sąd na podstawie art. 481 k.c. zasądził pod pozwanego na rzecz powoda odsetki za opóźnienie zgodnie z żądaniem pozwu.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w oparciu o treść art. 98 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Strona pozwana przegrywająca proces zobowiązana jest zwrócić powodowi poniesione przezeń koszty procesu. Na zasądzoną od pozwanego Towarzystwa (...) na rzecz powoda tytułem kosztów procesu składają się koszty zastępstwa procesowego powoda przez radcę prawnego w kwocie 900,00 zł ustalone na podstawie § 2 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804 j. t. ze zm.), powiększone o opłatę skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł oraz opłatę sądową od wniesionego pozwu uiszczoną w kwocie 150, 00 zł.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji wyroku.