

## UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 10 października 2017 r. powódka J. T. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego A. Towarzystwo (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 2.725 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 17 lutego 2017 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje stanowisko powódka podała, iż przystąpiła do umowy grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym- Program Busola, potwierdzonej certyfikatem nr (...). Następnie umowa została rozwiązana, a pozwany dokonał wypłaty całkowitej z subkonta składek regularnych według wyceny jednostek uczestnictwa. Na dzień wyceny wartość zgromadzonych jednostek uczestnictwa wyniosła 42.688,66 zł. Pozwany pobrał kwotę 2.725 zł na poczet opłaty likwidacyjnej. Powódka zakwestionowała skuteczność § 15 ust. 5 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Podniosła, że postanowienia dotyczące opłat pobieranych przez pozwanego z tytułu rozwiązania umowy ubezpieczenia analogiczne do tych zawartych w przedmiotowej umowie były przedmiotem orzeczeń Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz zostały wpisane do rejestru klauzul niedozwolonych. W ocenie powódki postanowienie takie nie wiąże na zasadzie art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. Powódka podkreśliła, że nie zostało ono uzgodnione indywidualnie, jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy powódki jako konsumenta, a ponadto przedmiotowa opłata likwidacyjna nie stanowi głównego świadczenia stron umowy w rozumieniu ww. przepisu.

(pozew – k. 1-14)

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

W pierwszej kolejności pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia powódki wskazując na 3-letni termin przedawnienia roszczeń wynikający z art. 819 § 1 k.c.

Pozwany przyznał, iż powódka została objęta umową grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...). Pozwany podniósł, że umowa wygasła w dniu 18 września 2013 r. W wyniku rozwiązania umowy pozwany zgodnie z jej postanowieniami pobrał opłatę likwidacyjną a która to opłata nie pokryła nawet kosztów bezpośrednich poniesionych przez pozwanego w związku z realizacją umowy. Pozwany wskazał, iż postanowienia dotyczące opłat likwidacyjnych są postanowieniami obejmującymi główne świadczenia stron.

Ponadto odnosząc się do twierdzeń powódki podniósł również, iż nie wykazała ona, iż wymieniona przez nią klauzula kształtowała jej obowiązki i prawa w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy. Pozwany podkreślił, iż umowy z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym to umowy stanowiące jedną z form długoterminowego oszczędzania. Pozwany wskazał, że przy zawieraniu tego rodzaju umów ponosi określone koszty, które osiągają wysoki poziom w stosunku do składek wpłacanych przez pierwsze lata. Koszty te to przede wszystkim tzw. koszty akwizycji i koszty wystawienia polisy. Pozwany wywodził również, iż w powołanych przez powódkę wyrokach Sądy nie podważyły możliwości pobierania opłat likwidacyjnych, jeżeli stanowią one odzwierciedlenie kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia. Pozwany powołał się na ustawę z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej i stwierdził, że intencją ustawodawcy było zapewnienie prowadzenia przez ubezpieczycieli działalności w sposób nie tylko gwarantujący możliwość wywiązania się z przyjętych zobowiązań, ale również zapewniający rentowność tej działalności, pokrycie kosztów wykonywania tej działalności.

Pozwany podniósł również zarzut przedawniania roszczenia powódki jako wynikającego z umowy ubezpieczenia.

Z ostrożności procesowej pozwany podniósł również, że uprawnienie pozwanego do zwrotu kosztów poniesionych w związku z rozwiązaniem przez powódkę umowy ubezpieczenia wynika nie tylko z postanowień umownych, ale także przepisów kodeksu cywilnego, regulujących umowę zlecenia.

(odpowiedź na pozew – k. 62-68)

### **Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:**

We wrześniu 2012 r. (...) S.A. z siedzibą w W. jako Ubezpieczający zawarł z A. Towarzystwem (...) S.A. w W. (dalej: (...)) umowę grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – Program Busola, opartą na Ogólnych Warunkach Grupowego (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym – Program Busola – o oznaczeniu (...)OWU-0710 (dalej „OWU”). Ubezpieczonym z rzeczonyj umowy była J. T., występująca jako konsument. Umowa ubezpieczenia została potwierdzona certyfikatem o numerze (...) potwierdzającym objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach Polisy (...) nr (...). Składka regularna, którą powódka zobowiązała się uiszczać do 4 czerwca każdego roku kalendarzowego wynosiła 2.000 zł. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczęła się w dniu 4 czerwca 2012 r. Powódka nie miała możliwości negocjowania treści zawartej umowy.

Umowa została zawarta na podstawie deklaracji przystąpienia do Grupowego (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym Program Busola z dnia 28 maja 2012 r. J. T. wniosowała o objęcie ją ochroną ubezpieczeniową, na zasadach określonych w Ogólnych Warunkach Grupowego (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym – Program Busola – o oznaczeniu (...)OWU-0710 w ramach umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy A. Towarzystwem (...) na (...) S.A. z siedzibą w W. a (...) S.A. z siedzibą w W. (Ubezpieczającym). J. T. otrzymała i zapoznała się z treścią ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie (dalej (...)) i Regulaminem Funduszy.

(dowód: certyfikat ubezpieczenia – k. 22-24v., aneks nr (...) do certyfikatu ubezpieczenia – k. 26-28, deklaracja przystąpienia – k. 30-33, OWU wraz z Regulaminem Funduszy – k. 36-48)

Zgodnie z treścią ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie (dalej (...)) przedmiotem umowy ubezpieczenia na życie o numerze (...) jest ubezpieczenie życia ubezpieczonego J. T. oraz długoterminowe gromadzenie środków finansowych przez nabywanie jednostek uczestnictwa ze środków pochodzących ze składek (§ 3 OWU). Zakres ubezpieczenia, gdy pozwany ponosi odpowiedzialność zgodnie z (...), obejmuje takie zdarzenia jak śmierć ubezpieczonego oraz śmierć ubezpieczonego spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem – jeżeli zdarzenie zaszło przed ukończeniem przez ubezpieczonego 66. roku życia (§ 4 OWU). Warunkiem przystąpienia klienta do ubezpieczenia jest łączne spełnienie następujących wymogów: wyrażenie zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową poprzez złożenie wypełnionej i podpisanej przez klienta deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia w formie wymaganej przez Towarzystwo oraz zaakceptowanie deklaracji przez Towarzystwo oraz zapłacenie przez Ubezpieczającego pierwszej składki regularnej na wskazany rachunek bankowy Towarzystwa w wysokości zadeklarowanej przez klienta w deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia, nie mniejszej niż minimalna składka regularna.

Pozwany został uprawniony do pobrania m.in. opłaty likwidacyjnej oraz opłaty od wykupu (§ 15 ust. 1 pkt 4 i 5 OWU).

Opłata likwidacyjna jest ustalana procentowo i pobierana z subkonta składek regularnych, poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa lub potrącenie środków pochodzących z umorzenia jednostek uczestnictwa w wyniku transferu, w razie całkowitej wypłaty albo wygaśnięcia odpowiedzialności w sytuacjach wskazanych w § 9 ust. 1 pkt 1), pkt 2) lit. a)-g). Jednostki uczestnictwa są umarzane w proporcjach odpowiadających udziałowi poszczególnych funduszy lub środków pochodzących z umorzenia jednostek uczestnictwa w wyniku transferu – w wartości częściowej wypłaty – w razie częściowej wypłaty oraz w wartości rachunku ubezpieczenia – w razie w razie całkowitej wypłaty albo wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 8 ust. 3 oraz § 9 ust. 1 pkt 2), lit. c), d), f), i g). W myśl § 2 pkt 2) OWU całkowita wypłata dokonywana jest na podstawie zlecenia ubezpieczonego, w złotych całości środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczenia, po pobraniu stosownego podatku dochodowego od osób fizycznych.

Zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 2 lit. e) odpowiedzialność Towarzystwa wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego m.in. w dacie realizacji całkowitej wypłaty. W sprawach nieuregulowanych ogólnymi warunkami ubezpieczenia miały zastosowanie obowiązujące przepisy prawa polskiego (§ 33 OWU).

(dowód: (...) wraz z Regulaminem Funduszy – k. 36-48)

Zgodnie z treścią certyfikatu ubezpieczenia i deklaracji przystąpienia do grupowego ubezpieczenia na życie, opłata likwidacyjna jest naliczana w sposób następujący:

- w 1 roku polisowym - 99%;
- w 2 roku polisowym - 99%;
- w 3 roku polisowym - 80%;
- w 4 roku polisowym - 70%;
- w 5 roku polisowym - 60%;
- w 6 roku polisowym - 50%;
- w 7 roku polisowym - 30%;
- w 8 roku polisowym - 20%;
- w 9 roku polisowym - 15%;
- w 10 roku polisowym - 5%.

Dopiero od 11 roku polisy, pozwany utracił uprawnienie do pobierania opłaty likwidacyjnej od środków wypłacanych z subkonta składek regularnych.

(dowód: certyfikat ubezpieczenia – k. 22-24v., aneks nr (...) do certyfikatu ubezpieczenia – k. 26-28, deklaracja przystąpienia – k. 30-33, OWU wraz z Regulaminem Funduszy – k. 36-48)

W chwili dokonania przez A. końcowego rozliczenia umowy potwierdzonej certyfikatem ubezpieczenia nr (...) wartość środków zgromadzonych na rachunku składek regularnych J. T., według wyceny jednostek uczestnictwa z dnia 18 września 2013 roku, wynosiła 42.688, 66 zł. Z tej kwoty pozwany potrącił kwotę 2.725 zł z tytułu opłaty likwidacyjnej.

(dowód: potwierdzenie dokonania całkowitej wypłaty – k. 34-35)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych wyżej dokumentów, które nie były kwestionowane przez żadną ze stron, a w ocenie Sądu nie było podstaw, by podawać w wątpliwość zarówno prawdziwość przedmiotowych dokumentów, jak wynikające z nich oświadczenia. Z uwagi na powyższe Sąd uznał, że dowody z tych dokumentów tworzą spójny, nie budzący wątpliwości w świetle wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, a przez to w pełni zasługujący na wiarę materiał dowodowy.

Sąd oddalił wnioski o przeprowadzenie dowodu z przesłuchania stron zawarty w pozwie, ponieważ nie dotyczył on okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Nadto Sąd oddalił wniosek o zawieszenie postępowania w sprawie, bo kwestia kresu przedawnienia roszczenia powódki nie budziła wątpliwości Sądu, a poza tym została już rozstrzygnięta przez Sąd Najwyższy.

**Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Powództwo podlegało oddaleniu.

Spór pomiędzy stronami dotyczył zasadności pobrania przez pozwanego od powódki opłaty likwidacyjnej w kwocie 2.725 zł na podstawie postanowień łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie.

Na podstawie art. 384 § 1 k.c. ustalony przez jedną ze stron wzorzec umowy, w szczególności ogólne warunki umowy, wiążą drugą stronę, jeżeli zostały jej doręczone przed zawarciem umowy. W sprawie niniejszej nie budziło wątpliwości, że ustalone przez pozwaną (...) wraz z tabelą określającą wysokość pobieranych opłat wiązały powódkę, skoro z jej oświadczenia wynika, że otrzymała (...).

Na podstawie 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. Według art. 385<sup>1</sup> § 2 k.c., jeżeli postanowienie umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie. W myśl art. 385<sup>1</sup> § 3 k.c. 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 przedsiębiorcę. Według art. 385<sup>1</sup> § 4 k.c. ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje. Na podstawie art. 385<sup>2</sup> 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 uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny.

Ostatecznie więc, aby określone postanowienie umowy mogło zostać uznane za niedozwolone postanowienie umowne spełnione muszą zostać cztery warunki: 1) postanowienie umowy nie zostało uzgodnione indywidualnie, 2) postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, 3) postanowienie rażąco narusza interesy konsumenta, 4) postanowienie nie dotyczy „głównych świadczeń stron”.

W okolicznościach niniejszej sprawy niekwestionowaną była okoliczność, że powódka zawarła umowę jako konsument w myśl art. 22<sup>1</sup> k.c., a pozwany jako przedsiębiorca w rozumieniu art. 43<sup>1</sup> k.c. Nie budziła także żadnych wątpliwości okoliczność, że wysokość opłaty likwidacyjnej nie została indywidualnie uzgodniona przez pozwanego z powódką. Wbrew temu, co wywodzi pozwany, znajomość postanowień (...) przez powódkę, jej wiedza o istnieniu, spornej opłaty nie są równoznaczne z indywidualnym uzgodnieniem treści tego postanowienia. Pozwany nie udowodnił bowiem, że powódka miała jakikolwiek wpływ na treść przedmiotowego postanowienia.

W ocenie Sądu, wbrew twierdzeniom pozwanego, postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej nie określały głównych świadczeń stron, a więc mogą być kontrolowane pod względem abuzywności.

Wskazać w tym miejscu należy, że ustawodawca nie określił, co znaczy sformułowanie „główne świadczenia stron” pozostawiając definicję tego pojęcia doktrynie i orzecznictwu. Ostatecznie więc przez „główne świadczenia stron” powinno się rozumieć 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 umowy prowadzi do sytuacji, w której, z perspektywy interesów stron umowy, dane porozumienie traci cel, który miał przyświecać jego zawarciu.

Rozpatrywana 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. W związku z powyższym, do oceny tej umowy należy stosować 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. Przy ocenie postanowień dotyczących głównych świadczeń stron w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. należy zatem uwzględniać wyłącznie przedmiotowo istotne elementy umowy ubezpieczenia, przewidziane w art. 805 § 1 i § 2 pkt 2 k.c. oraz w art. 829 § 1 k.c.

Według 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.

W myśl art. 805 § 2 pkt 2 k.c. przy ubezpieczeniu osobowym świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej. Z kolei według art. 829 § 1 k.c. ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć: 1) przy ubezpieczeniu na życie - śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku, 2) przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków - uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Z tych przyczyn, na tle przedstawionego do oceny stosunku prawnego, za postanowienia dotyczące świadczeń głównych stron należy uznać ze strony pozwanej - 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, a ze strony powódki – zapłatę ekwiwalentu za świadczone przez pozwanego usługi tj. składki.

Znajduje to potwierdzenie także w treści § 4 OWU, z którego wprost wynika, że ubezpieczyciel ma obowiązek wypłacić świadczenie w przypadku zajścia w życiu ubezpieczonego zdarzenia przewidzianego w umowie, a ubezpieczający ma obowiązek terminowego opłacania składki. Nie znalazło się tam wskazanie na obowiązek uiszczenia przez ubezpieczającego jakichkolwiek opłat, w szczególności mających pokrywać koszty ubezpieczyciela związane z zawarciem umowy. Obowiązek zwrotu kosztów, w tym kosztów zawarcia umowy, nie stanowi więc elementu konstrukcyjnego umowy. Tym samym, wbrew twierdzeniom pozwanego, opłata likwidacyjna nie jest w żadnym razie elementem konstrukcyjnym umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a w konsekwencji nie jest także świadczeniem głównym powódki.

Przeciwnie, ma ona charakter świadczenia ubocznego – powstającego dopiero po rozwiązaniu umowy. Jej celem, co do zasady, 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.

Z tego powodu nie może zostać uznane za trafne odwołanie się przez pozwanego do treści art. 13 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej 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 punktu 2) 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 likwidacyjną. Przepis ten nakazuje jedynie określić zasady ustalania wartości wykupu, nie nakłada zaś obowiązku potrącenia z niej opłaty likwidacyjnej. Wskazać przy tym należy, że zarzut abuzywności nie dotyczy świadczenia ubezpieczyciela w postaci wypłaty wartości wykupu (a do tego rodzaju świadczenia odwołuje się pozwany uzasadniając esencjonalny dla umowy ubezpieczenia charakter), ale świadczenia ubezpieczonego (tyle, że potrącanego z wypłaty wartości wykupu) w postaci opłaty likwidacyjnej pobieranej właśnie przed całkowitą wypłatą wartości wykupu. Świadczenie zaś w postaci opłaty likwidacyjnej nie może stanowić głównego świadczenia stron umowy ubezpieczenia, skoro nie jest niezbędnym dla wypłaty wartości

wykupu, a jest przewidziane wyłącznie na wypadek przedwczesnego rozwiązania umowy, potrącanym przy okazji wypłaty wartości wykupu.

Ostatecznie więc, w ocenie Sądu, postanowienie OWU przewidujące, że w przypadku wykupu wartości polisy pozwany pobierze od powódki opłatę likwidacyjną, nie dotyczy świadczenia głównego w rozumieniu art. 385 (1) § 1 k.c.

Przechodząc do kwestii czy analizowane postanowienie jest sprzeczne z dobrymi obyczajami warto wskazać, że istotą „dobrego obyczaju” jest szeroko rozumiany szacunek do drugiego człowieka. Dobre obyczaje odwołują się do takich wartości, jak uczciwość, szczerłość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Sprzeczne z dobrymi obyczajami będą działania uniemożliwiające realizację tych wartości, w tym również takie, które zmierzają do niedoinformowania, dezinformacji, wykorzystania naiwności lub niewiedzy konsumenta. W orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazuje się, że działanie wbrew dobrym obyczajom wyraża się w tworzeniu klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stosunku obligacyjnego. Co do przesłanki „rażącego naruszenia interesów konsumenta”, to znaczenie mają nie tylko (choć w przeważającym zakresie) interesy o charakterze ekonomicznym, lecz także takie dobra konsumenta jak jego czas, prywatność, wygoda, zdrowie konsumenta i jego bliskich, rzetelne traktowanie, prywatność, poczucie godności osobistej, satysfakcja z zawarcia umowy o określonej treści. Naruszenie jest „rażące”, jeśli poważnie i znacząco odbiega od sprawiedliwego wyważenia praw i obowiązków stron. Dla oceny abuzywności danego postanowienia umownego miarodajny jest test polegający na ustaleniu hipotetycznego stanu faktycznego, w którym kwestionowany zapis nie zostałby zastrzeżony i ustalenie, jak wówczas wyglądałyby prawa lub obowiązki konsumenta. Jeżeli konsument byłby w lepszej sytuacji, gdyby konkretnego postanowienia wzorca nie było, należy przyjąć, że ma ono charakter nieuczciwy (vide: uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 11.10.2011 r., sygn. VI ACA 421/11).

Wskazując na powyższe trzeba podkreślić, iż w stanie prawnym obowiązującym przed dniem 1 stycznia 2016 r., obowiązek ustalenia opłaty likwidacyjnej nie wynikał ani z obowiązującego wówczas art. 13 ust. 1 pkt 3 w zw. z ust. 4 pkt 2 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1206, 1273 i 1348) ani z przepisów Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji.

Gdyby więc nie postanowienia ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie nie byłoby jakiegokolwiek innej podstawy do pobrania od powódki opłaty likwidacyjnej. Z tego względu można stwierdzić, że postanowienie, z którego wynika obowiązek jej zapłaty, ma charakter nieuczciwy i narusza dobre obyczaje.

Uzasadniając powyższą konstatację warto dodać, iż postanowienia wzorca umowy ubezpieczenia, nakładające na konsumenta obowiązek poniesienia opłat, muszą być precyzyjne i pozwalać konsumentowi już w chwili zawierania umowy na ustalenie rzeczywistego związku pomiędzy wysokością przewidzianych opłat, a kosztami ponoszonymi przez przedsiębiorcę w związku z zawarciem lub rozwiązaniem umowy. Konsument musi mieć bowiem możliwość oszacowania choćby w przybliżeniu wysokości opłaty, którą jest obciążony.

Natomiast w okolicznościach sprawy w treści certyfikatu ubezpieczenia oraz w postanowieniach (...) określających wysokość opłaty likwidacyjnej, nie wskazano podstawy do ustalenia zależności pomiędzy wysokością kosztów poniesionych przez pozwanego w związku z zawarciem i rozwiązaniem umowy ubezpieczenia z powódką a wysokością przewidzianej opłaty likwidacyjnej. Tak ukształtowanie postanowienie umowy jest sprzeczne z dobrymi obyczajami w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c.

W orzecznictwie sądowym utrwalony jest jednak trafny pogląd, że postanowienie ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przewidujące utratę całości lub znacznej części środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego w razie wypowiedzenia przez niego umowy przed upływem 10 lat od jej zawarcia, bez względu na wysokość uiszczonej przez ubezpieczającego składki oraz wysokość środków zgromadzonych na prowadzonym dla niego rachunku rażąco narusza interes konsumenta, prowadzi do nierówności stron stosunku zobowiązaniowego i kształtuje uprawnienia i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi

obyczajami (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 18.12.2013 r., I CSK 149/13, OSNC 2014/10/103, LEX nr 1413038; uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 26.06.2012 r. VI ACa 87/12, LEX nr 1220721; uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 14.05.2010 r., VI ACa 1175/09, LEX nr 694224).

Jak wskazano już wyżej, naruszenie interesów konsumenta jest „rażące”, jeśli poważnie i znacząco odbiega od sprawiedliwego wyważenia praw i obowiązków stron.

W niniejszej sprawie z kwoty 42. 688,66 zł pozwany pobrał od powódki kwotę 2.725 zł, co stanowi 6,38 % środków zgromadzonych przez powódkę na rachunku umowy i po umorzeniu jednostek uczestnictwa.

Przy uwzględnieniu proporcji między wartością środków zgromadzonych na rachunku umowy w kwocie 42. 688,66 zł, a wartością pobranej opłaty w wysokości 2.725 zł, w ocenie Sądu nie można mówić o rażącym naruszeniu interesów konsumenta w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 kc.

W ocenie Sądu, pobrana od powódki opłata likwidacyjna w kwocie 2.725 zł widzenia nie jest rażąco wygórowana. W konsekwencji, zdaniem Sądu, brak podstaw do uznania, że pozwany, pobierając od powódki opłatę w wysokości 6,38 % zgromadzonych na rachunku środków, naruszył interesy powódki, a tym bardziej - że naruszył je w sposób rażący.

Z tych przyczyn brak było podstaw do przyjęcia, że analizowane postanowienie umowy nie wiąże powódki w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 kc.

Z tego względu Sąd powództwo oddalił.

Ubocznie wskazać należy, że bezzasadny okazał się zarzut przedawnienia roszczenia. Opierał się on na twierdzeniu pozwanego, 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, co Sąd zauważył już wyżej, że podstawę roszczenia powódki stanowi umowa, ale umowa o charakterze mieszanym. Termin przedawnienia roszczeń o zapłatę kwoty wykupu z tej umowy wynosi zatem 10 lat zgodnie z art. 118 kc i nie mógł upłynąć do dnia wniesienia pozwu w niniejszej sprawie. Stąd też zarzut przedawnienia nie zasługiwał na uwzględnienie.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie drugim wyroku na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik sprawy. W tym stanie rzeczy, powódka jako strona, która sprawę przegrała, obowiązana jest zwrócić pozwanemu poniesione przez niego koszty procesu, tj.: wynagrodzenie radcy prawnego w kwocie 900 zł (zgodnie z przepisem § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za adwokackie w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia pozwu (Dz. U. z 2015 r. poz. 1084, Dz. U. z 2016 r. poz. 1667) oraz opłatę skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

**Zarządzenie:** odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi powódki.