

Sygn. akt I C 1976/18 upr.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 23 marca 2018 r. (data nadania w placówce pocztowej) powód Ł. G. wniósł o zasądzenie od V. L. Towarzystwa (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. kwoty 8.907,48 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 października 2017 r. do dnia zapłaty. Powód wniósł również o zwrot kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnianiu pozwu powód wskazał, iż w dniu 11 września 2011 r. złożył wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). Powód regularnie opłacał składki w czterech pierwszych latach ubezpieczenia po 24.000,00 zł rocznie. W dniu 30 czerwca 2016 r. pozwany wystąpił do powoda z propozycją zawarcia aneksu, który zmieniał wysokość opłaty likwidacyjnej pobieranej w pierwszych trzech latach trwania umowy. Pozwany wniósł wniosek o wypłatę świadczenia wykupu. W dniu 5 października 2017 r. pozwany zwrócił powodowi 91 % kwoty bazowej. Na moment rozwiązania umowy stan rachunku powoda wynosił 98.972,00 zł – pozwany zwrócił powodowi kwotę 90.064,54 zł. Pozwany naliczył opłatę likwidacyjną w wysokości 8.907,48 zł. Zdaniem powoda, zapis w OWU, wedle którego ubezpieczyciel w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy pobierał aż tak znaczną część ze środków zgromadzonych na rachunku klienta jako wartość części bazowej rachunku, stanowił niedozwoloną klauzulę umowną w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c.

(pozew k. 1-6)

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany z ostrożności procesowej podniósł zużycie korzyści, którą miał uzyskać w taki sposób, iż nie jest już wzbogacony. Zdaniem pozwanego również nie zostały spełnione ani wykazane przesłanki abuzywności kwestionowanych przez powoda postanowień. Pozwany jednocześnie przyznał, iż zawarł z powodem umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) na podstawie wniosku z dnia 11 września 2013 r. Pozwany podniósł, iż powód użył umowy do uzyskania korzystniejszych warunków lokaty, a następnie, nie zważając na koszty poniesione przez kontrahenta, doprowadził do jej rozwiązania – nadużywa swego prawa, twierdząc, że w takich okolicznościach postanowienia tej umowy rażąco naruszają jego interesy.

(odpowiedź na pozew k. 95-105)

Strony podtrzymały swoje stanowiska w dalszym toku postępowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ł. G. na podstawie wniosku z dnia 11 września 2013 r., jako ubezpieczający, zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...), na podstawie skonstruowanego przez ubezpieczyciela wzorca umownego, na który składały się: Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) o indeksie OW-R-G. (...) wraz z Załącznikiem nr 1 oraz Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...) - (...). Umowa została zawarta na 46 lat, ze składką regularną opłacaną rocznie w wysokości 24.000,00 zł. Powód przystąpił do programu (...). Wniosek nie został wypełniony przez powoda. Powód otrzymał informację od agenta ubezpieczeniowego, iż nie jest praktykowane uwzględnianie jakichkolwiek zmian.

(bezsporne, a ponadto dowody: wniosek k. 10-12, formularz k. 13, potwierdzenie przyjęcia wniosku k. 14, pismo pozwanego z dnia 25.09.2013 r. k. 15-16)

Powodowi doręczone zostały przed zawarciem przedmiotowej umowy ubezpieczenia OWU wraz z Załącznikiem nr 1 oraz Regulamin, składające się na wzorec umowny wykorzystany przy zawarciu tej umowy.

(dowód:wniosek k. 10-12)

Umowa została zawarta przez powoda jako konsumenta z pozwanym jako przedsiębiorcą i w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej.

(bezsporne)

Zgodnie z § 3 ust. 1 OWU przedmiotem umowy było życie ubezpieczonego oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych w okresie, na jaki umowa została zawarta. Jednocześnie w ustępie tym zaznaczono, że celem umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym. W § 3 ust. 2 wskazano, że zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia oraz śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia.

W § 4 określona została wysokość świadczeń: w ust. 1. - wysokość Świadczenia z tytułu Dożycia, w ust. 2. - wysokość Świadczenia z tytułu Śmierci ubezpieczonego. W ust. 3 przewidziano natomiast, że: W przypadku zajścia zdarzeń określonych w OWU, innych niż wskazane w § 3 ust. 2 lub § 6 ust. 2, ubezpieczyciel wypłaca ubezpieczającemu Świadczenie Wykupu w wysokości kwoty nie wyższej niż kwota odpowiadająca Wartości Części W. Rachunku, powiększonej o określony procent Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazany w ust. 12 Załącznika nr 1 do OWU.

Z § 9 ust. 1 OWU wynikało z kolei, że umowa ulega rozwiązaniu m.in. wskutek: odstąpienia od umowy przez ubezpieczającego – z dniem doręczenia do siedziby ubezpieczyciela oświadczenia ubezpieczającego o odstąpieniu (pkt 1); jej rozwiązania przez ubezpieczającego - z dniem doręczenia do siedziby ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia ubezpieczającego o rozwiązaniu (pkt 2); niezapłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej w przypadku, o którym mowa w § 11 ust 7 pkt 1- z upływem ostatniego dnia 45-dniowego okresu, wskazanego w § 11 ust 6 (pkt 3); śmierci ubezpieczającego w okresie ubezpieczenia – z dniem doręczenia do siedziby ubezpieczyciela dokumentu, o którym mowa w § 21 ust 1 pkt 4, z zastrzeżeniem ust 4 (pkt 4); dożycia przez ubezpieczonego daty dożycia – z dniem dożycia (pkt 5); wypłaty świadczenia wykupu – z dniem doręczenia wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu (pkt 6).

Zgodnie z ust. 5 powołanego § 9: W przypadku przedterminowego rozwiązania umowy, na skutek zdarzeń, o których mowa w ust. 1 pkt 2) – 3) i pkt 6), wypłacana wysokość Świadczenia Wykupu w zakresie wartości Części Bazowej Rachunku uwzględnia jej pomniejszenie o koszty poniesione przez ubezpieczyciela związane z dystrybucją i zawarciem umowy oraz o koszty związane z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie będą mogły zostać pokryte z opłat, określonych w § 24 ust. 1, jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie całego okresu, na jaki umowa została zawarta. Wypłacając Świadczenie Wykupu ubezpieczyciel nie nalicza ani nie potrąca z wypłacanego świadczenia jakiegokolwiek kary umownej lub odstępnego w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego, związanych z przedterminowym rozwiązaniem umowy.

§ 23 OWU zatytułowany został (...). Zgodnie z ust. 5: Wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień jest równa Wartości Części W. Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazanego w ust. 12 Załącznika nr 1 do OWU, ustalonego na podstawie roku oznaczającego: 1) w Okresie Bazowym oraz po jego upływie, jeśli nie zostały opłacone Składki Regularne należne za Okres Bazowy: a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej – Liczbę L. Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu, b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej – Liczbę L. Polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie Składki Regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu, jeżeli okres zawieszenia nie rozpoczyna się w Rocznicę Polisy, to okresy, za które zostały zapłacone Składki Regularne w L. Polisy, w których zawieszenie miało miejsce, podlegają sumowaniu, 2) po Okresie Bazowym, pod warunkiem opłacenia Składek Regularnych należnych za Okres Bazowy: a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata

Świadczenia Wykupu, b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania Składki Regularnej w Okresie Bazowym - Rok Polisy poprzedzający Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu.

Zgodnie z ust. 7: Wysokość kwoty całkowitej lub częściowej wypłaty Świadczenia Wykupu obliczana jest według cen Jednostek Funduszy z Dnia Wyceny danego Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, następującego nie później niż w trzecim dniu roboczym od dnia rozwiązania umowy, lub odpowiednio dnia doręczenia wniosku o częściową wypłatę Świadczenia Wykupu, z zastrzeżeniem ust. 8 oraz § 25 ust. 2 i § 30.

Zgodnie z § 2 pkt. 24 OWU Świadczenie Wykupu to kwota świadczenia z umowy wypłacana przez ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU, z przyczyn innych niż dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia, śmierć ubezpieczonego lub odstąpienie przez ubezpieczającego od umowy. Zgodnie z pkt. 33 wskazanego wyżej § 2, Wartość Części W. Rachunku to stanowiąca Część W. Rachunku wartość środków zapisanych w danym dniu na Rachunku Jednostek Funduszy, obliczona jako liczba Jednostek Funduszy pomnożona przez właściwe Ceny Jednostek Funduszy, powiększona o wartość gotówki. Zaś w myśl § 2 pkt. 32 Wartość Części Bazowej Rachunku to stanowiąca Część Bazową Rachunku wartość środków zapisanych w danym dniu na Rachunku Jednostek Funduszy, obliczona jako liczba Jednostek Funduszy pomnożona przez właściwe Ceny Jednostek Funduszy, powiększona o wartość gotówki. Zgodnie z § 2 pkt. 3 Część Bazowa Rachunku to część środków zapisanych na Rachunku Jednostek Funduszy pochodzących ze Składki Regularnej należnej za Okres Bazowy, natomiast zgodnie z pkt. 4 Część W. Rachunku to część środków zapisanych na Rachunku Jednostek Funduszy pochodzących ze Składki Regularnej należnej po Okresie Bazowym oraz ze Składki Dodatkowej. Okres Bazowy to zgodnie z § 2 pkt 11 okres pierwszych pięciu lat polisy z zastrzeżeniem § 17 ust. 6. Zgodnie z tym postanowieniem zawieszenie opłacania Składek Regularnych powoduje przesunięcie końca Okresu Bazowego o okres 12 miesięcy polisy (...) oraz wpływa na zasady ustalania wysokości Świadczenia Wykupu w zakresie Części Bazowej Rachunku.

Z kolei z § 24 ust 1 OWU wynikało, że z tytułu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty: opłatę wstępną od składki dodatkowej, opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłatę za ryzyko, opłatę od aktywów, opłatę za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych, opłatę operacyjną i inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez Ubezpieczyciela związanych z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, określone w szczegółowych regulaminach.

Zgodnie z ust. 12 Załącznika nr 1 do OWU, stanowiącym Tabelę zatytułowaną: „Określony procent Części Bazowej Rachunku wypłacany Ubezpieczającemu w przypadku odpisania Jednostek Funduszy z Części Bazowej Rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą Świadczenia Wykupu”, procent wynosi: 51 % w 1. roku, 61 % w 2. roku, 71% w 3. roku, 81% w 4. roku, 91% w 5. roku, 94% w 6. roku, 95% w 7. roku i dalej aż do 100 % w 11. Roku i kolejnych. Pojęcie (...) zostało zdefiniowane w legendzie zamieszczonej pod tabelą, gdzie powtórzona została w większości treść § 23 ust. 5 OWU.

(**dowody:**OWU z załącznikiem k. 17-38)

Wnioskiem z dnia 12 września 2013 r. powód Ł. G. przystąpił do promocji (...) dla osób fizycznych oferowany w L.'s Bank. Wyniku wyplenienia wniosku powód zawarł lokatę bankową na okres 6 miesięcy.

(**dowody:** wniosek k. 42-43, regulamin promocji k. 39-41)

Pismem z dnia 30 czerwca 2016 r. pozwany wystąpił do powoda z propozycją zawarcia aneksu do umowy ubezpieczenia. Ł. G. podpisał aneks. W aneksie do umowy ubezpieczenia strony, odwołując się do decyzji Prezesa UOKiK z dnia 15 marca 2016 r. w sprawie o sygn. RKT-1/2016, zmieniły umowę w ten sposób, że zmienili treść ust 12 Załącznika nr 1 do OWU, w ten sposób, że: Określony procent Części Bazowej Rachunku wypłacany Ubezpieczającemu w przypadku odpisania Jednostek Funduszy z Części Bazowej Rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą

Świadczenia Wykupu”, procent wynosi: 71 % w 1. roku, 73 % w 2. roku, 75% w 3. roku, 81% w 4. roku, 91% w 5. roku, 94% w 6. roku, 95% w 7. roku i dalej aż do 100 % w 11. Roku i kolejnych.

(**dowody**: pismo pozwanego z dnia 320.06.2016 r. k. 48, aneks k. 49, decyzja (...) r. k. 50-69)

W okresie od dnia 12 września 2013 r. do 28 października 2016 r. powód Łącznie wpłacił na rzecz produktu pozwanego łącznie kwotę 96.000,00 zł.

(**dowód** : potwierdzenia dokonania wpłat k. 44-46, szczegółowe zestawienie transakcji k. 77-85)

Umowa zawarta przez strony uległa rozwiązaniu w 5. roku jej trwania, z dniem 18 września 2017 r., w związku ze złożeniem przez powoda wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu. Innym pismem powód wezwał pozwanego do wypłaty mu świadczenia w wysokości 100 % części bazowej rachunku w terminie wynikającym z umowy. W odpowiedzi na powyższe wezwanie pozwany w piśmie z dnia 21 września 2017 r. odmówił spełnienia powyższego świadczenia. W rozliczeniu pozwany wypłacił na rzecz powoda tytułem Świadczenia Wykupu kwotę 90.064,54 zł, odpowiadającą 91 % Wartości Części Bazowej Rachunku. Wartość jednostek funduszy zapisanych na rachunku powoda na dzień rozwiązania umowy wynosiła 13.691,32 zł. Powód nie dokonywał wypłat częściowych.

(**bezsporne, a ponadto dowody**: wniosek o wypłatę świadczenia k. 71, wezwanie do zapłaty k. 72, pismo pozwanego z dnia 21.09.2017 k. 73-75, potwierdzenie wypłaty k. 76, szczegółowe zestawienie transakcji k. 77-85)

Pozwany, do dnia wydania wyroku, nie spełnił roszczenia powoda.

(bezsporne)

Dokonując ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie, Sąd oparł się na dowodach z dokumentów przedstawionych przez strony. Część z dowodów została złożona w formie kopii dokumentów bądź w formie wydruków komputerowych, jednak ich autentyczność (zgodność z oryginałem) nie była kwestionowana w toku postępowania, a nadto ich treść była spójna z niezaprzeczonymi twierdzeniami stron bądź też dotyczyła okoliczności bezspornych. Dowody te w części zostały przez Sąd uwzględnione przy dokonywaniu ustaleń faktycznych. Sąd nie oparł się na pozostałych, przedłożonych do akt dokumentach zwłaszcza na publikacja prasowych (k. 111-115), gdyż wskazane dokumenty były zbędne dla wydania rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Sąd nie poczynił ustaleń w zakresie kosztów poniesionych przez pozwanego w związku z zawarciem i wykonywaniem przedmiotowej w sprawie umowy. Należy podkreślić, że w odpowiedzi na pozew, jakkolwiek pozwany powoływał się na poniesienie takich kosztów, to nie wskazał nawet ich wysokości, ani też nie złożył do akt żadnych dokumentów na potwierdzenie ich poniesienia. Pozwany nie wskazał też, w jakiej części koszty przez niego powoływane zostały już pokryte z opłat bieżących pobieranych od ubezpieczającego przez 5 lat realizowania umowy.

Sąd ustalając stan faktyczny oparł się złożonych przez powoda Ł. G. w charakterze strony zeznaniach. Przesłuchanie powoda potwierdziło bezsporny fakt, iż w stosunku ubezpieczenia łączącym go z pozwanym towarzystwem ubezpieczeń występowała ona w charakterze „typowego” konsumenta, któremu produkt ubezpieczeniowy oferowany przez pozwanego został przedstawiony przez agenta ubezpieczeniowego w samych superlatywach. Wskazał, że zdecydował się rozwiązać umowę z uwagi na poniesione straty.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w całości.

W niniejszej sprawie spór między stronami dotyczył oceny prawnej postanowień zawartych we wzorcu umownym, wykorzystanym przez pozwanego przy zawieraniu umowy z powódką, pod kątem ich abuzywności. Zdaniem powoda postanowienia OWU, zgodnie z którymi ubezpieczyciel był uprawniony do pobrania na swoją rzecz znacznej części środków zgromadzonych przez ubezpieczającego na Części Bazowej Rachunku, stanowiły niedozwolone

postanowienia umowne i jako takie nie wiązały konsumenta. Pozwany nie zgadzał się z taką oceną przedmiotowych postanowień, przedstawiając w odpowiedzi na pozew szereg argumentów, które jego zdaniem świadczyły o niezasadności powództwa.

Zgodnie z art. 385¹ § 1 k.c., postanowienia umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny.

Nie ulega wątpliwości, że opisaną wyżej umowę powód zawarł jako konsument, zaś pozwany jako przedsiębiorca i w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej. Bezspornym też było, że przy zawarciu umowy z powodem pozwany posłużył się skonstruowanym przez siebie wzorcem umownym, na który składały się Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) o indeksie OW-R-G. (...) wraz z Załącznikiem nr 1 oraz Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...) - (...). Elementy składające się na wzorec umowny, w tym zwłaszcza OWU, zostały powodowi doręczone przed zawarciem umowy, zatem co do zasady wiązały one obie strony zgodnie z art. 384 § 1 k.c. Postanowienia tego wzorca nie były natomiast indywidualnie uzgodnione z powódką, nie miała ona rzeczywistego wpływu na ich treść, mogła jedynie podjąć decyzję o zawarciu umowy z wykorzystaniem przedstawionego wzorca bądź nie zawarciu jej w ogóle. W następnej kolejności należało ocenić, czy kwestionowane przez powoda postanowienia umowne określały główne świadczenia stron, a jeżeli tak, to czy zostały sformułowane w sposób jednoznaczny, a dalej czy kształtowały prawa i obowiązki powoda jako konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając przy tym jej interesy.

Na wstępie należy wskazać, że 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. Nie ulega wątpliwości, że dominuje w niej aspekt kapitałowy polegający na alokowaniu składek wpłacanych przez ubezpieczonego na ubezpieczeniowe fundusze. Celem umowy było więc istnienie długotrwałego i stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowanie możliwie najlepszego wyniku ekonomicznego, co zapewniało również wymierne korzyści ubezpieczycielowi, który w związku z tym pozostawał zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczonego składek w celu ich dalszego inwestowania.

W ocenie Sądu przedłożone przez strony dokumenty są wystarczające do oceny incydentalnej wzorca umownego łączącego strony, mając na względzie podstawę prawną i faktyczną powództwa, a także treść art. 385² k.c.

W dalszej kolejności można było dokonać wykładni postanowień OWU pod kątem art. 385¹ § 1 k.c., który to przepis stanowi, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem, które nie zostały z nim indywidualnie uzgodnione, nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Nie dotyczy to jedynie postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Ustalenie, że poszczególne postanowienia OWU są postanowieniami niedozwolonymi, ma znaczenie ze względu na skutki prawne, jakie rodzi uznanie postanowienia umowy za abuzywne. Wówczas, zgodnie z art. 385¹ § 2 k.c., zamieszczona w umowie klauzula abuzywna nie wiąże konsumenta, a strony są związane umową w pozostałym zakresie.

Z art. 385¹ § 1 k.c. wynika, że możliwość uznania danego postanowienia umownego za niedozwolone i wyeliminowanie go z umowy zależy od spełnienia następujących przesłanek: postanowienie nie zostało uzgodnione indywidualnie, kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając interesy konsumenta, nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron, w tym ceny lub wynagrodzenia. Powyższe przesłanki muszą zostać spełnione łącznie. Zgodnie zaś z brzmieniem art. 385¹ § 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 kontrahenta.

Jak już zostało wskazane wcześniej, ze zgromadzonego w sprawie materiału wynika, że powód, zawierając umowę, występował jako konsument (w rozumieniu art. 22¹ k.c.).

Kwestionowane postanowienia OWU (dotyczące świadczenia wykupu) nie zostały z powodem uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym, jakim były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...). W konsekwencji, ponieważ postanowienia umowne będące przedmiotem analizy na gruncie rozpoznawanej sprawy stanowią postanowienia wzorca umownego, to obejmuje je domniemanie, iż nie zostały uzgodnione indywidualnie, którego to domniemania pozwany nie wzruszył. W świetle treści wniosku, jak również w świetle § 1 ust. 3 OWU stwierdzić należy, że postanowienia OWU nie zostały uzgodnione indywidualnie z powodem. W § 1 ust. 3 OWU przewidziano jedynie teoretyczną możliwość zawarcia umowy na warunkach odbierających od OWU. Na gruncie przedmiotowej sprawy nie zawarto umowy na warunkach odbiegających od OWU. Powód nie negocjował postanowień umownych zawartych w OWU. Warto również zauważyć, iż jak zeznał powód, agent ubezpieczeniowy wprost wskazał, iż nie praktykuje się jakichkolwiek zmian.

W takiej sytuacji należało rozważyć, czy określone w powołanych postanowieniach świadczenie wykupu stanowi główne świadczenie stron.

W ocenie Sądu w omawianym przypadku nie budzi wątpliwości, że świadczenie wykupu nie jest świadczeniem głównym. Wprawdzie ustawodawca nie określił, co należy rozumieć przez sformułowanie główne świadczenia stron, ale należy przyjąć, że są to takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia. Innymi słowy chodzi o klauzule regulujące świadczenia typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia. Sąd orzekający w pełni zgadza się z argumentacją zawartą w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 roku, że brzmienie art. 385¹ k.c. nie pozwala na szeroką interpretację formuły postanowień określających główne świadczenia stron i z tego powodu postuluje się, aby sformułowanie to rozumieć wąsko i wszelkie wątpliwości należy rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 r., III CZP 62/07, OSNC 2008/7-8/87).

Analizowana w niniejszej sprawie umowa, jak to już zostało wskazane, 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 wypłata świadczenia wykupu w razie zakończenia stosunku prawnego nie stanowi elementu, bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć, bez względu na systematykę OWU. Na tle przedstawionego do oceny stosunku prawnego takimi postanowieniami są: ze strony pozwanej – świadczenie ochrony ubezpieczeniowej i spełnienie świadczenia w określonej wysokości w razie zajścia określonego w umowie zdarzenia zgodnie z § 3 OWU oraz inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych, a także – ze strony powoda – zapłata składki we wskazanej w umowie wysokości.

Świadczenie wykupu ma charakter świadczenia ubocznego. Jego 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.

Przyjęcie, że w niniejszej sprawie świadczenie wykupu stanowiłoby główne świadczenie stron, oznaczałoby, że celem umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym byłoby to, aby konsument mógł ją rozwiązać przed terminem i skorzystać z wypłaty świadczenia wykupu. Takie podejście jest irracjonalne, gdyż konsument w momencie zawierania umowy na czas określony, umowy długoterminowej, nie ma na celu jej wcześniejszego rozwiązania. Taki zamiar pojawia się dopiero w późniejszym etapie wykonania umowy, np. w

momencie, w którym zgromadzony kapitał nie przynosi zysku, a bieżące opłaty pobierane przez ubezpieczyciela powodują dodatkowe straty.

W świetle powyższego stwierdzić należy, że kwestionowane postanowienia OWU podlegały kontroli pod kątem ich abuzywności.

Na marginesie należy dodać, że nawet jeśli przyjąć, że świadczenie wykupu stanowi główne świadczenie stron, to postanowienie umowne je kształtujące musiałyby być sformułowane w sposób jednoznaczny, by nie podlegać tej kontroli. Trudno natomiast uznać, że definicja świadczenia wykupu zawarta w § 2 pkt 24 w zw. z § 4 ust. 3 i § 23 ust. 5 OWU w zw. z ust. 12 załącznika nr 1 do OWU, w szczególności w związku z zamieszczoną w tym załączniku, w ust. 12, tabelą odwołującą się do definicji wskazanych w § 2 pkt 3, 4, 11, 14, 19, 24 oraz 32-34 OWU, jest zdefiniowana w sposób jednoznaczny i nieskomplikowany.

Dokumenty dotyczące przedmiotowej umowy nie zawierały jednoznacznej i zrozumiałej dla konsumenta informacji o ryzyku utraty na rzecz pozwanego wszystkich lub znacznej części środków zgromadzonych na rachunku polisy w razie rozwiązania umowy przed terminem. Z wniosku o zawarcie umowy, OWU ani z polisy nie wynikało jasno, że w razie rozwiązania umowy przed terminem w pierwszym roku trwania polisy pozwany może zatrzymać 49 % środków zgromadzonych na rachunku polisy, stanowiących wartość części bazowej rachunku. Z wniosku o zawarcie umowy, OWU ani z polisy nie wynikało także, iż w razie rozwiązania umowy przed terminem w piątym roku trwania polisy pozwany może zatrzymać aż 9 % środków zgromadzonych na rachunku polisy, stanowiących wartość części bazowej rachunku, a konsument otrzyma jedynie 91 % tych środków. Postanowienia dotyczące świadczenia wykupu, w oparciu o które pozwany był uprawniony do zatrzymania całości lub znacznej środków zgromadzonych na rachunku polisy w razie rozwiązania umowy przed terminem, były rozproszone w różnych częściach OWU, zawierały terminy specjalistyczne, swoiste dla tego rodzaju produktów, obejmowały szereg odwołań. Stawki procentowe służące do wyliczenia wysokości świadczenia wykupu zamieszczone były na końcu załącznika do OWU, w tabeli, bez dostatecznych objaśnień.

Zdaniem Sądu określony w tabeli – w załączniku nr 1 do OWU (ust. 12) – procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia w zw. z § 4 ust. 3, § 9 ust. 5 i w zw. z § 23 ust. 5 OWU kształtuje obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

Podkreślić trzeba, że interes konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też jako każdy inny (nawet niewymierny) interes. Natomiast ocena zachowań w świetle dobrych obyczajów następuje najczęściej poprzez odwołanie się do takich wartości jak: szacunek wobec partnera, uczciwość, szczerowość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Zatem postanowienia umów, które kształtują prawa i obowiązki konsumenta, nie pozwalając na realizację tych wartości, uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami. Tak również kwalifikowane są wszelkie postanowienia, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron stosunku, nierównomiernie rozkładając uprawnienia i obowiązki między partnerami umowy. Brak równowagi kontraktowej jest bowiem jednym z podstawowych przejawów naruszenia dobrych obyczajów.

W świetle powyższego Sąd uznał przedmiotowe postanowienia OWU za niezgodne z dobrymi obyczajami, gdyż naruszały one zasadę lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta wymagającą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych. Wskazane postanowienia umowne prowadzą również do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków. Wedle § 23 ust. 5 OWU i tabeli z ust. 12 Załącznika nr 1 do OWU pozwany był uprawniony do zatrzymania 49 % środków składających się na tzw. część bazową rachunku, gdy wypłata świadczenia wykupu w związku z rozwiązaniem umowy miała nastąpić w pierwszym roku trwania umowy. W przypadku powoda świadczenie wykupu wyniosło 91 % części bazowej rachunku, a pozwany zatrzymał 9 % środków znajdujących się na rachunku polisy, składających się na tzw. część bazową rachunku (8.907,48 zł), mimo że powód utrzymywał polisę przez prawie pięć lat, w którym to czasie pobierano od niego opłaty związane z utrzymywaniem polisy. Wskazać należy, że takie ukształtowanie wysokości świadczenia wykupu, a tym samym prawa do zatrzymania takiej części wartości części bazowej rachunku przez pozwanego leży wyłącznie w interesie strony

pozwaney i nie przewiduje tożsamej „sankcji” w sytuacji rozwiązania umowy przez stronę pozwaną, tym samym brak jest równości w kształtowaniu uprawnień i obowiązków wynikających z umowy dla obu jej stron. Takie brzmienie wskazanych postanowień nie uwzględnia i nie zabezpiecza interesu powoda, jako słabszej strony umowy, co nie znajduje żadnego uzasadnienia i prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny.

Zaznaczyć trzeba, że pozwany nie przedstawił w umowie (w tym w OWU) jasnych, jednoznacznych informacji na temat mechanizmu wyliczania świadczenia wykupu, co powodowało, że zawierający umowę konsument nie miał możliwości realnie ocenić, czy zawarcie umowy jest dla niego rzeczywiście korzystne, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą wystąpić w przyszłości, a które mogą go skłonić do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania umowy.

Nie sposób podzielić poglądu pozwanego, że wypłata świadczenia wykupu w przewidzianej w załączniku do OWU wysokości usprawiedliwiona jest znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez towarzystwo ubezpieczeń. Należy wskazać na brzmienie § 24 ust. 1 OWU, z którego wynika, że pozwany pobiera w trakcie trwania umowy opłaty o różnym charakterze, które mają za zadanie rekompensować koszty dystrybucji danej umowy. Pozwany pobiera bowiem opłatę wstępną od składki dodatkowej, za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, za ryzyko, od aktywów, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, operacyjną oraz inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, określone w szczegółowych regulaminach. W zapisach OWU brak jest jednoznacznego wskazania, że wyodrębnienie wśród świadczeń pozwanego świadczenia wykupu ma służyć pokryciu właśnie kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów prowizji pośrednika. Analiza zapisów OWU prowadzi do wniosku, że zarówno mechanizm ustalania wysokości opłat, jak i sposób wypłacania prowizji agentowi, zależy wyłącznie od pozwanego, a konsument nie ma żadnego wpływu na te kwestie, mimo że mają one decydujący wpływ na jego interesy majątkowe w razie rozwiązania umowy przed terminem.

Sąd, dokonując kontroli incydentalnej, uwzględniając wszelkie okoliczności niniejszej sprawy, nie miał wątpliwości, że zakwestionowane postanowienia umowne, które uprawniały ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem do zatrzymania 9 % wartości części bazowej rachunku stanowią klauzule abuzywne.

Materiał dowodowy zgromadzony w aktach niniejszego postępowania nie dawał podstaw do przyjęcia, że w okolicznościach rozpoznawanej sprawy nie doszło do rażącego naruszenia interesów konsumenta. Nie zostało wykazane, że w okresie, gdy powód zawierał umowę, to posiadał on zarówno wiedzę, jak i doświadczenie umożliwiające mu pełne zrozumienie treści umowy. Nie wykazano okoliczności świadczących o wysokim (ponadprzeciętnym) stopniu wiedzy powoda na temat nabywanego produktu, czy o doświadczeniu powoda w zakresie tego rodzaju produktów.

Na gruncie przedmiotowej sprawy stwierdzić trzeba, że arbitralne przejęcie przez ubezpieczyciela znacznej części, bo aż 9 % zgromadzonych na polisie środków, w wysokości niemającej związku z rzeczywiście poniesionymi kosztami, oraz fakt, że w takich okolicznościach to wyłącznie klient ponosi ryzyko wcześniejszego rozwiązania umowy, rażąco narusza interes klienta jako konsumenta, a nadto stanowi wyraz nierówności stron stosunku zobowiązaniowego, kształtując prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami.

Należy podkreślić, że powód nie dochodzi w niniejszej sprawie zwrotu wszystkich wpłaconych składek, a pozostałej części wartości części bazowej rachunku. Jak wynika ze szczegółowego rozliczenia polisy, suma wpłaconych przez powoda składek to kwota 69.000,00 zł, zaś wartość polisy na dzień rozwiązania umowy wynosiła 98.972,02 zł. Z matematycznego wyliczenia wynika, że ubezpieczyciel (po wypłacie powodowi 91% wartości umowy) zatrzymał kwotę 8.907,48 zł, a więc kwotę znaczną dla przeciętnego konsumenta w obecnych stosunkach społeczno-gospodarczych. Dodatkowo przez prawie pięć lata inwestował środki powoda i pobierał z tego tytułu opłaty określone w § 24 ust. 1 OWU.

Odnosząc się natomiast do kwestii zużycia przez pozwanego korzyści z pobranej opłaty likwidacyjnej w ten sposób, że nie jest już wzbogacony, warto podnieść, iż w wyroku z dnia 21 kwietnia 2010 roku w sprawie V CSK 320/09 (LEX

nr 688053) Sąd Najwyższy wskazał: „Jeżeli w zamian za zużytą korzyść wzbogacony uzyskał do swojego majątku jakąkolwiek inną korzyść majątkową (np. mienie czy zwolnienie z długu, który w ten sposób spłacił), nie można uznać, że nie jest już wzbogacony, bowiem w wyniku dokonania tego wydatku, w jego majątku pozostaje korzyść w postaci zwiększenia aktywów bądź zmniejszenia pasywów.” Przenosząc powyższe na grunt sprawy niniejszej, należy stwierdzić, że ze środków pobranych od powoda tytułem opłaty likwidacyjnej pozwany uregulował prowizję wobec agenta albo pokrył ubytek wynikający z wcześniejszej zapłaty prowizji, a zatem zmniejszył swoje pasywa.

W związku z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywne wypłacie przez pozwanego na rzecz powoda winna podlegać pełna wartość polisy na dzień rozwiązania umowy. Pozwany nie miał podstawy do zatrzymania kwoty dochodzonej pozwem. W związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy pozwany niesłusznie nie wypłacił na rzecz powoda kwoty 8.907,48 zł. Pozwany nie wywiązał się należycie ze swojego zobowiązania. Uwzględniając treść postanowień umowy łączącej strony (bez postanowień OWU w zakwestionowanym wyżej zakresie), należało zatem zasądzić od pozwanego na rzecz powoda niezasadnie zatrzymaną kwotę 8.907,48 zł. Podstawą roszczenia i zasądzenia dochodzonej kwoty była umowa łącząca strony w zakresie, w którym jej postanowienia były skuteczne. W związku z rozwiązaniem umowy pozwany winien wypłacić wartość rachunku w wysokości obliczonej stosownie do postanowień umowy za wyjątkiem postanowień niedozwolonych (czyli bez potrącenia 9 % środków zgromadzonych na rachunku w chwili rozwiązania umowy). Z tych przyczyn Sąd orzekł jak w punkcie pierwszym wyroku.

W ocenie Sądu, chybione jest stanowisko pozwanego, jakoby pobrana opłata za wykup była należna, jako zgodna z decyzją Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów nr (...) z dnia 15 marca 2016 r. Należy podkreślić, że w uzasadnieniu powyższej decyzji (której pełna treść dostępna jest na stronie internetowej UOKiK oraz na k. 50-69) Prezes UOKiK wskazał, że w przypadku podpisania przez konsumenta aneksu nie uzna powyższego za zamknięcie drogi do dochodzenia przez konsumentów dalszych roszczeń dotyczących świadczenia wykupu. Oznacza to, że konsument może dochodzić zwrotu całej zatrzymanej kwoty. Powyższe jednoznacznie wskazuje na to, że zaakceptowanie przez Prezesa Urzędu zobowiązania złożonego przez pozwanego nie oznacza akceptacji dla pobierania przez (...) opłat w wypadku częściowego lub całkowitego wykupu polisy. W świetle powyższego zdaniem Sądu nie ulega wątpliwości, że fakt zawarcia ww. aneksu przez strony bynajmniej nie anulował abuzywności postanowień OWU, w oparciu o które pozwany pobrał od powoda świadczenie wykupu. Tym samym uznać należy, że decyzja Prezesa UOKiK wskazuje ramy, w jakich może poruszać się pozwany wprowadzając do umów ubezpieczenia zapisy dotyczące świadczenia wykupu polisy. Powód, jako konsument, nie został jednak pozbawiony prawa do dochodzenia swoich uprawnień przed sądem. W ww. decyzji Prezes UOKiK wskazał ogólne założenia dotyczące dopuszczalnego kształtu postanowień umownych, tym niemniej dopiero Sąd rozpatrujący indywidualną sprawę konsumenta i dysponując materiałem dowodowym umożliwiającym ocenę konkretnej sytuacji posiada możliwości oceny postanowień konkretnej umowy pod kątem wypełnienia opisanych w treści art. 385¹ § 1 k.c. przesłanek abuzywności.

W ocenie Sądu, podpisanie przez powoda ww. aneksu nie zmienia faktu, że powód nie miał wiedzy o wysokości kosztów i opłat, które miały zostać pokryte z pobranej przez pozwanego świadczenia wykupu. Co więcej, pobrana przez pozwanego ww. opłata stanowiła ostatecznie 9 % części rachunku bazowego, czyli tyle ile przewidywała umowa przed zawarciem przez niego aneksu. Powyższe oznacza, iż podpisanie aneksu nie przyniosło powodowi realnej korzyści. Podpisany przez powoda aneks zmienił wartość procentową wypłacanego klientowi świadczenia wykupu tylko w pierwszych trzech latach, w pozostałym zakresie treść aneksu była zbieżna ze wcześniejszymi wartościami wskazanymi w ust 12 Załącznika nr 1 do OWU. W ocenie Sądu, nie sposób czynić powodowi zarzutu z tytułu podpisania powyższego aneksu. Należy również zwrócić uwagę, iż brak jest bowiem wystarczających dowodów, że treść ww. aneksu została z powodem indywidualnie wynegocjowana skoro to pozwany przesłał do podpisania powodowi gotową treść aneksu.

Jednocześnie Sąd nie dopatrył się, aby domaganie się przez powoda wypłaty kwoty 8.907,48 zł stanowiło nadużycie prawa. Jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23 marca 2017 r. V CSK 393/16 przez zasady współzycia społecznego, o których mowa w art. 5 k.c., należy rozumieć podstawowe zasady etycznego i uczciwego postępowania w stosunkach społecznych. Przy ustalaniu ich znaczenia można więc odwoływać się do takich powszechnie używanych

i znanych pojęć, jak "zasady słuszności", "zasady uczciwego obrotu", "zasady uczciwości" czy "lojalności". Klauzula generalna musi być jednak wypełniona konkretną treścią, odnoszącą się do okoliczności sprawy rozpoznawanej przez sąd. Stwierdzenie, że powód nadużywa prawa podmiotowego, wymaga ustalenia okoliczności pozwalających skonkretyzować, które działania pozostają w sprzeczności z normami moralnymi godnymi ochrony i przestrzegania w stosunkach społecznych. Podzielając powyższy pogląd Sądu Najwyższego i odnosząc go do realiów niniejszej sprawy Sąd wskazuje, że dopiero uwzględnienie wszystkich aspektów sprawy pozwala na ocenę tego czy żądanie strony pozwanej zasługuje na ochronę.

Poprzez takie sytuacjonistyczne spojrzenie na współpracę stron widoczne staje się, że powód powołując się na ochronę konsumencką realizuje swoje uprawnienia ustawowe i nie narusza art. 5 k.c., a to raczej strona pozwana, poprzez formułowanie OWU w sposób chroniący jedynie jej interes, narusza zasady współżycia społecznego. W tym przypadku trzeba uwzględnić, że strona pozwana w okresie od zawarcia umowy do jej rozwiązania wykorzystywała środki finansowe zgromadzone przez powoda. Warto pamiętać, iż zawarta przez strony umowa przewidywała przerzucenie całego ryzyka inwestycyjnego na powoda. Strona pozwana nie gwarantowała pozytywnego wyniku inwestycji, nie zabezpieczała wpłaconego kapitału żadnego mechanizmu umożliwiającego przerwanie narastających strat. Przeciwnie – poprzez takie, a nie inne ukształtowanie zasad wypłaty świadczenia wykupu utrudniała powodowi wycofanie się z inwestycji. Gdy spojrzeć na relacje między wpłaconymi przez powoda środkami, a tymi, które odzyskał po kilku latach trwania umowy, trudno przyjąć by nawet hipotetyczne uzyskanie przez powoda tej dodatkowej kwoty alokacji naruszało zasady współżycia społecznego.

Na marginesie warto też wskazać, że zgodnie z zasadą „czystych rąk” ochrony przewidzianej w art. 5 k.c. może żądać jedynie ten, kto sam postępuje nienagannie. Natomiast przedsiębiorca, który stosuje wobec konsumentów klauzule niedozwolone nie może podnosić zarzutu nadużycia prawa.

Zgodnie z § 23 ust. 10 OWU, wypłata kwoty całkowitej lub częściowej wypłaty świadczenia wykupu nastąpi niezwłocznie po otrzymaniu przez Ubezpieczyciela, wszystkich dokumentów, o których mowa w ust. 3, lecz nie później niż w terminie 14 dni od uwzględnionego przy obliczeniu kwoty do wypłaty Dnia Wyceny Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Stosownie do ust. 9 wskazanego paragrafu, Dzień Wyceny następuje nie później niż w trzecim dniu roboczym od dnia rozwiązania umowy. W przedmiotowej sprawie umowa została rozwiązana w dniu 18 września 2017 r. Dzień Wyceny Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego przypadła zatem najpóźniej w dniu 21 września 2017 r. Świadczenie pozwanego stało się zatem wymagalne w dniu 6 października 2017 r. Od tego dnia należały się powodowi odsetki.

Z tych względów orzeczono jak w punkcie 1. wyroku.

W punkcie 2. wyroku, zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania, na podstawie art. 98 § 1 i 3 w zw. z art. 99 k.p.c., zasądzono od pozwanego na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 2.117,00 zł (w tym 300,00 zł tytułem opłaty sądowej od pozwu oraz 1.800,00 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego powiększone o 17,00 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa). Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika powoda została ustalona na podstawie § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Z tych względów Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

Zarządzenie: odpis wyroku z uzasadnieniem proszę doręczyć pełnomocnikowi pozwanego – bez pouczenia.