

Sygn. akt I C 48/19 upr.

UZASADNIENIE

Powódka O. Z. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego V. L. Towarzystwa (...) kwoty 4.038,92 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od tej kwoty od dnia 14 grudnia 2018 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 8.411,50 zł od dnia 05 grudnia 2018 r. do dnia 13 grudnia 2018 roku oraz kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając żądanie pozwu powódka wskazała, że zawarła z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Prawa i obowiązki wynikające z zawartej umowy zostały określone m.in. w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (dalej: OWU). Polisa uległa rozwiązaniu. W następstwie tego pozwany przejął z rachunku ubezpieczenia powódki kwotę 8.411,50 zł tytułem opłaty likwidacyjnej, t.j. zatrzymał znaczną część środków zgromadzonych przez powódkę na polisie w dniu likwidacji polisy. Powódka wskazała, że postanowienia umowy określające metodę i wysokość przejmowanych środków powódki przez pozwanego w sytuacji likwidacji polisy mają charakter abuzywny, gdyż spełniają znamiona z art. 385¹ § 1 k.p.c. Sankcjonują przejęcie przez pozwanego, na zasadzie automatyzmu, określonej procentowo części środków powoda w całkowitym oderwaniu od kosztów poniesionych przez pozwanego w sytuacji likwidacji polisy. Powódka jako podstawę żądania zwrotu kwoty dochodzonej pozwem wskazała art. 410 § 2 k.c. w zw. z art. 405 k.c.

(pozew – k. 1-13)

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz o zwrot kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W pierwszej kolejności pozwany podniósł, iż wartość wykupu stanowi świadczenie główne stron, które zostało określone w sposób jednoznaczny, zatem nie podlega kontroli pod kątem abuzywności. Na okoliczność tego ubezpieczyciel przytoczył szeroką argumentację. Jednocześnie pozwany wskazał, że powódka zawierając przedmiotową umowę miała wiedzę na temat warunków ubezpieczenia, w tym w szczególności na temat opłat pobieranych przez pozwanego oraz sposobu obliczania wartości wykupu. Pozwany wskazał również, iż nawet jeśli uznać, iż Wartość Wykupu nie jest świadczeniem głównym stron umowy, zostało ono sformułowane w sposób jednoznaczny. W ocenie pozwanego, postanowienia OWU dotyczące Wartości Wykupu nie stanowią niedozwolonych postanowień umownych, bowiem nie są sprzeczne z dobrymi obyczajami oraz nie naruszają interesów konsumenta w sposób rażący – mechanizm obliczania świadczenia głównego ma swoje uzasadnienie w strukturze kosztów ponoszonych przez pozwanego w związku z zawartą umową ubezpieczenia. Pozwany podniósł, iż przy zawieraniu umów ubezpieczenia z (...), towarzystwo ubezpieczeniowe ponosi koszty, które osiągają wysoki poziom w stosunku do składek wpłacanych przez pierwsze lata. W przypadku gdyby umowa nie została rozwiązana przed umówionym terminem, koszty te byłyby rozłożone w czasie i pokryte proporcjonalnie ze środków pochodzących ze składek wpłaconych przez ubezpieczającego. Pozwany podniósł że powódka jest ekonomistką zatem miała ułatwione zapoznanie się z treścią Ogólnych warunków ubezpieczenia ze względu na znajomość zawartej w umowie terminologii oraz ogólnych zasad związanych z inwestowaniem i rynkiem finansowym.

(odpowiedź na pozew – k. 37-42)

Powódka w replice na odpowiedź na pozew pozwanego podtrzymała swoje stanowisko szeroko argumentując zarzuty pozwanego.

(pismo powódki – k. 50-63)

Do czasu zamknięcia rozprawy strony niniejszego postępowania pozostały przy swoich stanowiskach.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Na podstawie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym O. Z. zawarła ze S. Umowę (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „M. Spectrum/M. M.” o nr polisy (...), której integralną część stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „M. Spectrum/M. M.” o indeksie (...) - (...) (dalej jako „OWU”). Powódka zobowiązała się do uiszczania składki regularnej w kwocie 6.000 zł rocznie. Umowa została zawarta na okres 25 lat. Przedmiotowa umowa uległa rozwiązaniu w dniu 15.11.2018 r. (okoliczność bezsporna, OWU wraz z załącznikiem nr 1 k. 12-15v., Wniosek o zawarcie Umowy (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym k. 10-11 i 47-48, Rozliczenie z tytułu umowy – k.16v.)

OWU wraz z Załącznikiem nr 1 stanowiły integralną część umowy. Zgodnie z § 2 pkt. 30 OWU wartość wykupu to wartość polisy pomniejszona o opłatę likwidacyjną zgodnie z par. 25. W myśl § 4 OWU zakres ubezpieczenia obejmował następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia i śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia.

Zgodnie z § 12 OWU umowa ubezpieczenia ulegała rozwiązaniu m.in. wypłaty wartości wykupu z dniem złożenia wniosku o wypłatę z zastrzeżeniem, że w pierwszych dwóch latach pobierana jest opłata likwidacyjna w wysokości 100 % części środków wypłacanych z rachunku jednostek funduszy, która stanowi wartość jednostek funduszy zakupionych ze składki regularnej po uwzględnieniu umorzeń jednostek funduszy związanych z pobranymi opłatami.

Zgodnie z § 25 ust 1 OWU ubezpieczający od drugiej rocznicy polisy ma prawo wystąpić o wypłatę świadczenia wykupu pod warunkiem, że opłacił wszystkie składki regularne, co skutkuje rozwiązaniem umowy z dniem złożenia wniosku. Wysokość kwoty do wypłaty powstałej w wyniku naliczenia wartości wykupu jest równa wartości polisy obliczonej według cen jednostek funduszy z najbliższego dnia wyceny (...) następującego najpóźniej po drugim dniu roboczym od dnia rozwiązania umowy pomniejszonej o opłatę likwidacyjną, pobraną od wartości tej części środków wypłacanych z Rachunku Jednostek Funduszy Kapitałowych, która stanowi wartość jednostek funduszy zakupionych z opłaconej składki regularnej należnej w okresie pierwszych pięciu lat polisy, po uwzględnieniu umorzeń jednostek funduszy. Stosownie do ust. 3 § 25 Stawka opłaty likwidacyjnej wskazana jest w załączniku nr 1 do OWU.

Zgodnie z ust. 10 załącznika nr 1 stawka opłaty likwidacyjnej w pierwszych dwóch latach polisy to 100%, a od trzeciego roku: 100%-(96,7%) (K-T), gdzie T – mniejsza z dwóch wielkości: a) liczba pełnych lat polisy, za które została zapłacona składka regularna, b) liczba pełnych lat polisy licząc od dnia zawarcia umowy do dnia wystąpienia o wypłatę wartości wykupu, K-okres ubezpieczenia. (okoliczność bezsporna, OWU wraz z załącznikami k. 12-15v.)

Na dzień rozwiązania umowy suma wpłaconych przez powódkę składek wyniosła 170.644,38 zł, a wartość i skład rachunku – 28.255,63 zł. Pozwana wypłaciła powódce kwotę 19.844,13 zł, zatrzymując kwotę 8.411,50 zł.

(okoliczność bezsporna, rozliczenie polisy k. 16v.)

Pismem z dnia 04 grudnia 2018 r. powódka wezwała pozwanego do wypłaty kwoty 8.411,50 zł. Termin na spełnienie świadczenia został wyznaczony na 7 dni od dnia odebrania wezwania. Wezwanie doręczono pozwanemu w dniu 10 grudnia 2018 r.

(okoliczność bezsporna, wezwanie do zapłaty k. 17, potwierdzenie doręczenia z systemu emonitoring k. 18)

13 grudnia 2018 r. powódka otrzymała przelewem bankowym od pozwanego kwotę 4.372,58 zł.

(okoliczność bezsporna, potwierdzenie wpłaty k. 22)

Powódka ma wyższe wykształcenie ekonomiczne, zajmuje się organizowaniem wyjazdów i wydarzeń. Umowę ubezpieczenia zawarła za pośrednictwem agenta, który oferował produkt pozwalający pomnożyć środki na przyszłą emeryturę. Agent ubezpieczeniowy prezentując produkt przedstawiał wykresy, koła, rozliczenia tabelowe funduszy akcyjnych, obligacyjnych i wskazywał, które fundusze dobrze prosperują. Agent wskazywał, że nieopłacalne jest

rozwiązanie umowy w pierwszych latach. Powódka rozwiązała umowę ubezpieczenia, gdyż zmarł jej tata i pozostawił sporo długów. Powódka nie negocjowała indywidualnie umowy (przesłuchanie powódki z 16 stycznia 2020 r. k. 81-82, płyta cd k. 83)

W dniu 21 października 2016 r. w rejestrze przedsiębiorców, który prowadzi Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, ujawniono zmianę firmy pozwanego (spółki wpisanej do rejestru przedsiębiorców pod numerem KRS (...)) ze (...) Spółka Akcyjna na „V. L. Towarzystwo (...)”.

(bezsporne).

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 okoliczności faktyczne wynikające z ich treści. Z uwagi na powyższe Sąd uznał, że dowody z tych dokumentów tworzą spójny, niebudzący wątpliwości w świetle wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, a przez to w pełni zasługujący na wiarę materiał dowodowy. Czyniąc ustalenia faktyczne, Sąd uwzględnił także zgodne twierdzenia stron w trybie art. 229 k.p.c. oraz twierdzenia strony, którym przeciwnik nie przeczył w trybie art. 230 k.p.c. Sąd ustalając stan faktyczny oparł się również na zeznaniach powódki, które uznał za wiarygodne w całości i przydatne do dokonania ustaleń faktycznych w sprawie.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

W niniejszej sprawie okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i przedterminowego rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym potwierdzonej polisą nr (...), jak również fakt pierwotnego otrzymania przez powódkę 19.844,13 zł środków zgromadzonych na rachunku jednostek funduszy prowadzonym dla powódki. Strony nie kwestionowały również późniejszej dopłaty pozwanego w wysokości 4.372,58 zł. Istota sporu sprowadzała się natomiast do zatrzymania przez pozwanego pozostałej części środków zgromadzonych na rachunku polisowym powódki, która ostatecznie wyniosła 4.038,92 zł.

W ocenie Sądu powódka w sposób wystarczający na potrzeby niniejszej sprawy wykazała treść łączącej ją ze stroną pozwaną umowy. Przechodząc do analizy łączącej strony umowy wskazać należy, 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 ubezpieczającego składek w celu ich dalszego inwestowania.

Integralną część wskazanej umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym – wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle art. 384 § 1 k.c. winien być doręczony powódce przed zawarciem umowy, by ją wiązał. W niniejszej sprawie bezsporne było otrzymanie przez powódkę OWU przed zawarciem umowy – powódka tego skutecznie nie zakwestionowała, nadto otrzymanie OWU przed zawarciem umowy potwierdziła ona własnoręcznym podpisem pod wnioskiem o zawarcie umowy.

W dalszej kolejności należało dokonać wykładni powyższych postanowień OWU pod kątem art. 385¹ 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 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.

W okolicznościach rozpoznawanej sprawy bezspornym było, że przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta przez przedsiębiorcę (pозwanego) z konsumentem (powódką) oraz że kwestionowane postanowienia OWU nie zostały z powódką uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym, jakim były OWU. W konsekwencji, ponieważ postanowienia umowne będące przedmiotem analizy na gruncie rozpoznawanej sprawy stanowią postanowienia wzorca umownego, to obejmuje je domniemanie, że nie zostały uzgodnione indywidualnie, którego to domniemania pozwany nie wzruszył.

W ocenie Sądu w niniejszej sprawie nie budzi wątpliwości, że wartość 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 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 wartości 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 pozwanego – świadczenie ochrony ubezpieczeniowej i spełnienie świadczenia w określonej wysokości w razie zajścia określonego w umowie zdarzenia oraz inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych, a także – ze strony powódki – zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwanego usługi, tj. składki w wysokości 6.000 zł rocznie.

Wartość wykupu ma charakter świadczenia ubocznego. Jego celem, w zamyśle, jest zabezpieczenie interesów ubezpieczyciela, gdyby doszło do przedwczesnego, z jego punktu widzenia, zakończenia stosunku prawnego. Obowiązek wypłaty tego świadczenia aktualizuje się w razie wygaśnięcia umowy z innych przyczyn niż zajście zdarzenia ubezpieczeniowego, a mianowicie w przypadku jej rozwiązania. Związane jest ono bowiem ze zwrotnym przeniesieniem na ubezpieczającego własności środków pieniężnych ubezpieczyciela w kwocie odpowiadającej wycenie aktywów ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego

Przyjęcie, że w niniejszej sprawie wartość wykupu stanowi 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.

Ponadto wartość wykupu pełni rolę analogiczną do opłaty likwidacyjnej, a jedyna różnica polega na tym, że opłata likwidacyjna to procent zgromadzonego kapitału, którego ubezpieczyciel nie wypłaca ubezpieczonemu, a wartość wykupu, to określony procent kapitału, który ubezpieczyciel wypłaca, pozostawiając sobie pozostałą część jako opłatę za to, że doszło do rozwiązania umowy przed upływem terminu, na jaki umowa została zawarta.

Kwestionowane postanowienia OWU podlegały kontroli pod kątem ich abuzywności z uwagi na to, że nie dotyczą one świadczenia głównego. Na marginesie trzeba dodać, że nawet jeśli przyjąć, iż wykup 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 wartości wykupu zawarta w § 25 w połączeniu z ust. 10 załącznika nr 1 jest zdefiniowana w sposób jednoznaczny, nieskomplikowany i zrozumiały dla przeciętnego konsumenta.

Zdaniem Sądu przyjęty przez stronę pozwaną sposób wyliczenia wartości wykupu, kształtuje prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

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 rażąco naruszają interes konsumenta, gdyż prowadzą również do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków. Wskazać ponadto należy, że takie ukształtowanie wysokości wartości wykupu, a tym samym zatrzymanie części wartości części bazowej rachunku przez pozwanego, leży wyłącznie w interesie strony pozwanej 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 powódki, jako słabszej strony umowy, co nie znajduje żadnego uzasadnienia i prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny.

Nie sposób również podzielić poglądu pozwanego, że wypłata wartości wykupu w przewidzianej w załączniku do OWU wysokości usprawiedliwiona jest znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez towarzystwo ubezpieczeń. Należy wskazać na brzmienie § 26 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, za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, opłatę za konwersję oraz inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, określone w szczegółowych regulaminach. Należy zwrócić uwagę, że, przykładowo, koszty prowizji agenta ubezpieczeniowego są kosztami, jakie pozwany poniósł w związku z tym, że powódka dała się przekonać do oferowanego produktu. Koszty te więc nie są w istocie kosztami wykonania umowy i świadczonej usługi, lecz kosztami poniesionymi przez pozwanego, by przekonać powódkę do zawarcia umowy. Tak więc nie jest to koszt związany ani z ryzykiem ubezpieczeniowym, ani z zarządzaniem jednostkami uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych, co stanowi świadczenie pozwanego, lecz koszt prowadzący do zawarcia umowy. Nie ma podstawy, by takimi kosztami był obciążona powódka. Pozwany jako podmiot prowadzący działalność gospodarczą ma prawo do pokrycia kosztów działalności ze składek ubezpieczeniowych. Powyższe nie oznacza jednak, że pozwany może zatrzymać część kapitału, niepozostającą w związku z rzeczywistymi kosztami likwidacji umowy. Takie rozwiązanie prowadzi bowiem do przerzucenia na powódkę całego ryzyka związanego z prowadzeniem w tym

zakresie działalności gospodarczej przez pozwanego i przez to do obciążenia powódki w sposób nieproporcjonalny do oferowanych jej korzyści.

Pozwany powołał się również na postanowienia rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczegółowych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i reasekuracji wskazując, na obowiązek rozliczenia kosztów akwizycji. Rozporządzenie to w przedmiotowej sprawie nie miało znaczenia. Przepisy te mają charakter wykonawczy w stosunku do ustawy o rachunkowości i dotyczą wyłącznie zasad księgowania kosztów działalności zakładu ubezpieczeń. Oczywiście, z przepisów tych wynika, iż w momencie rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje rozliczenie kosztów akwizycji, tym niemniej dotyczy to sfery księgowo-rachunkowej, a nie obrotu cywilnoprawnego. Abstrahując od powyższego wniosku, regulacja ta traci sens w odniesieniu do umów ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, gdzie faktycznie przedmiotem świadczenia ubezpieczeniowego są środki zainwestowane przez ubezpieczonego wraz z ewentualnie wypracowanym przez nie zyskiem. Ubezpieczony w tym układzie powierza ubezpieczycielowi pieniądze w celu inwestycji i to te środki tworzą kapitał, który obracany przez ubezpieczyciela może przynieść zysk. Ryzyko zaangażowania kapitału obciąża ubezpieczonego i tylko jego, albowiem zasada repartycji ryzyka ubezpieczeniowego, przy takim modelu konstrukcyjnym tej umowy nie znajduje zastosowania. Ten model opiera się na węźle łączącym ubezpieczonego z zarządzającym jego pieniędzmi (model inwestor – zarządzający), a zajście wypadku ubezpieczeniowego zasadniczo nie dotyczy innych ubezpieczonych, skoro świadczeniem zakładu w takim wypadku jest wartość zainwestowanych przez danego ubezpieczonego środków w chwili zajścia wypadku. Przypomnieć w tym miejscu należy, że powódka kwestionowała zasadność wypłacenia niepełnej części zgromadzonych na polisie środków.

Niezależnie od powyższego wskazać należy, że takie ukształtowanie praw i obowiązków powódki, jak w sprawie niniejszej, narusza też w sposób oczywisty art. 830 § 1 k.c., zgodnie z którym przy ubezpieczeniu osobowym ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie z zachowaniem terminu określonego w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia, a w razie jego braku – ze skutkiem natychmiastowym. Zatrzymanie, jak w sprawie niniejszej, blisko 36 % zgromadzonych przez powódkę środków, stanowi istotną barierę w swobodzie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, czyniąc ją tylko pozorną.

Sąd, po dokonaniu kontroli incydentalnej, uwzględnivszy wszelkie okoliczności niniejszej sprawy, nie miał wątpliwości, że opisane powyżej zakwestionowane postanowienia umowne, które uprawniały ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem do zatrzymania wartości części bazowej rachunku, stanowią klauzule abuzywne.

Dodatkowo, odnosząc się do argumentu, iż powódka była świadomym konsumentem, gdyż miała wykształcenie ekonomiczne o warunkach umowy ubezpieczenia, w tym o wysokości świadczenia wykupu oraz została poinformowana, że przedterminowe rozwiązanie umowy ubezpieczenia wiąże się z wyliczeniem świadczenia wykupu w sposób określony w OWU wskazać należy, że zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem i poglądami doktryny brak jest jurydycznych przesłanek do relatywizowania stosowania art. 385¹ k.c. w zależności od stopnia świadomości konsumenta, umiejętności oceny skutków zawartych we wzorcach postanowień, a nawet korzystania przez niego z profesjonalnej pomocy przy wyborze umowy ubezpieczenia (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi w wyroku z 30 kwietnia 2014 r. w sprawie I ACa 1209/13, niepubl.). Ponadto wskazać należy, że z treści zapisów OWU nie wynika, iż na wysokość wypłacanego świadczenia wykupu mają wpływ koszty pozwanego związane z dystrybucją, zawarciem i wykonywaniem umowy. Jednocześnie pozwany nie poinformował powoda przed zawarciem umowy o wysokości tych kosztów, w tym o wysokości prowizji agenta.

W związku z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywne wypłacie przez pozwanego na rzecz powódki 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 powódki kwoty 8.411,50 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 powódki niezasadnie zatrzymaną kwotę 4.038,92 zł, wynikającą z różnicy kwoty

zatrzymanej i dokonanej później dopłaty w kwocie 4.372,58 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 35,35 % środków zgromadzonych na rachunku w chwili rozwiązania umowy).

Mając na uwadze wszystkie powyższe okoliczności Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki pobraną przezeń kwotę 4.038,92 o czym orzekł jak w punkcie pierwszym wyroku.

Na gruncie przedmiotowej sprawy brak było podstaw do zatrzymania przez pozwanego spornej kwoty, która winna być wypłacona w ramach wypłaty wartości wykupu. Strony wiązał stosunek zobowiązaniowy. Powódka zgodnie z umową uiszczala składki na poczet umowy, za które pozwany nabywał jednostki uczestnictwa w funduszach kapitałowych. Na skutek rozwiązania umowy jednostki te zostały umorzone, zaś środki pieniężne uzyskane w ten sposób stanowiły wartość polisy, która podlegała wypłacie. Fakt, że wartość polisy wedle stanu z chwili rozwiązania umowy została wypłacona powódce w wysokości pomniejszonej o kwotę 4.038,92 zł, uzasadnia zasądzenie dochodzonej pozwem kwoty jako brakującej części wartości polisy należnej do wypłaty na rzecz powódki na podstawie pozostałych w mocy postanowień umowy.

Należy podkreślić, że skutkiem zastosowania w umowie lub wzorcu klauzuli niedozwolonej jest brak mocy wiążącej tego postanowienia, przy zachowaniu skuteczności innych części umowy lub wzorca. Brak mocy wiążącej dotyczy w całości klauzuli niedozwolonej, nie jest więc dopuszczalne uznanie, że jest ona skuteczna w zakresie, w jakim nie naruszałaby kryterium określonego w przepisie art. 385¹ § 1 k.c. Przepisy prawa nie przewidują bowiem swobodnego „miarkowania” abuzywności na co wskazuje się w piśmiennictwie (por. E. Gniewek, P. Machnikowski, Komentarz do Kodeksu Cywilnego, Wydawnictwo CH BECK, Wydanie 8, teza 11 do art. 385 1 k.c. i powołane tam dalsze piśmiennictwo). Pogląd taki pozostaje w zgodzie z orzecznictwem Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej wskazującym, że niedopuszczalnym jest przyznanie sądowi krajowemu, przy stwierdzeniu nieważności nieuczciwego warunku w umowie zawartej między przedsiębiorcą a konsumentem, na uzupełnienie tej umowy poprzez zmianę treści owego warunku. Sądy krajowe są zobowiązane wyłącznie do zaniechania stosowania nieuczciwego warunku umownego, aby nie wywierał on obligatoryjnych skutków wobec konsumenta, przy czym nie są one uprawnione do zmiany jego treści. Umowa ta powinna bowiem w zasadzie nadal obowiązywać, bez jakiegokolwiek zmiany innej niż wynikająca z uchylecia nieuczciwych warunków, o ile takie dalsze obowiązywanie umowy jest prawnie możliwe zgodnie z zasadami prawa wewnętrznego (wyrok z 14 czerwca 2012, C-618/10). W dalszym orzecznictwie Trybunał wskazał, że gdyby sąd krajowy mógł zmieniać treść nieuczciwych warunków zawartych w takich umowach, takie uprawnienie przyczyniłoby się do wyeliminowania zniechęcającego skutku wywieranego na przedsiębiorców poprzez zwykły brak stosowania takich nieuczciwych warunków wobec konsumentów, ponieważ wciąż byłiby oni skłonni do stosowania takich warunków ze świadomością, że nawet gdyby miały one zostać unieważnione, to umowa może zostać uzupełniona w niezbędnym zakresie przez sąd krajowy, tak aby zagwarantować w ten sposób ich interes (wyrok z 30 kwietnia 2014 roku, C-26/13).

Wobec powyższego, w ocenie Sądu, jedynie całkowite wyeliminowanie z umowy abuzywnego postanowienia w należyty sposób zabezpieczy słuszny interes powoda.

Zgodnie z § 25 ust. 7 OWU, wypłata kwoty całkowitej lub częściowej wypłaty świadczenia wykupu nastąpi niezwłocznie po otrzymaniu przez Ubezpieczyciela, wszystkich dokumentów, lecz nie później niż w terminie 14 dni od uwzględnionego przy obliczeniu kwoty do wypłaty Dnia Wyceny Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Stosownie do ust. 8 wskazanego paragrafu. W przedmiotowej sprawie umowa została rozwiązana w dniu 15 listopada 2018 r. Dzień Wyceny Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego przypadła zatem najpóźniej w dniu 20 listopada 2018 r. Świadczenie pozwanego stało się zatem wymagalne w dniu 04 grudnia 2018 r. Od dnia następnego powódka miała prawo dochodzić odsetek za opóźnienie. Sąd zasądził zatem odsetki od kwoty 8.411,50 zł od 05 grudnia 2018 r.

do 13 grudnia 2018 r., a nadto odsetki od nieuiszczonej dotąd kwoty 4.038,92 zł, od dnia następnego tj. 14 grudnia 2018 r. do dnia zapłaty.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie 2 wyroku, zgodnie z przepisem art. 98 § 1 i 3 k.p.c. wobec uwzględnienia żądania powódki w całości. Na koszty procesu poniesione przez powódkę złożyły się: wynagrodzenie jej pełnomocnika będącego radcą prawnym w kwocie 900 zł, ustalone zgodnie z § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, opłata skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz opłata sądowa od pozwu w kwocie 100 zł.

Sąd na podstawie art. 80 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych zwrócił na rzecz powódki ze Skarbu Państwa – tutejszego Sądu kwotę 102 zł tytułem różnicy między opłatą sądową pobraną, a należną.

Mając na uwadze wszystkie przytoczone w niniejszym uzasadnieniu okoliczności faktyczne i prawne, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego (bez pouczenia).