

UZASADNIENIE

W dniu 31 października 2019 r. E. K. wystąpiła przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. z pozwem o zapłatę kwoty 3.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, powódka wniosła nadto o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje żądanie powódka podniosła, że jako konsument zawarła z pozwanym Towarzystwem (...) umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną, potwierdzoną polisą ubezpieczeniową numer (...). Następnie, po uiszczeniu przez powódkę pierwszej składki, doszło do rozwiązania przedmiotowej umowy, zaś pozwany pobrał z sum zgromadzonych przez nią na indywidualnym rachunku opłatę od wykupu w kwocie dochodzonej pozwem tj. 3.000 zł. Jej zdaniem zapisy dotyczące pobierania przedmiotowej opłaty stanowią niedozwolone postanowienia umowne, bowiem nie zostały z powódką jako konsumentem indywidualnie uzgodnione, nie dotyczą głównych świadczeń stron oraz kształtują jej prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

(pozew – k. 1 – 4)

W odpowiedzi na pozew z dnia 28 sierpnia 2020 r. pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie wywiedzionego powództwa w całości oraz o zasądzenie na jego rzecz od przeciwniczki procesowej zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje stanowisko strona pozwana przyznała, że łączyła ją z powódką umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, potwierdzona polisą nr (...), jak również fakt, że umowa stron została rozwiązana w dniu 21 lutego 2014 r.. Pozwany nie kwestionował przy tym, że w konsekwencji powyższego od powódki pobrana została opłata od wykupu w wysokości wskazanej w pozwie. Pozwany argumentował, że to powódka wystąpiła z inicjatywą zawarcia umowy ubezpieczenia, do czego nie była przez pozwane Towarzystwo (...) nakłaniana, a nadto, że ubezpieczająca zapoznała się z treścią ogólnych warunków ubezpieczenia i polisy, które to dokumenty zostały jej doręczone, a więc także z zapisami dotyczącymi opłaty od wykupu. Pozwany podnosił także, że zapisy ogólnych warunków umowy ubezpieczenia łączącej strony, dotyczące opłaty od wykupu, określają główne świadczenia stron i zostały ustalone w sposób jednoznaczny. Ponadto, zdaniem pozwanego, jako ubezpieczyciel może on ustalać zasady wykupu polis, zaś w związku z rozwiązaniem umowy stron poniósł szereg kosztów bezpośrednich i pośrednich, w tym koszty akwizycji. W ocenie strony pozwanej żadne z postanowień OWU nie narusza dyspozycji art. 385 (1) k.c. a przede wszystkim powódka nie udowodniła, aby postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia regulujące obowiązek uiszczenia opłaty od wykupu były sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszały jej interesy jako konsumenta. Strona pozwana zakwestionowała również zgłoszone w pozwie żądanie zapłaty odsetek.

(odpowiedź na pozew – k. 34 - 38)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Na podstawie pisemnego wniosku E. K. (poprzednio W.) z dnia 17 października 2011 r., w październiku 2011 r. została zawarta pomiędzy nią jako ubezpieczającym i jednocześnie ubezpieczonym a (...) S.A. z siedzibą w W. umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną, potwierdzona polisą nr (...). Strony ustaliły, że składka ubezpieczeniowa będzie płatna przez ubezpieczającą corocznie w wysokości 3.000 zł. Integralną część umowy stanowiły ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną o oznaczeniu OWU (...)01.2010, których tekst został powódcie doręczony. Suma wpłacanych przez nią składek była przez (...)U. S.A. w całości przeznaczana na zakup jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego (...).

(okoliczności niesporne; dowód: wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia – k. 44, potwierdzenie doręczenia pakietu ubezpieczeniowego - k. 43, ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikami – k. 6 – 14 verte)

Stosownie do treści artykułu I pozwane Towarzystwo (...) zobowiązało się wypłacić świadczenie w przypadku zajścia w życiu ubezpieczonego zdarzenia przewidzianego w umowie, natomiast ubezpieczony zobowiązał się do terminowego uiszczania składek. Według treści art. III ust. 1, 2 i 3 OWU przedmiotem ubezpieczenia było życie ubezpieczonego – zakres ubezpieczenia obejmował śmierć ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, zaś odpowiedzialność pozwanego Towarzystwa polegać miała na wypłacie uposażonemu świadczenia w wysokości sumy ubezpieczenia, ponadto Towarzystwo miało wypłacić wartość dodatkową, o ile by takowa istniała. Umowa została zawarta na czas nieokreślony (art. IV ust. 1 OWU). Zgodnie z art. VI ust. 4 OWU ubezpieczający miał prawo do wypowiedzenia każdej umowy w dowolnym terminie, z zachowaniem 30 - dniowego okresu wypowiedzenia, przy czym wypowiedzenie nie zwalniało z obowiązku zapłaty składki regularnej za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej. Ubezpieczony był uprawniony także do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od daty jej doręczenia (art. VI ust. 1). Ponadto umowa ulegała rozwiązaniu: w przypadku śmierci ubezpieczonego - w dniu śmierci, w przypadku wypłacenia wartości wykupu - w dniu dokonania przez Towarzystwo wypłaty wartości wykupu, z upływem okresu wypowiedzenia umowy oraz wskutek nieopłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej (art. VI ust. 5 OWU). W myśl art. IX ust 1 OWU wykup polisy polegał na wypłacie ubezpieczającemu wartości wykupu, przy czym polisa miała wartość wykupu równą sumie wartości polisy i wartości dodatkowej, pomniejszonej o opłatę za całkowity wykup polisy i całkowity wykup wartości dodatkowej (ust. 2). Wysokości powyższych opłat zostały określone w tabeli opłat i limitów. Opłata za wykup została określona poprzez procentowe odniesienie do wartości polisy powstałej ze składek regularnych należnych przez okres pierwszych 5 lat polisy (pkt. 4 tabeli opłat i limitów). Do obliczenia wartości polisy i wartości dodatkowej przyjmowana była cena sprzedaży jednostki uczestnictwa obowiązująca w dniu wyceny, w którym towarzystwo dokona umorzenia jednostek uczestnictwa (ust. 9).

Zgodnie z tabelą opłat, opłata za całkowity wykup wartości polisy w pierwszym roku (rocznicach polisy) wynosiła 98 % wartości polisy utworzonej ze składki regularnej należnej w pierwszych 5 latach polisy, w drugim roku - 95 %, w trzecim roku – 85 %, w czwartym roku – 70 %, w piątym roku – 55 %, w szóstym roku - 40 %, w siódmym roku – 25 %, w ósmym roku – 20 %, w dziewiątym roku – 10 %, w dziesiątym roku - 5%, a od jedenastego roku nie była już naliczana.

(dowód: ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikami – k. 6 – 14 verte, w tym tabela opłat i limitów – k. 11 verte)

Łącząca strony umowa ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, potwierdzoną polisą nr (...), uległa rozwiązaniu w dniu 21 lutego 2014 r. Ze środków zgromadzonych przez powódkę na indywidualnym rachunku umowy ubezpieczenia pozwane Towarzystwo (...) pobrało opłatę za wykup wartości polisy w wysokości 3.000 zł.

(okoliczności bezsporne)

Powyższy stan faktyczny pozostawał bezsporny pomiędzy stronami przedmiotowego postępowania. Ustaleń takich Sąd dokonał na podstawie wymienionych powyżej dowodów z dokumentów, których żadna ze stron nie poddawała w wątpliwość co do ich wiarygodności i mocy dowodowej, jak również i Sąd nie dopatrył się w nich niczego, co uzasadniałoby powzięcie wątpliwości w tym zakresie z urzędu. Należy dodać, że okoliczności bezsporne w ogóle nie wymagały wykazywania ich prawdziwości za pomocą dowodów zgodnie z treścią art. 229 - 230 k.p.c. albowiem zostały przez strony wprost przyznane, bądź też nie zostały zaprzeczone, co zostało przez Sąd ocenione na zasadzie przywołanych przepisów.

Sąd zważył, co następuje:

Okoliczności faktyczne związane z kształtowaniem się stosunku umownego pomiędzy powódką a stroną pozwaną w rozpoznawanej sprawie były de facto bezsporne. Nie budziły także wątpliwości okoliczności związane z rozwiązaniem przedmiotowej umowy. Powódka nie kwestionowała wartości środków zgromadzonych na rachunku rozliczeniowym umowy, stanowiących podstawę ustalenia i pobrania przez pozwanego opłaty od wykupu. Z kolei pozwane

Towarzystwo (...) nie kwestionowało, iż sporną opłatę pobrało w wysokości wskazywanej przez powódkę. Spór stron zogniskował się wokół kwalifikacji postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniających stronę pozwaną do naliczania opłaty od wykupu w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia łączącego strony – jako klauzul niedozwolonych.

Mając na względzie materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie oraz poczynione na jego podstawie ustalenia faktyczne Sąd doszedł do przekonania, że powódka zasadnie domagała się od strony pozwanej zwrotu kwoty nienależnie ustalonej i pobranej tytułem opłaty za wykup polisy w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia na życie, jak i odsetek za opóźnienie od tej kwoty – jednakże nie od dnia wniesienia pozwu, ale od 01 września 2020 r. do dnia zapłaty.

Umowa ubezpieczenia na życie jest umową nazwaną, do której zastosowanie mają przepisy znajdujące się w szczególności w tytule XXVII, dziale I i III Kodeksu cywilnego oraz przepisy zawarte w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (j.t. Dz. U. z 2010 r., nr 11, poz. 66; nieobowiązująca już obecnie, ale aktualna ze względu na datę zawarcia umowy pomiędzy stronami). Umowa ubezpieczenia na życie ma charakter umowy dwustronnie zobowiązującej i odpłatnej – po obu stronach powstają określone prawa oraz obowiązki. Stronami analizowanej umowy są ubezpieczyciel i ubezpieczający. Zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Z kolei umowa zawarta przez strony niniejszego postępowania pozostaje umową ubezpieczenia z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie, oraz z postanowieniami charakterystycznymi dla umów których celem jest inwestowanie kapitału. Ubezpieczycielem może być zarówno krajowy jak i zagraniczny zakład ubezpieczeń, spełniający wymogi określone ustawą o działalności ubezpieczeniowej. Przewidziana umową ochrona ubezpieczeniowa ma jednak, z uwagi na sumę ubezpieczenia, charakter symboliczny, tak więc dominuje w niej aspekt kapitałowy uzasadniający pogląd, że cel umowy zakłada istnienie długotrwałego stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowania możliwie najlepszego efektu ekonomicznego dla ubezpieczającego, co zapewnia także ubezpieczycielowi określone korzyści. Stwierdzić zatem należy, że ubezpieczyciel pozostaje zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczającego składek w celu ich dalszego inwestowania. Treść umowy ubezpieczenia na życie tj. prawa i obowiązki ubezpieczyciela oraz ubezpieczającego szczegółowo określają ogólne warunki ubezpieczenia – swoisty wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela. Masowy i adhezyjny charakter umów ubezpieczenia wymaga, aby przy ich zawieraniu posługiwać się wzorcami umów. Dlatego też ubezpieczyciel zobowiązany jest jeszcze przed zawarciem umowy ubezpieczenia na życie doręczyć konsumentowi tj. ubezpieczającemu dany wzorzec umowny, w szczególności ogólne warunki ubezpieczenia aby były one wiążące dla drugiej strony (art. 384 § 1 k.c.). Minimalną treść ogólnych warunków ubezpieczenia określa szczegółowo ustawa o działalności ubezpieczeniowej.

Stosownie do treści art. 385 (1) § 1 k.c., postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nie uzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Par. 3 powyższego przepisu stanowi z kolei, że niezgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta. Powyższy przepis reguluje materię niedozwolonych postanowień umownych (zwanych w literaturze także m.in. klauzulami abuzywnymi, postanowieniami nieuczciwymi, postanowieniami niegodziwymi) – w tym skutki wprowadzenia ich do umowy z udziałem konsumentów. Aby dane postanowienie umowne mogło zostać uznane za niedozwolone muszą zostać kumulatywnie spełnione cztery przesłanki: umowa musi być zawarta z konsumentem, postanowienie umowy nie zostało z nim uzgodnione indywidualnie, kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy oraz sformułowane w sposób jednoznaczny nie dotyczy głównych świadczeń stron. Należy przy tym zaznaczyć, że podstawę prawną wywiedzionego powództwa stanowiła dyspozycja art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c.

Na podstawie poczynionych przez Sąd ustaleń faktycznych należało bowiem uznać świadczenia pobrane przez stronę pozwaną od powódki za tzw. świadczenie nienależne, czego konsekwencją było powstanie zobowiązania po stronie pozwanej do jego zwrotu. Zgodnie z treścią art. 405 k.c. kto bez podstawy prawnej uzyskał korzyść majątkową kosztem innej osoby, obowiązany jest do wydania korzyści w naturze, a gdyby to nie było możliwe, do zwrotu jej wartości. Natomiast zgodnie z art. 410 k.c. przepis ten stosuje się w szczególności do świadczenia nienależnego. Definicję świadczenia nienależnego ustawodawca zawarł w treści § 2 przywołanego przepisu, zgodnie z którym świadczenie jest nienależne, jeżeli ten, kto je spełnił, nie był w ogóle zobowiązany lub nie był zobowiązany względem osoby, której świadczył, albo jeżeli podstawa świadczenia odpadła lub zamierzony cel świadczenia nie został osiągnięty, albo jeżeli czynność prawna zobowiązująca do świadczenia była nieważna i nie stała się ważna po spełnieniu świadczenia. Trzeba podkreślić, że w niniejszej sprawie powódka nie domagała się od pozwanego spełnienia obowiązku wynikającego z umowy – nie wynika z niej bowiem w żaden sposób roszczenie o zwrot pobranej opłaty od całkowitego wykupu wartości polisy. Powódka domaga się jedynie zwrotu tego, co sama świadczyła na rzecz ubezpieczyciela z tytułu tejże opłaty powołując się na dyspozycję art. 385 (1) k.c., zaś roszczenie powódki o jej zwrot powstało dopiero po zakończeniu umowy ubezpieczenia łączącej strony.

Na podstawie zebranego w przedmiotowej sprawie materiału dowodowego Sąd uznał, że spełnione zostały wszystkie przesłanki pozwalające uznać zapisy umowy łączącej strony, dotyczące opłaty od wykupu, za niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385 (1) k.c. Bezspornie umowa będąca przedmiotem niniejszego postępowania łączyła stronę pozwaną jako przedsiębiorcę i powódkę jako konsumenta, zaś jej postanowienia nie zostały uzgodnione z powódką indywidualnie - o takim indywidualnym uzgodnieniu nie może świadczyć zapoznanie powódki z treścią wzorca umownego, co potwierdziła ona swoim podpisem, a co w rzeczywistości potwierdza niejako, że nie miała ona rzeczywistego wpływu na treść umowy zawartej przez strony. Okoliczności przeciwnej pozwany nie udowodnił pomimo, iż to na nim spoczywał w tym zakresie ciężar dowodu zgodnie z treścią art. 385 (1) § 4 k.c.

Opłata od wykupu polisy nie stanowiła również głównego świadczenia stron. Zgodnie z art. 805 k.c. do essentialia negotii umowy ubezpieczenia należą: ze strony ubezpieczyciela - spełnienie świadczenia w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, natomiast jeżeli chodzi o ubezpieczającego – zapłata składki, a więc te świadczenia winny być uznane za główne świadczenia stron, także w sytuacji mieszanego charakteru umowy łączącej strony, czyli umowy ubezpieczenia z opcją kapitałową – również wtedy do essentialia negotii umowy czyli do jej elementów konstrukcyjnych nie należy obowiązek zapłaty przez ubezpieczającego opłaty od całkowitego wykupu. Potwierdza to treść art. I OWU, zgodnie z którym pozwane Towarzystwo (...) zobowiązuje się wypłacić świadczenie w przypadku zajścia w życiu ubezpieczonego zdarzenia przewidzianego w umowie, zaś ubezpieczający zobowiązuje się terminowo opłacać składki. Z kolei artykuł III precyzuje, że przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego (ust.1). Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej (ust. 2). Odpowiedzialność Towarzystwa polega na wypłacie uposażonemu świadczenia w wysokości sumy ubezpieczenia. Z kolei w myśl artykułu XV ust. 1 w przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwo wypłaci uposażonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia powiększonej o wartość dodatkową. Właśnie te postanowienia określają główne świadczenia pozwanego, których ekwiwalentem po stronie ubezpieczonego jest zapłata składki. Pozostałe zaś kwestie, w tym określające skutki wykupu polisy przed upływem 10 lat od daty zawarcia umowy, nie stanowią świadczeń głównych w rozumieniu powołanych powyżej przepisów, a co za tym idzie - mogą być oceniane w kontekście art. 385 (1) § 1 k.c. Ponadto ponownie trzeba podkreślić, że w ocenie tut. Sądu zarzut abuzywności nie dotyczy świadczenia ubezpieczyciela w postaci wypłaty wartości wykupu (a do tego rodzaju świadczenia odwołuje się pozwany uzasadniając jego esencjonalny dla umowy ubezpieczenia charakter) ale świadczenia ubezpieczonego (tyle, że potrącanego z wypłaty wartości wykupu) w postaci opłaty od wykupu pobieranej właśnie przed całkowitą wypłatą wartości wykupu. Świadczenie zaś w postaci opłaty od wykupu nie może stanowić głównego świadczenia stron umowy ubezpieczenia, skoro nie jest niezbędnym dla wypłaty wartości wykupu a jedynie postanowieniem przewidzianym na wypadek przedwczesnego jej rozwiązania, potrącanym przy okazji tej wypłaty. Sąd podziela tym samym zbieżny pogląd wyrażony w wyrokach Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 r. (sygn. VI ACa 87/12) i z dnia 06 września 2012 r. (sygn. VI ACa 458/12), gdzie również stwierdzono, iż opłaty (zwane likwidacyjnymi) nie stanowią głównego świadczenia stron umowy ubezpieczenia z

ubezpieceniowym funduszem kapitałowym. Nie może zostać uznane za trafne również odwołanie się przez stronę pozwaną do treści art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 950 ze zm.) jako przepisu określającego główne świadczenia stron umowy ubezpieczenia. Przepis ten określa konieczne elementy treści umowy ubezpieczenia w sensie technicznym, wskazuje jakie elementy stosunku prawnego strony obowiązane są uregulować. Wymóg ten nie jest jednak jednoznaczny z określeniem głównego świadczenia stron stanowiącego materialną treść zobowiązania. Z pkt. 2 ust. 4 tego przepisu nie wynika bynajmniej, by strony obowiązane były przewidzieć w umowie, że w razie jej wypowiedzenia w określonym terminie ubezpieczony powinien uiścić ubezpieczycielowi opłatę od wykupu. Przepis ten nakazuje określić zasady ustalania wartości wykupu, nie nakłada zaś obowiązku potrącenia z niej opłaty od wykupu. Także i z tej przyczyny argumentacja pozwanego o opłacie od wykupu jako głównym świadczeniu ze strony powódki okazała się nietrafna.

Nadto Sąd doszedł do przekonania, że zapisy dotyczące pobranej przez pozwane Towarzystwo (...) opłaty za całkowity wykup wartości polisy kształtują prawa i obowiązki konsumenta – powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy. Wskazuje się w piśmiennictwie, że pojęcie dobrych obyczajów nie jest współcześnie rozumiane jednolicie. Jedni przyjmują, że są to normy moralne i zwyczajowe stosowane w działalności gospodarczej, inni, iż pojęcie to należy odnieść do postępowania jednostki w określonej dziedzinie, z tym że w każdej sferze działalności wykształcają się własne wzorce dobrych obyczajów. Odnosi się ten termin także do zachowania przedsiębiorców w działalności gospodarczej, ewentualnie również do tradycyjnych kryteriów etycznych, wspólnych dla wszelkich sfer aktywności zarobkowej, także do zasad lojalności (M. J., Nowelizacja Kodeksu cywilnego: kontrola umów i wzorców umownych, M. Praw. 2000, nr 11, s. 701 i cyt. tam autorzy). Podnosi się również, że istotą dobrego obyczaju jest szeroko rozumiany szacunek do drugiego człowieka, sprzeczne z dobrymi obyczajami będą więc takie działania, które zmierzają do niedoinformowania, dezinformacji, wykorzystania naiwności lub niewiedzy klienta (zob. W. Popiołek (w:) Kodeks..., s. 804). Natomiast termin „interesy” konsumenta proponuje się rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny (na co wskazuje dodatkowo forma liczby mnogiej), ale również przy uwzględnieniu aspektu zdrowia konsumenta i jego bliskich oraz dyskomfortu konsumenta, spowodowanego takimi czynnikami, jak strata czasu, dezorganizacja życia, niewygodna, nierzetelne traktowanie, przykrości, naruszenie prywatności, doznanie zawodu itd. W świetle art. 385 (1) § 1 k.c. ustawodawca wymaga, by naruszenie interesów konsumenta było rażące, a więc odnoszące się do wypadków rażących i szczególnie doniosłego odbiegania przyjętego uregulowania od zasad uczciwego wyważenia praw i obowiązków (A. Rzetecka – Gil, Kodeks cywilny. Komentarz do art. 385¹. Zobowiązania – część ogólna, LEX 2011).

Zdaniem Sądu zapis ogólnych warunków umowy ubezpieczenia wraz z załącznikiem, stanowiących w rozumieniu art. 384 k.c. integralną część umowy stron, dotyczący procentowego ustalenia opłaty od wykupu, ukształtował prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy, i stanowi klauzulę niedozwoloną. W pierwszej kolejności należy bowiem wskazać, że pobrana od powódki opłata za całkowity wykup wartości polisy była wygórowana bez uzasadnienia dla pobrania 3.000 zł ze zgromadzonej przez powódkę sumy, co doprowadziło do bezpodstawnego zubożenia konsumenta – powódki na rzecz przedsiębiorcy – pozwanego naruszając równowagę kontraktową. Opłata za wykup nie została w OWU i załączniku do umowy w postaci tabeli opłat w żaden sposób powiązana z kosztami, jakie ubezpieczyciel będzie zmuszony rzeczywiście pokryć w sytuacji wygaśnięcia umowy przed umówionym terminem, a na co powoływał się pozwany w niniejszym procesie. Przeciwnie, wysokość opłaty od wykupu została procentowo powiązana jedynie z wysokością zgromadzonej przez konsumenta sumy, a takie powiązanie nie wyraża istoty i roli tejże opłaty, która według twierdzeń strony pozwanej miała pokrywać koszty wcześniejszego zakończenia umowy. Pokreślić należy, że zawierając przedmiotową umowę z pozwanym powódka nie miała żadnego wpływu ani wiedzy na temat prowizji wypłaconej przez pozwane Towarzystwo (...) pośrednikom ubezpieczeniowym wprowadzającym na rynek produkty pozwanego, nie może więc ona być zobligowana do zwrotu uiszczonych przez pozwanego z tego tytułu sum. Powódka nigdy również nie zobowiązywała się względem pozwanego do zwrotu kosztów z tego tytułu. Brak także podstaw do obciążania powódki kosztami prowadzenia działalności gospodarczej przez pozwanego (związanymi z obsługą, wynagrodzeniem pracowników, kosztami badań itd.). Koszty te zostały poniesione przez pozwane Towarzystwo (...) w jego własnym interesie i celem uzyskania przez niego zysku, nie ma więc podstaw, aby powódka zwracała profesjonalnemu przedsiębiorcy koszty z tego tytułu. Trzeba

również wskazać, że w ramach łączącej strony umowy pozwany przewidział pobranie wielu opłat, w tym opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie grupami funduszy, opłatę za zamianę jednostek uczestnictwa z jednego funduszu na inny, itd., a więc nie ma podstaw, aby ewentualne rozliczanie kosztów dystrybucji produktu powstałych niewątpliwie przy zawarciu a nie zakończeniu umowy następowało przy ustaniu łączącego strony stosunku prawnego. Jednocześnie pozwane Towarzystwo (...), wbrew ciężącemu na nim obowiązkowi przewidzianemu w treści art. 6 k.c., w żaden sposób nie udowodniło jakie konkretnie koszty poniosło w związku z wcześniejszym zakończeniem umowy łączącej go z powódką i jaka była ich wysokość, ograniczając się do ogólnikowego ich wymienienia w treści odpowiedzi na pozew. Nie sposób więc ocenić czy koszty te były chociażby zbliżone do sumy, którą strona pozwana pobrała od powódki tytułem opłaty od wykupu.

Za uznaniem zapisów umów ubezpieczenia łączących strony, dotyczących opłaty od wykupu, za kształtujące prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszając jej interesy, przemawiał również inny argument. Umowę ubezpieczenia osobowego z mocy bezwzględnie obowiązującego przepisu prawa (art. 830 § 1 k.c.) ubezpieczony może wypowiedzieć w każdym czasie z zachowaniem terminu określonego w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia, a w razie jego braku – ze skutkiem natychmiastowym. Przepis ten ma charakter *ius cogens* a co za tym idzie, niedopuszczalne byłoby wyłączenie możliwości wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego w jej treści lub w treści ogólnych warunków ubezpieczenia. Możliwość wypowiedzenia jest prawem podmiotowym, z którego ubezpieczający może skorzystać bez względu na umowny czas trwania takiego stosunku ubezpieczenia osobowego, a zatem zarówno w umowach zawartych na czas nieokreślony jak i na czas oznaczony. Natomiast pozwany w ogólnych warunkach ubezpieczenia zapewnił w sposób jedynie formalny możliwość skorzystania z omawianego uprawnienia. W art. IV ust. 1 OWU wskazał on, że umowa jest zawarta na czas nieokreślony. Z kolei w myśl art. VI ust. 4 OWU pozwany potwierdził, iż ubezpieczający ma prawo do wypowiedzenia umowy w dowolnym terminie, z zachowaniem 30 - dniowego okresu wypowiedzenia. W ocenie Sądu powyższe uprawnienie jest jednakowoż iluzoryczne, a to z uwagi na fakt, iż w razie rozwiązania umowy pozwany dokonuje wypłaty wartości wykupu – tj. sumy zgromadzonych przez ubezpieczonego środków na dzień ustalenia wartości wykupu, pomniejszonej o opłatę za całkowity wykup polisy, która to opłata określona została w tabeli opłat i limitów (art. IX ust. 2 OWU). W ocenie Sądu pobieranie opłat za skorzystanie z ustawowo przyznanego prawa stanowi ze strony pozwanego istotną barierę utrudniającą konsumentowi realizację przyznanego mu przez ustawodawcę prawa podmiotowego. Przyznawanie konsumentowi z jednej strony możliwości skorzystania z tego prawa, z drugiej zaś czynienie tego uprawnienia iluzorycznym poprzez zastrzeżenie pobierania opłat za wykup sięgających znacznych sum ze zgromadzonych środków, jest przejawem ograniczania konsumenta w realizacji zagwarantowanych mu ustawowo uprawnień.

Mając powyższe na uwadze Sąd doszedł do przekonania, że postanowienia dotyczące obowiązku uiszczenia przez konsumenta – w tym wypadku powódkę – opłaty od całkowitego wykupu polisy w przypadku wcześniejszego rozwiązania zawartej umowy, określone w OWU oraz w tabeli opłat i limitów, należy uznać za postanowienia niedozwolone, a zatem niewiążące powódki. W konsekwencji należało uznać, że strona pozwana nie była uprawniona do pomniejszenia wypłacanej jej wartości wykupu o opłatę za całkowity wykup polisy. Świadczenie pobrane z tego tytułu przez pozwanego należało potraktować zatem jako nienależne, a więc podlegające zwrotowi. Z tych też przyczyn, na podstawie art. 410 § 2 k.c. w zw. z art. 405 k.c. w zw. z art. 385 (1) § 1 i 2 k.c., w pkt. 1 wydanego orzeczenia Sąd zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) na rzecz powódki zwrot pobranej jako opłaty od wykupu polisy sumy 3.000 zł.

Jeśli chodzi o żądanie zapłaty odsetek, to należy wskazać, że zobowiązanie do zwrotu nienależnego świadczenia ma charakter bezterminowy. Zatem termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczony zgodnie z art. 455 k.c., a więc niezwłocznie po wezwaniu do jego spełnienia skierowanym przez wierzyciela do dłużnika (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2003 r., sygn. I CKN 316/01, z dnia 03 lutego 2006 r., sygn. I CSK 17/05). W przedmiotowej sprawie brak było w aktach sprawy przedprocesowego wezwania do zwrotu zatrzymanej opłaty od wykupu, skierowanego przez stronę powodową do pozwanego Towarzystwa (...), zaś dołączone do akt pismo z dnia 08 marca 2017 r. nie można uznać za takie skuteczne wezwanie bowiem nie określało ono sumy, jakiej powódka od pozwanego się domaga. A zatem skutecznym wezwaniem do zwrotu nienależnego świadczenia było dopiero doręczenie

stronie pozwanej odpisu pozwu, co miało miejsce w dniu 17 sierpnia 2020 r. (k. 31), i od tej daty należało liczyć stosowny termin na spełnienie żądania, który zdaniem Sądu winien wynosić 14 dni. Termin ten upłynął zatem bezskutecznie z dniem 31 sierpnia 2020 r., a więc odsetki w wysokości ustawowej za opóźnienie należało zasądzić od dnia 01 września 2020 r. do dnia zapłaty, oddalając dalej idące żądanie powódki w pozostałej części.

Zawarte w pkt. 3 orzeczenia rozstrzygnięcie o kosztach procesu Sąd oparł na treści art. 98 § 1 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za jego wynik. Stroną nieomal w całości przegrywającą niniejszy proces było pozwane Towarzystwo (...), dlatego też zobowiązane jest zwrócić powódce koszty poniesione przez nią do celowego dochodzenia swoich praw. Na koszty te w przedmiotowym postępowaniu złożyły się: opłata od pozwu w wysokości 200 zł, 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, oraz koszty zastępstwa procesowego ustalone na kwotę 900 zł na podstawie § 2 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (w obecnym brzmieniu).

Z/: Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem proszę doręczyć pełnomocnikowi pozwanego.