

UZASADNIENIE

Powódka E. M. w dniu 6 listopada 2019r. wystąpiła przeciwko (...) S.A. V. (...) w W. z pozwem o zapłatę kwoty 1.549,75 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 18 listopada 2016r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu.

Uzasadniając zgłoszone roszczenie powódka wskazała, że strony łączyła umowa (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym z potwierdzoną polisą nr (...). Przedmiotowa umowa została rozwiązana i na dzień rozwiązania umowy wartość rachunku powódki wynosiła 38.743,82 zł. W związku z rozwiązaniem umowy przed jej końcem, pozwana wypłaciła powódce kwotę 23.246,29 zł, zatrzymując jednocześnie 15.497,53 zł tytułem „ukrytej” opłaty likwidacyjnej. Po wezwaniu do zwrotu potrąconej kwoty pozwana dokonała dopłaty na rzecz powódki 13.947,78 zł, przy jednoczesnej odmowie spełnienia żądania w pozostałej części tj. 1.549,75zł, która to kwota stanowi przedmiot niniejszego pozwu. Powódka wskazała nadto, iż postanowienia ogólnych warunków umowy uprawniające pozwaną do zatrzymania części zgromadzonych środków należy uznać za niedozwolone jako sprzeczne z dobrymi obyczajami, zasadami współżycia społecznego i rażąco naruszające interesy konsumenta. Termin wymagalności roszczenia przypada na 17 listopada 2016r. (pozew - k. 1-9v).

Pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz zasądzenie na jej rzecz od powódki kosztów procesu według norm przepisanych. Na wstępie pozwana oświadczyła, że zużyła korzyść uzyskaną od powódki w rozumieniu art. 409 k.c. w taki sposób, iż nie jest już wzbogacona. Pozwana wskazała także, że postanowienie o wartości wykupu będące przedmiotem sporu nie może stanowić postanowienia niedozwolonego w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. z uwagi na fakt, że umowa została wykonana zgodnie z jej postanowieniami, a pozwana niezwłocznie po wezwaniu jej do zapłaty dokonała dobrowolnej dopłaty na rzecz powódki 13.947,78zł, która łącznie z wcześniej wypłaconymi środkami stanowi 96% wartości rachunku. Brak jest zatem podstawy do przyjęcia, że tak ustalona wartość wykupu narusza ekonomiczne interesy powódki w sposób rażący (odpowiedź na pozew- k. 38-57).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

E. M. na podstawie wniosku z dnia 10 października 2010 r. jako ubezpieczony i ubezpieczający zawarła ze (...) S.A. z siedzibą w W. 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 (...) wraz z Załącznikiem nr 1. Umowa została zawarta na czas określony - 15 lat, ze składką regularną opłacaną miesięcznie w wysokości 500,00 zł. Umowa została potwierdzona polisą nr (...).

(wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia – k. 63-64, polisa o nr (...) - k. 15)

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 ust. 2 przywołanego wyżej paragrafu 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. 15 Załącznika nr 1 do OWU.

Z § 10 ust. 1 OWU wynikało z kolei, że umowa ulega rozwiązaniu m.in. wskutek:

- jej rozwiązania przez ubezpieczającego – z dniem doręczenia do siedziby ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia ubezpieczającego o rozwiązaniu (pkt 2);
- niezapłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej – z upływem ostatniego dnia 45-dniowego okresu, za który składka była należna (pkt 3);
- wypłaty Świadczenia Wykupu – z dniem złożenia wniosku o wypłatę Świadczenia Wykupu (pkt 6)

Zgodnie z ust. 5 powołanego § 10: 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. 15 Załącznika nr 1 do OWU.

Zgodnie z ust. 6: Wysokość określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, o którym mowa w ust. 5, ustalana jest na podstawie okresu ubezpieczenia dla danej umowy, aktualnego na dzień jej zawarcia, oraz 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. 9: 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. 10 oraz § 25 ust. 2 i § 29.

Zgodnie z § 2 pkt. 25 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. 34 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. 33 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 12 okres pierwszych siedmiu lat polisy z zastrzeżeniem § 15 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 OWU wynikało, że z tytułu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty: opłatę wstępną, opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie aktywami Rachunku Jednostek Funduszy, 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. 15 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”, w przypadku umowy zawartej na okres 15 lat, procent wynosi: 0% w 1. i 2. roku, 20% w 3. roku, 30% w 4. roku, 40% w 5. roku, 50% w 6. roku, 60% w 7. roku, i dalej aż do 96% w 15. roku. Pojęcie (...) zostało zdefiniowane w legendzie zamieszczonej pod tabelą, gdzie powtórzona została w większości treść § 23 ust. 6 OWU.

(OWU wraz z załącznikiem nr 1 – k. 16-21)

Umowa zawarta przez strony uległa rozwiązaniu z dniem 31 października 2016r. Na dzień rozwiązania umowy, wartość środków zgromadzonych na rachunku polisowym powódki wyniosła 38.743,82 zł (suma części bazowej). Pozwana dokonała wypłaty świadczenia wykupu w wysokości 23.246,29 zł z części bazowej rachunku. Do momentu rozwiązania umowy powódka uiściła tytułem składek regularnych kwotę 40.811,40 zł.

(pismo informujące o rozwiązaniu umowy- k. 22; rozliczenie z tytułu umowy – k.23).

Powódka pismem datowanym na 30 lipca 2019r. wezwała pozwaną do zapłaty 15.497,53zł tytułem pobranej opłaty likwidacyjnej, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania. W odpowiedzi na powyższe wezwanie do zapłaty pozwana oświadczyła, że dążąc do ugodowego zakończenia sporu podjęła decyzję o dobrowolnej wypłacie na rzecz powódki kwoty 13.947,78 zł.

(wezwanie do zapłaty- k. 28, odpowiedź na wezwanie do zapłaty- k. 29-30)

Pozwana dokonała wypłaty na rzecz powódki dalszej kwoty 13.947,78 zł tytułem świadczenia wykupu, nie spełniając żądania powódki w zakresie kwoty 1.549,75 zł.

(bezsporne)

Pozwana zmieniła nazwę ze (...) Spółka Akcyjna na „V. L. Towarzystwo (...)”. (bezsporne)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych powyżej dokumentów, które Sąd w całości uznał za wiarygodne, gdyż ich rzetelność i prawdziwość nie była przez strony kwestionowana. Czyniąc ustalenia faktyczne Sąd uwzględnił nadto 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 Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i rozwiązania łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie, jak również fakt wypłaty przez pozwaną Świadczenia Wykupu. Istota sporu sprowadzała się natomiast do zasadności zatrzymania przez pozwaną pozostałego procentu części Bazowej Rachunku.

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 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. Integralną część wskazanej umowy stanowiły ogólne warunki ubezpieczenia - wzorzec umowy ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle brzmienia art. 384 § 1 k.c. winien być doręczony powódce przed zawarciem umowy, by ją wiązał.

W niniejszej sprawie bezspornym było to, że z uwagi na wygaśnięcie polisy z dniem 31 października 2016r., ubezpieczyciel dokonał wypłaty świadczenia wykupu z części bazowej rachunku w wysokości 23.246,29 zł, podczas gdy wartość części bazowej polisy wynosiła 38.743,82 zł, tym samym pozwana zatrzymała kwotę 15.497,53 zł. Następnie pozwana podjęła decyzję (po wezwaniu jej przez powódkę do zwrotu zatrzymanych środków) o zwrocie dodatkowych 13.947,78zł, zatrzymując finalnie 1.549,75zł. W ocenie powódki pozwana niesłusznie zatrzymała powyższą kwotę.

Dokonując wykładni powyższych postanowień OWU, Sąd miał na względzie brzmienie art. 385¹ k.c. stanowiącego, 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 bowiem, 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 przytoczonego przepisu (...) k.c. wynika zatem, 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, 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 niniejszej sprawy bezspornym było, iż przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta przez przedsiębiorcę (pozwaną) z konsumentem (powódką).

Kwestionowane postanowienia nie zostały z powódką uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym jakim były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym

ze składką regularną M. (...). 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 pozwana nie wzruszyła.

Kwestią jednak nadrzędną w niniejszej sprawie było ustalenie czy wysokość świadczenia wykupu jest postanowieniem określającym główne świadczenie stron, wobec czego czy zgodnie z art. 385¹ k.c. może być uznane za niedozwolone.

W postanowieniach umowy, zawartych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze składką regularną M. (...) wskazano, że 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. Analiza OWU i interpretacja pojęcia „świadczenia głównego” na gruncie Dyrektywy Rady 93/13/EWG z dnia 5 kwietnia 1993r. (stanowiącej podstawę implementacji do polskiego porządku prawnego uregulowań dotyczących się niedozwolonych klauzul w umowach konsumenckich), jakiej dokonał Trybunał Sprawiedliwości UE w wyroku z dnia 30 kwietnia 2014r. sygn. C 26/13 (orzeczenie wstępne w sprawie Á. K. i H. R. v. (...)) dotyczącej rozliczania kredytu) wskazują, że świadczenia główne to te, które określają podstawowe świadczenia w ramach danej umowy i które z tego względu charakteryzują tę umowę. W kontekście powyższego, nie sposób przyjąć, że świadczenie wykupu jest świadczeniem podstawowym, które charakteryzowałoby umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Świadczenie charakteryzujące daną umowę, powinno odróżnić ją od innych umów podobnych tj. od innych rodzajów umów ubezpieczenia, a świadczenie wykupu takiej roli nie spełnia.

Zdaniem Sądu wypłata świadczenia wykupu nie stanowi jednego z głównych świadczeń pozwanej, ponieważ umowa jest umową ubezpieczenia na życie, a fundusz jest niejako przy okazji, w związku z możliwością zaoszczędzenia dodatkowych środków na przyszłość. Zakłady ubezpieczeń należą do grupy pozabankowych instytucji finansowych, które nie mają prawa tworzenia pieniądza (udzielania kredytu) przy zastosowaniu formuły mnożnika kreacji pieniądza. Działalność tych instytucji polega na dokonywaniu prostej transformacji oszczędności w kapitał (S. Owsiak, Podstawy nauki finansów, Warszawa 2000, s. 227). Zakłady ubezpieczeń umożliwiają osobom, które chcą zainwestować zgromadzone środki, zawieranie umów o charakterze oszczędnościowym i inwestycyjnym. Inwestowanie za pośrednictwem ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego pozwala na osiągnięcie dwóch podstawowych celów. Po pierwsze inwestorzy mają możliwość uzyskiwania dochodów z lokat, które nie byłyby dostępne dla każdego z nich indywidualnie ze względu na brak odpowiednio dużego kapitału. Drugim celem ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego jest znaczne ograniczenie kosztów dokonywanej transakcji ze względu na dokonywanie operacji finansowych na dużą skalę (por. K. Gabryelczyk, Fundusze inwestycyjne - rodzaje, zasady funkcjonowania, efektywność, Kraków 2006, s. 15). Ubezpieczający zawierający umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie zawiera z ubezpieczycielem odrębnej umowy o zarządzanie aktywami, ale robi to niejako przy okazji innej umowy ubezpieczenia. Tym samym wykupu całkowitego, czyli kwoty wypłacanej w związku z rozwiązaniem umowy, ale przeznaczonej na inwestowanie, nie można traktować jako świadczenia głównego. Cechą charakterystyczną umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest zasada, że działalność lokacyjna funduszu prowadzona jest na rachunek i ryzyko ubezpieczającego. W takiej sytuacji nie można ograniczać prawa ubezpieczającego kwotami wypłaty ani minimalnymi, ani maksymalnymi. Od ubezpieczającego zależy, czy chce kontynuacji umowy czy decyduje się na wypłatę prowadzącą do wygaśnięcia umowy.

W świetle powyższego wskazać należy, że rozwiązanie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jako zdarzenie zależne wyłącznie od woli ubezpieczonego nie jest zdarzeniem ubezpieczeniowym. Wskazać również należy, że zgodnie z treścią art. 805 k.c. głównym świadczeniem ubezpieczającego jest zapłata składki, a ubezpieczyciela jest nazwane ochroną ubezpieczeniową. Wszystkie inne świadczenia związane z umową ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie mają charakteru świadczeń głównych stron i powinny być kwalifikowane jako świadczenia uboczne. Zatem mając na uwadze zapisy OWU, do świadczeń głównych przedmiotowej umowy po stronie pozwanej zaliczyć należy udzielenie ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zajścia określonych w umowie zdarzeń tj. dożycia przez Ubezpieczonego daty Dożycia oraz śmierci Ubezpieczonego w

Okresie (...), natomiast Świadczenie Wykupu przewidziane zostało na wypadek zajścia innych zdarzeń lub odstąpienia ubezpieczonego od umowy, ma ono zatem charakter zastępczy w stosunku do dwóch wskazanych świadczeń głównych.

Uznając, że świadczenie wykupu nie ma charakteru świadczenia głównego, stwierdzić należy, że może ono podlegać kontroli z punktu widzenia przepisu art. 385¹ k.c.

Zaznaczyć trzeba również, że pozwana nie przedstawiła w umowie (w tym w OWU) jasnych, jednoznacznych informacji na temat mechanizmu wyliczenia 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.

Powyzsze postanowienie umowne pozwalające pozwanej zatrzymać kwotę 1.549,75 zł (początkowo 15.497,53 zł) ze środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczeniowym powódki podlegało ocenie w świetle przesłanek art. 385¹ k.c. W ocenie Sądu kształtowało ono prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszała jej interesy. W zawartej przez strony umowie pozwana zastrzegła bowiem na swoją rzecz prawo do rażąco wygórowanej opłaty, o charakterze opłaty likwidacyjnej. Choć w umowie nie użyto wprost określenia „opłata likwidacyjna”, to konstrukcja „świadczenia wykupu” pozwalała na utożsamianie z opłatą likwidacyjną, bowiem ekonomiczna treść i skutki dla powódki postanowień regulujących sposób ustalenia świadczenia wykupu, w tym procentowego pomniejszenia części bazowej rachunku były identyczne jak w przypadku opłaty likwidacyjnej. Zdaniem Sądu takie ukształtowanie uprawnień ubezpieczyciela nie zasługuje na ochronę. Powódka jako konsument została zmuszona do pozostawienia pozwanej znacznej ilości zgromadzonych środków i nie miała możliwości w dacie zawarcia umowy ustalenia, dlaczego pozwana zastrzegła sobie prawo zatrzymania powyższej kwoty, bowiem postanowienia OWU nie określają charakteru, funkcji, a w szczególności mechanizmu ustalania tej kwoty. Do rażącego naruszenia interesów konsumenta dochodzi przede wszystkim w przypadku naruszenia jego interesu ekonomicznego, poprzez niezachowanie ekwiwalentności świadczeń stron oraz niezachowanie proporcjonalności nałożonych na konsumenta obciążeń w stosunku do realnych kosztów poniesionych przez drugą stronę i wysokości świadczeń uzyskanych przez konsumenta. Za takie naruszenie uznać należało postanowienia umowne przewidujące możliwość pobrania znacznej części środków zgromadzonych na rachunku powódki, co miało miejsce w tej sprawie.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, że postanowienia zawarte § 23 OWU oraz ust. 15 załącznika nr 1, które kształtują ustalenie wysokości świadczenia wykupu mają charakter niedozwolonej klauzuli umownej, uznał je za niewiążące powódkę, co w konsekwencji oznaczało, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie w kwocie 1.549,75 zł- o czym orzeczono w punkcie 1. wyroku.

W zakresie podniesionego przez pozwanego zarzutu zużycia korzyści w myśl art. 409 k.c., w opinii Sądu Rejonowego nie ma podstaw do tego by uznać, że pozwany poprzez zapłatę kwoty prowizji na rzecz agenta spełnił przesłankę zużycia uzyskanej korzyści i nie jest już wzbogacony. Nie każde bowiem zużycie lub utrata prowadzi do wygaśnięcia obowiązku zwrotu, ale tylko takie, które w sposób wymierny i dający się obiektywnie ustalić powoduje ustanie wzbogacenia, a nadto nie towarzyszy mu określony stan wiedzy wzbogaconego. Konieczny jest więc, jak wskazał Sąd Najwyższy, brak powstania w związku z tym zużyciem lub utratą jakiegokolwiek „korzystnej zmiany w innej części majątku wzbogaconego, a zatem gdy nie ma różnicy między obecnym stanem majątku a stanem, który by istniał, gdyby nie doszło do bezpodstawnego wzbogacenia” (vide: wyrok SN z dnia 12 marca 2010 r., II PK 272/09). Charakter działalności pozwanego przeczy powyższemu. Mimo, że był on zobowiązany do uiszczenia agentowi umówionej prowizji, to przez cały okres umowy uzyskiwał od powódki cykliczne należności w postaci opłat administracyjnych, za zarządzanie czy operacyjnych. Nie można więc stwierdzić, że pozwany nie jest już obecnie wzbogacony, a jego majątek jest identyczny jak przed otrzymaniem kwoty wzbogacenia w postaci opłaty likwidacyjnej.

W świetle powyższych rozważań, zdaniem Sądu brak związku przyczynowo skutkowego pozwalającego przypisać konsumentowi, który doprowadził do przedwczesnego, z punktu widzenia ubezpieczyciela zakończenia stosunku prawnego, sprawstwa szkody polegającej na nakładach zakładu na zawarcie tej umowy.

Zgodnie z § 23 ust. 12 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 31 października 2016 r. Dzień Wyceny Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego przypadał zatem najpóźniej w dniu 4 listopada 2016 r. (trzeci dzień roboczy od dnia rozwiązania umowy). Świadczenie pozwanej stało się zatem wymagalne w dniu 18 listopada 2016 r. Od tego dnia powódka miała prawo dochodzić odsetek za opóźnienie. Sąd zasądził zatem odsetki od 18 listopada 2016 r., zgodnie z żądaniem pozwu.

Na tej podstawie Sąd orzekł jak w pkt. 1 orzeczenia.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. zasądzając od pozwanej spółki na rzecz powódki kwotę 1.117 zł, na co składają się: opłata sądowa – 200,00 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł, wynagrodzenie adwokata – 900,00 zł zgodnie z § 2 pkt. 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie.

Z tych względów Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem proszę doręczyć pełnomocnikowi pozwanego.