

Sygn. akt II C 4456/18 upr.

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 19 lipca 2021 r.

Pozwem z dnia 20 kwietnia 2020 r. Powódka M. O. wniosła o zasądzenie od V. L. Towarzystwa (...) z siedzibą w W. kwoty 6732,58 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 19 grudnia 2019 r. do dnia zapłaty. Powódka żądała też zasądzenia od pozwanej na jej rzecz kosztów procesu.

Uzasadniając żądanie pozwu, powódka wskazała na następujące okoliczności.

Powódka zawarła z pozwaną umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...), potwierdzoną polisą o numerze (...). Prawa i obowiązki wynikające z zawartej umowy zostały określone w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (dalej: OWU) wraz z załącznikiem. Umowa została zawarta na 15 lat. Powódka była zobowiązana do uiszczania składki regularnej w wysokości 200 zł miesięcznie. Przedmiotowa umowa uległa rozwiązaniu w dniu 22 sierpnia 2016 r. Na dzień rozwiązania umowy wartość rachunku (wartość polisy) wynosiła 11220,96 zł. Pozwana w związku z rozwiązaniem umowy przed końcem jej trwania dokonała wypłaty świadczenia wykupu w kwocie 4488,38 zł, zatrzymując pozostałą część środków zgromadzonych na rachunku polisowym, to jest kwotę 6732,58 zł. Podstawą obliczenia świadczenia wykupu i zatrzymania przez pozwaną takiej części środków zgromadzonych na rachunku były postanowienia zawarte w OWU, w tym § 23 ust. 5 OWU w zw. z ust. 15 załącznika nr 1 do OWU. Zdaniem powódki, zapis w OWU, wedle którego ubezpieczyciel w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy zatrzymywał aż taką kwotę ze środków zgromadzonych na rachunku klienta, stanowił niedozwoloną klauzulę umowną w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. Powódka podała, że postanowienie OWU, w oparciu o które pozwana wypłaciła świadczenie wykupu, zatrzymując aż taką część środków zgromadzonych na rachunku polisy, nie dotyczyło świadczenia głównego, nie zostało z nią uzgodnione indywidualnie, kształtowało prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. W ocenie powódki zatrzymana suma została pobrana przez pozwaną bezprawnie, bez jakiegokolwiek podstawy prawnej. W takiej sytuacji pozwana jest zobowiązana zwrócić jej nienależnie zatrzymane środki. W odniesieniu do roszczenia odsetkowego powódka powołała się na art. 455 k.c. wskazując, że wezwała pozwanego do zapłaty dochodzonej kwoty pismem z dnia 22 listopada 2019 r. Pozwany pismem z 19 grudnia 2019 r. odmówił spełnienia świadczenia, a więc od tej daty pozostaje w zwłoce.

(pozew - k. 1-6)

Pozwana V. L. Towarzystwo (...) z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na jej rzecz kosztów procesu.

W pierwszej kolejności pozwana wskazała, że powódkę należy zaliczyć do szczególnej grupy konsumentów świadomych i zorientowanych w praktykach rynkowych bowiem powódka była agentem ubezpieczeniowym, który zajmował się dystrybucją i zawieraniem takich samych umów jak ta będąca przedmiotem postępowania. Powódka miała więc świadomość treści umowy i nie można stwierdzić by doszło do dezinformacji i rażącego naruszenia interesów konsumenta.

Ponadto zdaniem pozwanej, kwestionowane przez powódkę postanowienia OWU nie mogą stanowić postanowień niedozwolonych w rozumieniu art. 385¹ k.c. z uwagi na fakt, że dotyczyły świadczenia głównego pozwanej i były sformułowane w sposób jasny i rzetelny, co więcej, postanowienia te nie naruszały interesów powódki jako konsumenta, tym bardziej nie naruszały ich w sposób rażący, postanowienia te były też zgodne z dobrymi obyczajami. W ocenie pozwanej wysokość wypłaconego powódce świadczenia jest adekwatna w relacji do kosztów poniesionych przez pozwaną i momentu, w którym ubezpieczona rozwiązała umowę, a umowa była umową długoterminową. W ocenie pozwanej różnica między wartością polisy a wypłaconym świadczeniem odpowiada rzeczywistym kosztom ponoszonym przez zakład ubezpieczeń. Pozwana podkreśliła, że postanowienia dotyczące

sposobu ustalania świadczenia wykupu służą rozliczeniu kosztów poniesionych przez pozwaną i związanych z umową powódki, które pozwana musiała rozliczyć w związku z przedterminowym zakończeniem tej umowy. Ponadto wskazała, że roszczenie powódki stanowi nadużycie prawa podmiotowego i zasad współżycia społecznego, zatem w świetle art. 5 k.c. nie zasługuje na ochronę.

(odpowiedź na pozew - k. 39-44)

Strony w toku procesu podtrzymały swoje stanowiska.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 3 sierpnia 2011 r. powódka (jako ubezpieczona i ubezpieczająca) wypełniła wniosek o zawarcie z pozwaną umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). W miejsce przeznaczone na podanie wykonywanego zawodu wpisała, że prowadzi własną działalność. W warunkach zawarcia umowy podała, że okres ubezpieczenia ma wynosić 15 lat, wysokość składki regularnej to kwota 200 zł, płatna miesięcznie. We wniosku powódka oświadczyła, że otrzymała i zapoznała się m.in. z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...) o indeksie (...) (dalej jako: „OWU”), z treścią Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...) - (...), z Wykazem Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych i innych Pozycji (...) oferowanych przez pozwaną o indeksie (...) oraz z Postanowieniami Szczególnymi do OWU o indeksie (...) - (...) - (...). Wniosek przyjęła osoba wykonująca czynności agencyjne.

(dowód: wniosek - k. 48-49)

W następstwie złożenia wniosku doszło do zawarcia przez powódkę z pozwaną w dniu 8 sierpnia 2011 r. umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...), w związku z czym tego dnia wystawiona została polisa nr (...). Początek okresu ubezpieczenia określono w niej na dzień 8 sierpnia 2011 r., a koniec – na dzień 7 sierpnia 2026 r. Jako świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu dożycia przez ubezpieczonego daty dożycia wskazano wartość rachunku na koniec okresu ubezpieczenia, a jako świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci wskazano wyższą z kwot – kwotę równą wartości rachunku polisowego powiększoną o kwotę równą 10% wartości tzw. części bazowej rachunku albo kwotę równą sumie wpłaconych składek regularnych i składek dodatkowych zmniejszoną o wartość środków odpisanych z rachunku jednostek funduszy w związku z częściowymi wypłatami świadczenia wykupu. W polisie wskazano, że świadczenie wykupu to kwota nie wyższa niż kwota odpowiadająca wartości części wolnej rachunku powiększona o określony procent wartości części bazowej rachunku, zgodnie z tabelą wskazaną w załączniku nr 1 do OWU. W umowie określono składkę regularną na poziomie 200 zł, opłacaną miesięcznie. W polisie zaznaczono, że stanowi ona integralną część umowy. Dodano, że prawa i obowiązki wynikające z umowy zostały określone w OWU o indeksie (...) z uwzględnieniem Postanowień Szczególnych do OWU o indeksie (...) - (...) - (...) oraz w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...) - (...). Powódka otrzymała polisę.

(dowód: polisa - k. 17)

OWU wraz z załącznikiem nr 1 stanowiły integralną część umowy. Zgodnie z § 2 ust. 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 ubezpieczonego od umowy. § 3 ust. 1 OWU stanowił, że przedmiotem umowy jest życie ubezpieczonego oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłaconych z tytułu umowy w ramach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych w okresie, na jaki umowa została zawarta, przy czym zaznaczono, że celem umowy nie jest realizacja zysków w krótkim horyzoncie czasowym. W § 3 ust. 2 OWU zapisano, że zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia oraz śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. Wedle § 4 ust. 3 OWU w przypadku zajścia zdarzeń określonych w OWU ubezpieczyciel wypłacał ubezpieczającemu

świadczenie wykupu w wysokości nie wyższej niż kwota odpowiadająca wartości części wolnej rachunku powiększona o określony procent wartości części bazowej rachunku, wskazany w ust. 15 załącznika nr 1 do OWU.

Zgodnie z § 10 ust. 1 OWU umowa ubezpieczenia ulegała rozwiązaniu m.in.:

- wskutek jej rozwiązania przez ubezpieczającego – z dniem doręczenia do siedziby ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia ubezpieczającego o rozwiązaniu (pkt 2),
- wskutek niezapłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej – z upływem ostatniego dnia 45-dniowego okresu, za który składka była należna (pkt 3),
- w wyniku wypłaty świadczenia wykupu – z dniem doręczenia wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu (pkt 6).

Ust. 4 w/w paragrafu stanowił, że w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy z przyczyn wskazanych powyżej wypłacana wartość świadczenia wykupu w zakresie wartości tzw. 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 mogłyby zostać pokryte z opłat, jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie trwania całego okresu, na jaki umowa została zawarta.

Zgodnie z § 23 ust. 5 OWU wysokość świadczenia wykupu na dany dzień była równa wartości tzw. części wolnej rachunku oraz określonego procentu tzw. części bazowej rachunku, wskazanego w ust. 15 załącznika nr 1 do OWU. W § 23 ust. 6 OWU przedstawiono, na jakiej podstawie jest określana wysokość procentu wartości części bazowej rachunku. Tabela z ust. 15 załącznika nr 1 do OWU określała procent tzw. 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 15-letniego okresu ubezpieczenia na 2%, gdy wypłata miała nastąpić w pierwszym lub drugim roku trwania umowy, a na 70%, gdy wypłata miała nastąpić w ósmym roku trwania umowy.

W § 24 ust. 1 OWU podano, że z tytułu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczyciel pobiera określone w tym postanowieniu opłaty, to jest opłatę wstępną, za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, opłatę operacyjną, inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi.

(dowód: OWU - k. 18-30)

W dniach 23 sierpnia 2011 r. – 16 września 2011 r. powódka brała udział w szkoleniu dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych organizowanym przez firmę (...) Sp. z o.o. Szkolenie trwało 152 godziny i obejmowało pełny zakres materiału określony w aktach powszechnie obowiązującego prawa. Po odbyciu szkolenia powódka zdała egzamin.

(dowód: zaświadczenia – k.52v-53),

W dniach 30 września 2011 r. do 7 października 2011 r. powódka uczestniczyła w szkoleniu dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych, prowadzonym przez (...) S.A.

8 października 2011 r. powódka zdała egzamin dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności egzaminacyjnych prowadzony przez (...) S.A.

(dowód: zaświadczenie – k. 50-50v, karta szkolenia k.51v-52)

Umowę ubezpieczenia potwierdzoną polisą nr (...) powódka zawarła kiedy przyszła na rozmowę o pracę do pozwanej spółki. Agent przedstawił produkt ubezpieczeniowy w superlatywach i zachęcił powódkę do zawarcia umowy, mimo że M. O. stwierdziła, że przyszła na rozmowę o pracę, a nie zawrzeć umowę tzw. polisolokaty. Wcześniej nie знаła takiego produktu. Zapoznała się z OWU, jednakże polegała głównie na zapewnieniach agenta-rekrutera, że będzie to dla niej świetna opcja oszczędzania środków pieniężnych. Po namowach agenta powódka zgodziła się zawrzeć umowy. Po rozmowie z agentem powódka poleciła produkt najbliższej rodzinie i znajomym. Powódka pracowała na rzecz pozwanego jako agent, po przejściu szkolenia i zdaniu egzaminu, przez niedługi okres.

(dowód: zeznania powódki – k.113-114)

Umowa stwierdzona polisą nr (...) uległa rozwiązaniu wskutek niezapłacenia składki regularnej. Umowa została rozwiązana z dniem 22 sierpnia 2016 r. Do dnia rozwiązania umowy powódka wpłaciła na poczet polisy łączną sumę 12891,19 zł tytułem składek. Na dzień rozwiązania umowy wartość środków zgromadzonych na rachunku polisowym powódki wynosiła 11220,96 zł. Do chwili rozwiązania umowy nie dokonywano wypłat częściowych. W związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy pozwana dokonała na rzecz powódki wypłaty świadczenia wykupu w wysokości 4488,38 zł, co obejmowało 40% wartości części bazowej rachunku. W związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy pozwana zatrzymała kwotę 6732,58 zł ze środków zgromadzonych na rachunku polisowym.

(dowód: pismo pozwanej – k. 15, rozliczenie – k.16, okoliczności bezsporne)

Pismem z dnia 22 listopada 2019 r., powódka wezwała pozwaną do zapłaty w terminie 7 dni od otrzymania wezwania kwoty 6732,58 zł zatrzymanej w związku z przedterminowym rozwiązaniem łączącej strony umowy potwierdzonej polisą nr (...). W odpowiedzi na to wezwanie pozwana skierowała do powódki pismo z dnia 19 grudnia 2019 r. W tym piśmie pozwana poinformowała powódkę, że nie widzi podstaw do wypłaty żądanej kwoty.

(dowód: wezwanie do zapłaty z potwierdzeniem nadania - k. 10-11, pismo pozwanej - k.12)

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 pozwanej (spółki wpisanej do rejestru przedsiębiorców pod numerem (...)) ze (...) Spółka Akcyjna na „V. L. Towarzystwo (...)”. (okoliczność bezsporna)

Powódka M. O. zmieniła nazwisko i obecnie posługuje się danymi M. C..

(oświadczenie powódki – k.113)

Stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wymienionych wyżej dokumentów i wydruków oraz w oparciu o okoliczności między stronami bezsporne. Ponadto podstawę ustaleń faktycznych stanowiły także zeznania powódki, które Sąd uznał w całości za wiarygodne. Powódka zdaniem Sądu zeznawała szczerze i logicznie, jej zeznania znajdują potwierdzenie w materiale dowodowym – powódka potwierdziła, że zdała egzamin agencyjny i pracowała dla pozwanego, ale wyraźnie zaznaczyła, że swoją umowę zawarła przed odbyciem szkolenia. Powyższe potwierdzają daty szkoleń i egzaminów wskazane w zaświadczeniach przedstawionych przez pozwanego.

Jeśli chodzi o materiał dowodowy zaofiarowany przez pozwanego to wątpliwości Sądu wzbudziło zestawienie sprzedanych przez powódkę polis z k. 54. Na liście tej znajduje się m.in. umowa potwierdzona polisą nr (...) – czyli umowa M. O.. Jak sądowi wiadomo z urzędu agenci pozwanego nie mogli zawierać umów z samym sobą – ponadto pod wnioskiem o zawarcie umowy widnieje podpis agenta A. P.. Z zeznań powódki wynika także, że jej najbliżsi, którym poleciła umowę polisolokaty, także zawierali umowę z tym samym agentem co ona, tymczasem ich nazwiska widnieją na liście umów, które miała zawrzeć powódka. Dodatkowo zwracając uwagę na daty zawarcia niektórych z tych umów należy stwierdzić, że daty te obejmują okres przed zdaniem przez powódkę egzaminu – kiedy nie mogła świadczyć usług jako agent. Z tych wszystkich względów lista jako budząca wątpliwości Sądu co do prawidłowości zawartych w niej danych nie stała się podstawą ustaleń faktycznych.

Sąd zważył, co następuje:

W niniejszej sprawie okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną potwierdzonej (...). Bezsporne było, że tuż po rozwiązaniu umowy pozwana dokonała wypłaty świadczenia wykupu w wysokości 4488,38 zł, zatrzymując pozostałą część środków zgromadzonych na rachunku, to jest kwotę 6732,58 zł.

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.

Integralną część wskazanej umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...) (OWU) - 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 Sąd ustalił, że powódka otrzymała OWU przed zawarciem umowy. Otrzymanie OWU przed zawarciem umowy potwierdziła ona własnoręcznym podpisem pod wnioskiem o zawarcie umowy.

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 oceny 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. nieuzgodnione 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.

Umowa stwierdzona polisą nr (...) została zawarta przez przedsiębiorcę (pozwaną) z konsumentem (powódką). Ze zgromadzonego w sprawie materiału wynika, że powódka, zawierając umowę, działała jako konsument (w rozumieniu art. 22¹ k.c.). Mając na względzie treść wniosku o zawarcie umowy, treść polisy, treść OWU za załącznikiem, nie można uznać, aby powódka zawarła przedmiotową umowę w celach związanych z działalnością gospodarczą lub zawodową.

Kwestionowane przez stronę powodową postanowienia OWU nie zostały z powódką uzgodnione indywidualnie. Zostały one 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, że nie zostały uzgodnione indywidualnie, którego to domniemania pozwana nie wzruszyła. Powódka nie negocjowała postanowień umownych zawartych w OWU.

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 r., 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).

W pierwszej kolejności należy podkreślić, iż 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 świadczenia wykupu w razie zakończenia stosunku prawnego nie stanowi elementu, bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć. 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 zgodnie z OWU oraz inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych, a także – ze strony powódki – zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwaną usługi, tj. składki.

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 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 świadczenie 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 świadczenie 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.

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 25 w zw. z § 4 ust. 3, § 10 ust.

4, § 23 ust. 5 i 6 OWU w zw. z ust. 15 załącznika nr 1 do OWU, w szczególności w związku z zamieszczoną w tym załączniku, w ust. 15, tabelą odwołującą się do definicji wskazanych w § 2 pkt 3, 4, 12, 13, 20, 25 oraz 33-35 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 pozwanej niemal 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 i drugim roku trwania polisy pozwana może zatrzymać niemal wszystkie środki zgromadzone na rachunku polisy, stanowiące wartość części bazowej rachunku (98% tych środków), a konsument w ramach świadczenia wykupu otrzyma jedynie 2% tych środków. Z wniosku o zawarcie umowy, OWU ani z polisy nie wynikało jasno, że w razie rozwiązania umowy przed terminem w ósmym roku trwania polisy pozwana może zatrzymać aż 30% środków zgromadzonych na rachunku polisy, stanowiących wartość części bazowej rachunku, a konsument otrzyma jedynie 70% tych środków w ramach świadczenia wykupu. Postanowienia dotyczące świadczenia wykupu, w oparciu o które pozwana była uprawniona do zatrzymania niemal całości lub znacznej części 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 określenia wartości wykupu zamieszczone były na końcu załącznika do OWU, w rozbudowanej tabeli, bez jasnych objaśnień.

Zdaniem Sądu określony w tabeli – w załączniku nr 1 OWU (ust. 15) - procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia w zw. z § 4 ust. 3, § 10 ust. 4 i w zw. z § 2 ust. 5-6 OWU kształtuje obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

Jeżeli chodzi o klauzulę dobrych obyczajów to klauzula ta nawiązuje do wyobrażeń o uczciwych, rzetelnych działaniach stron. Jak wskazuje W. P. (w: K. Pietrzykowski, Komentarz KC, t. 1, 2008, s. 1094), istotą dobrych obyczajów jest szeroko rozumiany szacunek do drugiego człowieka, D. obyczaje odwołują się do takich wartości, jak uczciwość, szczerłość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość, wskutek czego sprzeczne z nimi są działania wykorzystujące m.in. niewiedzę, brak doświadczenia drugiej strony, naruszanie zasady równorzędności stron (por. E. Gniewek, P. Machnikowski (red.), Kodeks cywilny. Komentarz. Wyd. 9, Warszawa 2019). Sprzeczne z dobrymi obyczajami będą działania uniemożliwiające realizację tych wartości, w tym również takie, które zmierzają do niedoinformowania, dezinformacji, wykorzystania naiwności lub niewiedzy konsumenta. W orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazuje się, że działanie wbrew dobrym obyczajom wyraża się w tworzeniu klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stosunku obligacyjnego. Ustalenie czy zachodzi sprzeczność z dobrymi obyczajami musi opierać się na wyważeniu czy przedsiębiorca traktujący konsumenta w sposób sprawiedliwy i słuszny mógłby racjonalnie spodziewać się, że konsument zgodziłby się na sporne postanowienie wzorca w drodze negocjacji indywidualnych (wyr. ETS z 14.3.2013 r. w sprawie C-415/11, Aziz, pkt 68 i 69, por. P. Mikłaszewicz [w:] K. Osajda (red.) Kodeks cywilny. Komentarz, wyd. 25, Warszawa 2020, Legalis).

Co do przesłanki „rażącego naruszenia interesów konsumenta”, to znaczenie mają nie tylko (choć w przeważającym zakresie) interesy o charakterze ekonomicznym, lecz także takie dobra konsumenta jak jego czas, prywatność, wygoda, zdrowie konsumenta i jego bliskich, rzetelne traktowanie, prywatność, poczucie godności osobistej, satysfakcja z zawarcia umowy o określonej treści.

Naruszenie jest „rażące”, jeśli poważnie i znacząco odbiega od sprawiedliwego wyważenia praw i obowiązków stron. Dla oceny abuzywności danego postanowienia umownego miarodajny jest test polegający na ustaleniu hipotetycznego stanu faktycznego, w którym kwestionowany zapis nie zostałby zastrzeżony i ustalenie, jak wówczas wyglądałyby prawa lub obowiązki konsumenta. Jeżeli konsument byłby w lepszej sytuacji, gdyby konkretnego postanowienia wzorca nie było, należy przyjąć, że ma ono charakter nieuczciwy (por. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 11 października 2011 r., sygn. VI ACa 421/11).

Natomiast zgodnie z art. 385³ pkt 17 k.c. w razie wątpliwości uważa się, że niedozwolonymi postanowieniami umownymi są te, które w szczególności nakładają na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego.

Zdaniem Sądu przyjęty przez stronę pozwaną sposób wyliczenia świadczenia wykupu, m.in. poprzez odwołanie się do określonego w tabeli – w załączniku do OWU - procentu części bazowej rachunku wypłacane ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia wykupu w § 24 ust.4 OWU kształtuje prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Podobnie należało ocenić § 3 ust. 4 OWU, w którym wskazano, że Świadczenie Wykupu jako kwota nie wyższa niż kwota odpowiadająca określonej na podstawie § 24 wartości części wolnej rachunku i części bazowej rachunku.

Sporne postanowienia OWU (przewidujące możliwość zatrzymania przez pozwaną środków w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy) były niezgodne z dobrymi obyczajami, a przy tym rażąco naruszały interes powódki jako konsumenta, gdyż naruszały one zasadę lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta wymagającą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych. Wprawdzie strony łączył stosunek zobowiązaniowy o charakterze dobrowolnym i to strony autonomicznie decydowały, na jakich warunkach ma zostać zawarta między nimi umowa, jednak niedopuszczana jest taka sytuacja, w której jedna ze stron, wykorzystując swoją pozycję profesjonalisty, kształtuje wzorzec umowy w taki sposób, że wprowadza do niego konstrukcję prawną, która prowadzi do pokrzywdzenia drugiej ze stron stosunku prawnego – konsumenta. W szczególności nie może mieć miejsca przypadek, w którym konsument w trakcie wykonywania umowy lub w związku z jej przedterminowym rozwiązaniem zostaje obciążony na rzecz profesjonalnego kontrahenta nieuzasadnionymi, a przy tym nadmiernymi kosztami, nieprzystającymi do rzeczywistych kosztów ubezpieczyciela związanych z daną umową, zaś sam mechanizm wyliczenia wysokości zatrzymywanej kwoty nastrocza problem z jego zrozumieniem. W sytuacji, gdy drugą stroną umowy jest konsument, to postanowienia wzorca umowy powinny zostać przez przedsiębiorcę sformułowane w taki sposób, aby nie pozostawiały wątpliwości co do ich wykładni i interpretacji. Niejednoznaczność postanowień wzorca umowy w przedmiotowej sprawie wyraża się właśnie w tym, że wskutek zastosowania przez pozwaną określonych pojęć, specjalistycznej terminologii czy skomplikowanych wyrażań i wzorów powód (konsument) nie jest w stanie wywnioskować, jaka jest faktyczna treść ciążącego na nim zobowiązania. Konsument, zawierając umowę z przedsiębiorcą (profesjonalistą), musi mieć pewność łączących strony postanowień umowy, musi mieć jasność i świadomość przysługujących mu praw i ciążących na nim obowiązków. Na etapie zawierania umowy powódka nie miała świadomości na temat tego, jakie środki i w jakiej wysokości zostaną zatrzymane przez ubezpieczyciela w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy, z jakich przyczyn itd. Zapisy OWU w tym zakresie nie zostały sformułowane przejrzysto, zrozumiale, w sposób transparentny. Konsument nie może być w trakcie realizowania umowy zaskakiwany nakładaniem na niego obowiązku zapłaty kwoty, której wyliczenie nasuwa wątpliwości. Brak precyzji i dokładności przy formułowaniu postanowień umownych jest również przesłanką sprzeczności z dobrymi obyczajami i może stanowić o rażącym naruszeniu praw konsumenta (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 21 maja 2015 r., VI ACa 849/14, niepubl. czy wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 24 października 2017 r., V Ca 812/17, niepubl.).

Odnosząc się do argumentu pozwanej jakoby powódka nie była typowym, nie zdającym sobie sprawy z mechanizmów zawartych w umowie konsumentem, albowiem była agentem ubezpieczeniowym i sama zajmowała się sprzedażą takich produktów ubezpieczeniowych, należy wskazać, że co do zasady taka argumentacja jest przez tutejszy Sąd uznawana za podstawę do oddalenia powództwa i uznania że nie dochodzi do działania sprzecznego z dobrymi obyczajami, naruszającymi interes konsumenta. W tej sprawie jednak argumentacja ta nie mogła przynieść oczekiwanego przez pozwanego skutku. Pozwany co prawda wykazał, że powódka pracowała jako agent ubezpieczeniowy i przesłała u pozwanego szkolenie z wykonywania czynności agencyjnych. Zwrócić jednak należało baczność uwagę na korelację czasową pomiędzy datą zawarcia przez powódkę umowy a odbytym szkoleniem. Umowa została zawarta 8 sierpnia 2018 r. podczas gdy szkolenie rozpoczęło się 30 września 2018 r. Także zeznania powódki potwierdzają taką chronologię wydarzeń – powódka wskazała, że do zawarcia umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym doszło niejako przez przypadek – podczas rozmowy o pracę u pozwanego,

została przez agenta, który prowadził rekrutację do zawarcia rzeczowej umowy. Powódka zaznaczyła, że w chwili zawierania umowy nie miała wiedzy odnoszącej się do takich produktów i polegała głównie na zapewnieniach agenta. Mając powyższe na uwadze, nie można powódki uznać za konsumenta poinformowanego, świadomego, posiadającego świadomość mechanizmów działania produktów z zakresu ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowym, oraz wiedzę że wskutek rozwiązania umowy przed okresem jej wygaśnięcia pozwana pobiera z tego tytułu opłaty. Później nabyta wiedza nie może zmienić tej oceny, bowiem dokonywana jest ona na moment zawierania umowy, a wówczas powódka posiadała taki sam zakres wiedzy jak każdy inny konsument, który nie odbył szkolenia dla osób zamierzających prowadzić działalność agenta.

W zaistniałym stanie faktycznym przewidziany w OWU sposób wyliczania świadczenia wykupu był zupełnie niezrozumiały dla przeciętnego konsumenta (w tym dla powódki), a przy tym całkowicie oderwany od kosztów poniesionych przez pozwaną w związku z przedmiotową umową. Postanowienia OWU dotyczące świadczenia wykupu były niejasne, nieczytelne, niejednoznaczne, mylące, zostały sformułowane w sposób skomplikowany, obiektywnie niezrozumiały dla przeciętnego adresata. W żadnym postanowieniu OWU nie można znaleźć uzasadnienia i przyczyn, dla których miałyby być zatrzymana określona kwota z rachunku polisy.

Kwestionowane zapisy OWU rażąco naruszają interes konsumenta również dlatego, ponieważ prowadzą do uzyskania przez ubezpieczyciela pewnych korzyści kosztem ubezpieczonego, a zwłaszcza w takim wypadku, gdy ten ostatni zgromadzi na prowadzonym dla niego rachunku aktywa o znacznej wartości (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 14 maja 2010 r., VI ACa 1175/09, niepubl.). Przewidziany w OWU mechanizm związany z wyliczaniem świadczenia wykupu i zatrzymywaniem przez pozwaną części środków klienta rażąco naruszał interes powódki, przede wszystkim finansowy, majątkowy. Poza tym poprzez wprowadzenie możliwości zatrzymywania części środków klienta ubezpieczyciel przewidział dla klienta swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami. Rażąco naruszało to interes powódki (jako konsumenta) związany z możliwością wcześniejszej rezygnacji z umowy przez powódkę.

A. analizowanych zapisów OWU upatrywać należało również w braku ekwiwalentności świadczeń stron stosunku zobowiązaniowego. Wskazane postanowienia umowne prowadzą do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków.

Postanowienia OWU kształtujące wysokość świadczenia wykupu, dające pozwanemu prawa do zatrzymania znacznej części wartości części bazowej rachunku 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.

Zaznaczyć trzeba, że pozwana nie przedstawiła 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 również podzielić poglądu pozwanej, że wypłata świadczenia wykupu w przewidzianej w załączniku do OWU wysokości usprawiedliwiona jest znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez towarzystwo ubezpieczeniowe. Takie uznanie jest niezasadne, nawet jeśli weźmie się pod uwagę przywołane w tej sprawie przez pozwaną jako poniesione przez nią w związku z umową koszty, a także wysokość zatrzymanej części środków zgromadzonych na rachunku powódki. Należy wskazać na brzmienie § 24 OWU, z którego wynika, że pozwana pobiera w trakcie trwania umowy opłaty o różnym charakterze, które mają za zadanie rekompensować koszty dystrybucji danej umowy. Pozwana pobiera opłatę wstępną, za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, 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 pozwanej 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 pozwanej, 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.

Na gruncie przedmiotowej sprawy brak było podstaw do zatrzymania przez pozwaną spornej kwoty, która winna być wypłacona w ramach wypłaty świadczenia wykupu. Strony wiązał stosunek zobowiązaniowy. Powódka zgodnie z umową uiszczala składki na poczet umowy, za które pozwana nabywała 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 ostatecznie pomniejszonej o kwotę 6732,58 zł, uzasadnia zasądzenie właśnie tej kwoty jako brakującej części wartości polisy należnej do wypłaty na rzecz powódki na podstawie pozostałych w mocy postanowień umowy.

Strona powodowa domagała się od pozwanej odsetek ustawowych w związku z opóźnieniem w spełnieniu świadczenia. Zgodnie z treścią łączącego strony stosunku prawnego (mając na uwadze, że wyżej wymienione postanowienia stanowiły niedozwolone klauzule umowne) pozwana winna wypłacić na rzecz powódki pełną wartość polisy na dzień rozwiązania umowy. Na podstawie art. 455 k.c. i art. 481 § 1 k.c. pozwana pozostaje w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia na rzecz powódki już od chwili wypłaty niepełnej wartości świadczenia wykupu, zaś powódka była uprawniona do żądania odsetek z tytułu opóźnienia już od daty wymagalności świadczenia wypłacanego w związku z zakończeniem umowy, a nie dopiero po wezwaniu dłużnika do spełnienia świadczenia (por. stanowisko Sądu Okręgowego w Warszawie wyrażone w uzasadnieniach wyroków: z dnia 28 listopada 2017 r., V Ca 555/17, niepubl.; z dnia 12 grudnia 2017 r., V Ca 1134/17, niepubl.; z dnia 15 grudnia 2017 r., V Ca 1776/17, niepubl.).

Skoro jednak strona powodowa wносиła o zasądzenie odsetek dopiero od dnia 19 grudnia 2019 r. – to Sąd będąc związany żądaniem pozwu zgodnie z art. 321 k.p.c. – zasądził odsetki od wskazanej daty.

Nie zasługiwał na uwzględnienie zarzut nadużycia prawa przez stronę powodową. W ocenie Sądu pozwana nie wskazała, jakie dokładnie zasady współzycia społecznego miałyby zostać naruszone przez powódkę. Pozwana nie wskazała również, w jaki sposób zachowanie powódki miałyby naruszać zasady współzycia społecznego czy zasadę, że umów należy dotrzymywać. Odmowa udzielenia ochrony prawnej na podstawie art. 5 k.c. z uwagi na jego wyjątkowy charakter musi być uzasadniona istnieniem okoliczności rażących i nieakceptowanych w świetle powszechnie uznawanych w społeczeństwie wartości. Zasadniczą podstawę stwierdzenia o wystąpieniu nadużycia prawa stanowić powinna analiza zachowania uprawnionego. Jego negatywna ocena może wynikać m.in. z faktu, że zajęcie zostało przez niego sprowokowane albo też z faktu wykorzystania położenia drugiej strony (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 9 grudnia 2009 r., IV CSK 290/09, Lex nr 560607). W okolicznościach niniejszej sprawy samo wykonywanie przez powódkę prawa do żądania zapłaty objętej pozwem kwoty nie daje podstaw do stwierdzenia, że wykonywanie tego prawa jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego lub społeczno – gospodarczym przeznaczeniem tego prawa, zwłaszcza w okolicznościach, w których ustalono, że postanowienia łączącej strony umowy, a umożliwiające pozwanej zatrzymanie takiej części zgromadzonych przez powódkę środków, jak w niniejszej sprawie - są abuzywne, a zatem niewiążące strony. W ocenie Sądu powódka nie nadużyła swych uprawnień wynikających z posiadania statusu konsumenta (powódka zawierała umowę jako konsument), w szczególności nadużycie tego prawa nie może przejawiać się w wytoczeniu niniejszego powództwa, jak również w samym kwestionowaniu zapisów OWU.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. Pozwana w całości przegrała sprawę i zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu ciążył na niej obowiązek poniesienia kosztów procesu, w tym obowiązek zwrotu kosztów procesu poniesionych przez powódkę. Powódka poniosła koszty procesu w wysokości 2217 zł, na którą

to sumę złożyły się: należna opłata od pozwu w wysokości 400 zł, opłata skarbową od złożenia pełnomocnictwa w wysokości 17 zł oraz wynagrodzenie pełnomocnika powoda w osobie adwokata w wysokości 900 zł, ustalone zgodnie z § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1801 ze zm.).

ZARZĄDZENIE

1. Na podstawie art. 15 z.zs9 ust. 5 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych zarządzam odstąpienie od doręczania niniejszego pisma za pośrednictwem portalu informacyjnego, niniejsze pismo umieszczone zostało w portalu informacyjnym w celach informacyjnych i nie wywołuje skutków procesowych; doręczenie wywołujące skutki procesowe zostanie dokonane według przepisów ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego;
2. Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego.