

Uzasadnienie wyroku z 4 lutego 2015 roku.

Powód A. S. dnia 6 października 2014 roku wystąpił przeciwko pozwanej S. T. S.A. z siedzibą w W. z powództwem o zapłatę kwoty 26.468,- zł. wraz z ustawowymi odsetkami od 15 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty tytułem wniesionych przez powoda składek z umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, które nie zostały uwzględnione przez pozwaną w kwocie świadczenia wykupu w związku z rozwiązaniem umowy. Powód wniósł o uznanie w ramach incydentalnej kontroli umowy ubezpieczenia zawartej przez strony, że postanowienia umowy sankcjonujące przejęcie przez pozwaną wskazanych środków od powoda jest niedozwolonym (abuzywnym) postanowieniem umowy i nie wiąże powoda. Powód podniósł, że przejęcie przez pozwaną wpłaconych przez powoda składek nastąpiło w sposób automatyczny i ryczałtowy w oderwaniu od poniesionych przez pozwaną kosztów z tytułu wypłaty środków i likwidacji polisy. Powód podał, że w części bazowej rachunku zgromadził kwotę 33.084,35 zł., z czego pozwana przejęła 26.467,48 zł., tj. 80% środków powoda. Powód powołał się na abuzywność zapisów załącznika do OWU (pkt 15), w którym ograniczono wartość części bazowej rachunku. Powód podniósł, że żadne dokumenty dołączone do pozwu nie zawierały jednoznacznej i zrozumiałej informacji o ryzyku utraty nawet wszystkich lub znacznej części środków, postanowienia dotyczące przejęcia tychże środków są rozproszone w różnych częściach kilkunastostronicowego dokumentu OWU operującego specjalistyczną terminologią, tabela procentowa znajduje się w załączniku do OWU, brak jest informacji o charakterze i celu ograniczenia części bazowej rachunku, tj. charakterze i celu przejęcia przez pozwaną wszystkich albo części środków powoda pochodzących z 5-letnich składek regularnych, brak jest informacji o istnieniu zastrzeżenia o charakterze i skutkach opłaty za likwidację polisy bądź kary umownej. Powód twierdził, że świadczenie wykupu ma w istocie charakter ukrytej opłaty likwidacyjnej a nawet zastrzeżenia rażąco wygórowanego odstępnego lub kary umownej. Powód podkreślił, że żaden dokument przedłożony mu przed zawarciem umowy ubezpieczenia nie zawierał informacji o ryzyku utraty niemal wszystkich środków w sytuacji likwidacji polisy w pierwszych 2 latach oraz ryzyku utraty części tych środków w dalszych latach. Gdyby powód miał czytelną informację o ryzyku utraty wszystkich lub prawie wszystkich środków nie zawarłby takiej umowy. W §23 ust. 1 OWU zawarto informację o możliwości wystąpienia o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu. Powód podniósł, że postanowienia umowy określające sposób i wysokość zatrzymania środków w razie likwidacji polisy są abuzywne z powodu sprzeczności z dobrymi obyczajami, rażącego naruszenia interesów konsumenta oraz automatyzmu ryczałtowego przejęcia części środków w oderwaniu od faktycznych kosztów poniesionych w związku z likwidacją polisy. Powód powołał się na ugruntowaną linię orzeczniczą Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, który wielokrotnie uznawał za niedozwolone postanowienia umowne postanowienia wzorców umowy ubezpieczenia określające w sposób ryczałtowy, automatyczny wysokość środków przepadających na rzecz zakładów ubezpieczeń w razie likwidacji polisy przez konsumenta a także orzecznictwo sądów powszechnych. Powód powoływał się na orzecznictwo sądów dopuszczające uzależnienie opłaty likwidacyjnej jedynie od kosztów jakie pozwana ponosi w związku z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia i wykupem jednostek uczestnictwa. Zadaniem powoda uwzględnianie kosztów prowizji dla agenta jest bezzasadne i prowadziłoby do przerzucenia ryzyka działalności gospodarczej pozwanej na powoda. Powód wskazał również na wątpliwości dotyczące ryczałtowo określonej opłaty likwidacyjnej bez odniesienia do rzeczywiście poniesionych kosztów.

Pozwana w odpowiedzi na pozew wniosła o oddalenie powództwa w całości. Pozwana przyznała, że na wniosek powoda z 27 kwietnia 2011 roku strony zawarły umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym potwierdzoną polisą nr (...) z 4 maja 2011 roku. Pozwana podkreśliła różnicę między opłatą likwidacyjną a świadczeniem wykupu, które ma inny charakter oraz podniósł, że konsument jest dokładnie poinformowany od czego uzależnione jest świadczenie wykupu, powołała się na prostotę procentowego określenia świadczenia wykupu w załączniku do umowy oraz zapis §10 ust. 5 OWU w zw. z §24 ust. 1 OWU regulujący świadczenie wykupu. Pozwana podniosła, że obowiązek korzystania z licencjonowanych pośredników ubezpieczeniowych przy oferowaniu umów ubezpieczenia został nałożony przez ustawodawcę europejskiego i polskiego (ustawa z 22 maja 2003 roku o pośrednictwie ubezpieczeniowym, tj. Dz. U. z 2014 roku, Poz. 1450). Pozwana twierdziła, że wysokość prowizji nie jest wygórowana przy uwzględnieniu, że jest ona pobierana jedynie przez 2 pierwsze lata umowy. Pozwana

zaprzeczyła aby postanowienia umowne stosowane przez pozwaną dotyczące świadczenia wykupu miały charakter abuzywny. Pozwana podniosła, że świadczenie wykupu jest jednym z trzech świadczeń głównych umowy, oprócz świadczenia z tytułu śmierci i świadczenia z tytułu dożycia. Skoro ustawodawca dopuścił możliwość oferowania ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym to znaczy, że zaakceptował, że świadczenia związane z takimi umowami będą zapewniane i realizowane przez zakłady ubezpieczeń. Pozwana zaprzeczyła, aby postanowienia będące przedmiotem pozwu były sprzeczne z dobrymi obyczajami. Pozwana powołała się na art. 18 ust. 2 ustawy z 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej, zgodnie z którym składkę ubezpieczeniową ustala się w wysokości, która powinna co najmniej zapewnić wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń. Pozwana powołała się również na rozporządzenie Ministra Finansów z 28 grudnia 2009 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i reasekuracji (Dz. U. Nr 226, Poz. 1825), na podstawie którego w momencie rozwiązania umowy ubezpieczenia pozwana jest zobowiązana rozliczyć koszty akwizycji umowy ubezpieczenia i pokryć je z wpłaconych składek. Pozwana wskazała, że przerzucenie na nią ryzyka ubezpieczeniowego w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy mogłoby doprowadzić do utraty płynności finansowej, zaś kalkulacja świadczenia wykupu ma na celu interesy klientów, którzy należycie realizują zobowiązania związane z umową. Produkt ubezpieczeniowy skonstruowany przez pozwaną przyjął taki model rozliczeń, który zabezpiecza należycie interesy klientów regularnie opłacających składki. Pozwana wskazała na odejście przez Sąd Najwyższy w ostatnim orzecznictwie od tzw. rozszerzonej prawomocności rejestru klauzul niedozwolonych po stronie biernej.

Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:

W dniu 27 kwietnia 2011 roku powód złożył pozwanej wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). Okres ubezpieczenia określono na 15 lat, zaś wysokość składki regularnej na kwotę 1.000,- zł. Powód podpisał oświadczenie, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymał i zapoznał się z treścią ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...), regulaminu ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych oraz wykazem ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych oraz innych pozycji inwestycyjnych oferowanych przez pozwaną. Umowa została zawarta 4 maja 2011 roku.

Okoliczności bezsporne, wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia k. 29-30, OWU k. 17-27, polisa nr (...) k. 28.

Powód zdecydował się na zawarcie umowy za namową agenta, który polecił produkt ubezpieczeniowy jako dobry. Powód przeglądał ogólne warunki ubezpieczenia, ale dokładnie ich nie przeanalizował punkt po punkcie, gdyż zostały napisane językiem specjalistycznym, nieprzystępnym, analiza wymagałaby dużo czasu. Powód opierał się na informacjach przekazanych przez agenta. Powód prowadził w dacie zawarcia umowy działalność gospodarczą (handel hurtowy i detaliczny), zawarł umowę jako osoba fizyczna. Na co dzień nie ma do czynienia z dokumentami ubezpieczeniowymi. Gdyby wiedział, że w razie rozwiązania umowy zostaną zatrzymane prawie wszystkie środki, nie zawarłby takiej umowy.

Zeznania powoda k. 243-244.

Powód zaprzestał opłacania składek w związku z czym umowa uległa rozwiązaniu z dniem 18 stycznia 2014 roku. Powód w sumie wpłacił składki w łącznej wysokości 31.350,- zł. Pozwana wypłaciła powodowi świadczenie wykupu w kwocie 6.616,87 zł. Wartość części bazowej rachunku na dzień 18 stycznia 2014 roku wyniosła 33.084,35. Różnica między tą kwotą a kwotą świadczenia wykupu w wysokości 26.467,48 odpowiada kwocie żądanej pozwem.

Rozliczenie z tytułu umowy nr (...) k. 36.

Pismem z 11 marca 2014 roku powód wezwał pozwaną do pełnego rozliczenia umowy i zwrotu zgromadzonych środków w terminie 30 dni.

Wezwanie do zapłaty z 11 marca 2014 roku k. 37.

Wysokość świadczenia wykupu wypłaconego powodowi odpowiada 20% wartości części bazowej rachunku (3 rok okresu ubezpieczenia) zgodnie z tabelą procentową stanowiącą załącznik nr 1 do OWU pkt 15 (k. 27v). W razie rozwiązania umowy na skutek nieopłacenia składki OWU przewiduje wypłatę przez pozwaną świadczenia wykupu (§10 ust. 1 i 2 OWU). Świadczenie wykupu zostało określone w §23 OWU. Zgodnie z §23 ust. 5 OWU wysokość świadczenia wykupu na dany dzień jest równa wartości części wolnej rachunku oraz określonego procentu wartości części bazowej rachunku wskazanego w pkt 15 załącznika Nr 1. Zgodnie zaś z §23 ust. 12 OWU, wypłata 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 uwzględniania przy obliczaniu kwoty do wypłaty. Świadczenie wykupu zostało w §2 pkt 25 OWU zdefiniowane jako kwota świadczenia z umowy wypłacana przez ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU z przyczyn innych niż dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia, śmierci ubezpieczonego lub odstąpienie przez ubezpieczającego od umowy.

OWU ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) k. 17-27.

Z tytułu zawartej umowy pozwana wypłaciła prowizję dla agenta ubezpieczeniowego na rzecz (...) S.A. w łącznej kwocie 12.204,26 zł.

Wydruk prowizji wypłaconej agentowi ubezpieczeniowemu k. 102.

Kwota wartości bazowej rachunku pozostała po wypłacie świadczenia wykupu ma zapewnić płynność finansową pozwanej w związku z kosztami poniesionymi w związku z umową, w tym koszty pośrednika ubezpieczeniowego, które wyniosły w przypadku powoda 12.204,26 zł., koszty akwizycji (wynagrodzenia pracowników pozwanej zajmujących się sprzedażą ubezpieczeń, koszty bonusów, koszty badań medycznych, udostępniania klientowi systemów, polis, obsługi indywidualnego konta klienta w systemie, koszty dokumentów, szkoleń obowiązkowych agentów) w wysokości 1.764,79 zł. oraz koszty obsługi umowy (koszty wynagrodzeń pracowników pozwanej w tym zajmujących się zmianami wysokości składki ubezpieczeniowej, koszty infolinii, wynajmu biur, amortyzacji systemów, wypłaty świadczeń itp.) w wysokości 885,42 zł. Powód otrzymał kwotę 2.400,- zł. tytułem zachęty do alokowania. Od powoda pobrano opłatę za zarządzanie rachunkiem, opłatę administracyjną, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych. Koszty prowizji agenta ubezpieczeniowego to średnio wartość 100-120% składki jednorocznej. W większości umów agencyjnych pozwana zastrzega zwrot prowizji w razie rozwiązania umowy w początkowym okresie. Klientowi nie udostępnia się danych o wysokości prowizji ze względu na tajemnicę handlową.

Zeznania świadka A. K. k. 241-243.

Sąd Rejonowy dokonał następującej oceny materiału dowodowego:

Sąd Rejonowy nie uwzględnił wniosku dowodowego pozwanej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego aktuarium, gdyż okoliczności, które miałyby być objęte opinią nie mają istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Istotą sprawy jest bowiem rozstrzygnięcie co do abuzywnego charakteru zapisów dotyczących świadczenia wykupu.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Zawartą umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym należy rozważać w płaszczyźnie przepisów kodeksu cywilnego o ubezpieczeniach (art. 805 i nast. Kc) oraz przepisów ustawy z 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, Poz. 1151). Stosownie do art. 385¹§1 kc, 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. Niewątpliwie zapisy OWU załącznika Nr 1 pkt 15 rażąco naruszają interesy konsumenta, w sytuacji gdy w razie rozwiązania umowy w trzecim roku traci on 80% środków zgromadzonych na części bazowej rachunku. Zapisy te są sprzeczne również z dobrymi obyczajami, gdyż godzą w równowagę kontraktową z uwagi na dysproporcję między środkami zgromadzonymi na rachunku powoda a kwotą świadczenia wykupu

(por. wyrok Sądu Najwyższego z 13 lipca 2005 roku, I CK 832/04, LexPolonica nr 381994). Nadto świadczenie wykupu ustalone procentowo (ryczałtowo) pozostaje w oderwaniu od faktycznie poniesionych przez pozwaną kosztów. Bezsprene zapisy dotyczące wysokości świadczenia wykupu nie zostały uzgodnione indywidualnie. Wątpliwym jest czy świadczenie wykupu można określić jako świadczenie główne stron. Co do zasady w umowach wzajemnych świadczenie jednej strony powinno być odpowiednikiem świadczenia drugiej (art. 488§2 kc). Świadczenie wykupu pozostaje w rażącej dysproporcji do wysokości środków zgromadzonych na części bazowej rachunku powoda. Art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej stanowiący, że składkę ubezpieczeniową ustala się w wysokości, która powinna co najmniej zapewnić wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń nie oznacza, że to konsument w razie przedterminowego rozwiązania umowy ma ponosić ryzyko działalności gospodarczej pozwanej, w szczególności zaś koszty prowizji agenta, który jak wyżej wskazano zwykle obowiązany jest do zwrotu prowizji w razie rozwiązania umowy w początkowym okresie. Nie sposób odmówić zasadności argumentacji powoda, że procentowe pomniejszenie kwoty wypłacanej tytułem świadczenia wykupu ma w istocie charakter rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego (art. 383³ pkt 17 kc).

Nawet uznanie, że świadczenie wykupu jest świadczeniem głównym stron nie niweczy abuzywnego charakteru zapisów OWU dotyczących świadczenia wykupu z uwagi na niejednoznaczne sformułowanie. Zapisy te znajdują się w różnych częściach obszernego dokumentu OWU (§2 ust. 1 pkt 25, 33-34, §10 ust. 1 i 2, § 23, załącznik Nr 1 pkt 15). Twierdzenia pozwanej o prostocie procentów nie są przekonywujące, gdyż załącznik nr 1 pkt 15 OWU musi być odczytywany łącznie z innymi zapisami OWU definiującymi i precyzującymi pojęcia. Określenia „wypłata całkowita świadczenia wykupu” i „wypłata częściowa świadczenia wykupu” w §23 ust. 1-2 OWU dodatkowo zaciemniają charakter świadczenia. Twierdzenia powoda, że oparł się na zaufaniu do agenta, który polecił produkt (bez uprzedzenia, że 100-120% składki jednorocznej zostanie przeznaczone na prowizję agenta) są wiarygodne. Uznanie postanowienia załącznika nr 1 pkt 15 OWU za abuzywne skutkuje koniecznością zwrotu pozostałej kwoty zgromadzonej na części bazowej rachunku powoda (art. 410§2 kc).

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98§1 i §3 kpc w zw. z §6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tj. Dz. U. z 2013 roku poz. 461). Na koszty procesu składają się: opłata sądowa od pozwu w kwocie 1.324,- zł., wynagrodzenie adwokata w stawce minimalnej w kwocie 2.400,- zł. oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17,- zł.

Mając powyższe na uwadze, orzeczono jak w sentencji.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełn. stron.