

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 31 grudnia 2014 r. (data prezentaty Sądu) Ł. Z. wniósł o zasądzenie od pozwanej S. Ż. T. U. Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 7.129,94 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 30 sierpnia 2014 r. do dnia zapłaty. Powód wniósł również o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powód podniósł, że strony łączyła Umowa Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...). Powód wypowiedział umowę pismem z dnia 22 sierpnia 2014 r., wnosząc o wydanie dokumentów związanych z przedmiotową umową oraz wypłatę środków z rachunku. Wskazał, że pozwana przekazała powodowi jedynie rozliczenie z tytułu umowy, nie wypłacając całej zgromadzonej na dzień 29 sierpnia 2014 r. kwoty 19.329,36 zł, a jedynie 12.199,42 zł, pobierając nienależnie opłatę likwidacyjną w wysokości 7.129,94 zł, co stanowi ponad 35% wartości środków zgromadzonych przez powoda. Podniósł, że powyższa kwota została pobrana w oparciu o postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Powód wskazał, iż zapisy OWU i załączników są skomplikowane, o niejednoznacznej treści i zawierają odwołania do innych przepisów zawartych w OWU, przeciętny konsument nie ma możliwości wnikliwego ich przeanalizowania i zrozumienia zawartych w nich treści. Powód wskazał, że żadne z postanowień umowy nie zostały z nim uprzednio uzgodnione, warunki zostały z góry narzucone przez pozwaną spółkę. Podniósł, że wszelkie postanowienia OWU stanowiące podstawę zmniejszenia posiadanych przez powoda środków pieniężnych i stanowiących swoistą karę umowną za rozwiązanie umowy są klauzulami niedozwolonymi, kształtującymi prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając interesy powoda. Wskazał, że postanowienia OWU w przedmiocie opłaty likwidacyjnej i pomniejszenia wypłaty zgromadzonych środków zawarte w § 20 ust. 3 i 4, stanowią swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami, naruszając dobre obyczaje. W ocenie powoda zapisy umowy zawartej z pozwaną w zakresie możliwości naliczenia dodatkowej opłaty w wysokości niższej niż środki zgromadzone na rachunku powoda w wysokości rażąco naruszającej interesy konsumenta są niezgodne z art. 385<sup>3</sup> pkt 4, 12, 13, 16, 17 k.c. Powód wskazał, że dochodzona przedmiotowym pozwem kwota stanowi część kwoty potrąconej, która powinna zostać wypłacona powodowi wraz ze złożeniem przez niego wypowiedzenia umowy i zażądania wypłaty, zatem zasadne jest żądanie zasądzenia odsetek od dnia następnego po dniu rozwiązania umowy, tj. od dnia 30 sierpnia 2014 r., stosownie do dyspozycji art. 455 k.c. (pozew k. 1#18).

W odpowiedzi na pozew S. Ż. Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jej rzecz kosztów procesu.

W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwana wskazała, że wobec faktu, że powód prowadzi działalność gospodarczą, wątpliwym zdaje się być jego twierdzenie o niezrozumiałym charakterze postanowień zawartej między stronami umowy. W ocenie pozwanej, wiedza powoda winna być większa niż przeciętnego konsumenta w zakresie zawierania umów i działania na rynku finansowym. W świetle powyższego, zdaniem pozwanej, powoda nie sposób uznać w niniejszym postępowaniu za przeciętnego konsumenta. Powód posiadanie wiedzy o postanowieniach OWU potwierdził także we wniosku o zawarcie przedmiotowej umowy, podpisując oświadczenie o zapoznaniu się z treścią OWU. Pozwana w swym piśmie wskazała, że podstawa prawna wypłaty wartości wykupu wynika wprost z zawartej z powodem umowy i jest jednym z głównych świadczeń stron. Podniosła, że powód poinformowany o warunkach umowy, miał możliwość odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, z którego uprawnienia nie skorzystał. Pozwana wskazała, że powód nie wykazał, że kwestionowane postanowienia OWU nie dotyczą sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron. Pozwana dodała, iż świadczenie wykupu jest postanowieniem określającym główne świadczenia stron, a zatem zgodnie z art. 385<sup>1</sup> k.c. nie może być uznane za niedozwolone. Podkreśliła, że świadczenie główne jest świadczeniem, po spełnieniu którego stosunek prawny wygasa, bez którego umowa nie zostałaby zawarta, stypizowanym jako świadczenie charakterystyczne dla danego stosunku umownego. Wskazała, że wartość wykupu określona w treści OWU spełnia wszystkie powyższe przesłanki. Dodała, że wypłata przez

pozwaną wartości wykupu zawsze prowadzi do wygaśnięcia stosunku zobowiązaniowego, zaś złożenie wniosku o jego wypłatę prowadzi do rozwiązania umowy. Podniosła, że stosunek prawny pomiędzy spółką a klientem zawsze wygasa po spełnieniu któregoś z trzech świadczeń: świadczenia z tytułu wypłaty wartości wykupu, świadczenia z tytułu śmierci lub świadczenia dożycia. Dalej, wskazała, że bez instytucji wypłaty wartości wykupu nie byłaby w stanie oferować przedmiotowego produktu, gdyż przyniosłoby to stratę pozwanej. Podniosła, że również klienci pozwanej nie zawarliby umowy, gdyby przed upływem okresu ubezpieczenia nie mieli możliwości wycofania środków oraz że umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie jest umową ubezpieczenia, o której stanowi art. 805 i nast. k.c., lecz umową nienazwaną. Pozwana wskazała, że wysokość wartości wykupu została wskazana w postaci prostego wzoru, w sposób jednoznaczny, zaś oceniając charakter prawny wartości wykupu Sąd winien ocenić treść całego OWU. Podkreśliła, że w sytuacji uznania, że świadczenie wykupu nie jest świadczeniem głównym, kwestionowane postanowienia OWU nie spełniają pozostałych przesłanek pozytywnych określonych w art. 385<sup>1</sup> k.c., a mianowicie nie kształtują praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i jednocześnie rażąco naruszając jego interesy. W ocenie pozwanej mechanizm, według którego jest obliczane świadczenie wykupu, ma swoje uzasadnienie w strukturze kosztów poniesionych przez pozwaną w związku z zawarciem przedmiotowej umowy. Wskazała, że koszty samej prowizji za zawartą z powodem umowę stanowiły kwotę 3.486,41 zł, do tego doliczyć należy tzw. koszty wewnętrzne związane z wewnętrzną sprzedażą oraz koszty związane z czynnościami zmierzającymi do zawarcia umowy. W ocenie pozwanej to działanie powoda, który mając pełną swobodę w zawieraniu umowy doprowadza do jej przedterminowego rozwiązania i przerzuca na zakład ubezpieczeń odpowiedzialność za tę decyzję, narażając go na wymierne straty, jest sprzeczne z dobrymi obyczajami (odpowiedź na pozew k. 142-155).

Rzecznik Ubezpieczonych zajmując, na wezwanie Sądu, stanowisko w sprawie wskazał, że postanowienia OWU są w swojej treści tożsame z postanowieniami wpisanymi do rejestru klauzul niedozwolonych, opierają się na tym samym modelu funkcjonowania polegającym na zamianie środków wpłacanych przez osoby ubezpieczone tytułem składek na jednostki uczestnictwa we wskazanych przez ubezpieczającego ubezpieczeniowych funduszach kapitałowych, które następnie zapisywane są na wyodrębnionych dla każdego z ubezpieczających rachunkach, przy czym w okresie obowiązywania umowy ilość jednostek ulega zmianie jedynie wskutek napływu środków inwestowanych przez ubezpieczających, tudzież na skutek potrąceń dokonywanych przez ubezpieczyciela w związku z opłatami pobieranymi w związku z obsługą umowy oraz ponoszeniem ryzyka ubezpieczeniowego. Identyfikacyjny jest też mechanizm wpływający na wartość jednostek poszczególnych funduszy. Zwrócono uwagę na fakt, iż kwestia zakresu rozszerzonej prawomocności wyroku związanej z wpisem postanowienia wzorca umowy uznanego za niedozwolony jest niejednolicie oceniana, jednak w ocenie Rzecznika Ubezpieczonych skutek ten ma zastosowanie do postanowień wzorców umownych w niniejszej sprawie. Zdaniem Rzecznika nie można przyjmować założenia, że świadczenie, do spełnienia którego wcale nie musi dojść w wyniku realizacji umowy ubezpieczenia i które nie prowadzi do realizacji społeczno-gospodarczego celu umowy ubezpieczenia, jest świadczeniem głównym. Wskazał również, że jedynie potrącenia uzasadnione kosztami związanymi z zakończeniem stosunku ubezpieczenia mogą mieć uzasadnienie w zasadach współżycia społecznego i jednocześnie nie stanowią naruszenia uzasadnionych interesów ekonomicznych konsumentów, natomiast w zakresie w jakim potrącenia te przewyższają wartość poniesionych kosztów, istnieje podstawa do klasyfikowania postanowień wprowadzających uprawnienie do pomniejszania wartości wykupu, jako postanowień spełniających znamiona klauzul abuzywnych (stanowisko Rzecznika Ubezpieczonych- k. 319-324).

W toku sprawy strony potwierdziły zajmowane dotychczas stanowiska w sprawie.

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Ł. Z. od dnia 01 grudnia 2003 r. prowadzi działalność gospodarczą po firmą S. Z., której przedmiotem zgodnie z adnotacją w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) jest: przetwarzanie danych, zarządzanie stronami internetowymi (hosting) i podobna działalność.

(wydruk z systemu CEIDG - k. 207)

W dniu 11 listopada 2005 roku powód Ł. Z. złożył u pozwanej S. U. Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego H. G. z (...) Sp. z o.o. Zawarcie umowy między stronami zostało potwierdzone przez pozwaną wystawieniem polisy numer (...) w dniu 08 grudnia 2005 r. Umowa została zawarta na okres 25 lat od dnia 08 grudnia 2005 roku do dnia 07 grudnia 2030 roku. Składka ubezpieczeniowa była regularna i wynosiła 300,00 złotych miesięcznie, co daje kwotę 3.600,00 złotych w skali roku. Integralną część umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...). Zgodnie z § 2 ust. 18 wartość wykupu to wartość polisy pomniejszona o opłatę likwidacyjną określoną w § 20. W myśl § 4 zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia i śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. W myśl § 25 ust. 1 umowa ulega rozwiązaniu ze skutkiem natychmiastowym w przypadku doręczenia do siedziby ubezpieczającego pisemnego oświadczenia ubezpieczającego o rozwiązaniu umowy. Stosownie do ust. 4 § 25 w ww. przypadku ubezpieczyciel dokona wypłaty należnej ubezpieczonemu kwoty zgodnie z zasadami wypłaty wartości wykupu określonymi w § 20, z zastrzeżeniem, iż w pierwszych dwóch latach polisy pobierana jest opłata likwidacyjna w wysokości stu procent wartości tej części środków wypłacanych z rachunku jednostek funduszy, która stanowi wartość jednostek funduszy zakupionych ze składki regularnej po uwzględnieniu umorzeń jednostek funduszy związanych z pobranymi zgodnie z § 22 opłatami. W myśl art. 20 § 1 OWU ubezpieczający od drugiej rocznicy ma prawo wystąpić o wypłatę wartości wykupu, pod warunkiem, że opłacił wszystkie składki regularne w należnej wysokości, wymagane do dnia złożenia wniosku o wypłatę wartości wykupu. Złożenie wniosku o wypłatę wartości wykupu skutkuje rozwiązaniem umowy z dniem złożenia wniosku. Zgodnie z § 20 ust. 3 OWU, wysokość kwoty do wypłaty, powstałej w wyniku naliczenia wartości wykupu, jest równa wartości polisy, obliczonej według cen jednostek funduszu z najbliższego dnia wyceny, następującego po dniu doręczenia do siedziby ubezpieczyciela dokumentów wskazanych w ust. 2 powyżej, pomniejszonej o opłatę likwidacyjną, pobraną od wartości tej części środków wypłacanych z rachunku jednostek funduszy, która stanowi wartość jednostek funduszy zakupionych ze składki regularnej, należnej w okresie pierwszych pięciu lat polisy, po uwzględnieniu umorzeń jednostek funduszy. Ustęp 4 powołanego § 20 stanowi zaś, że stawka opłaty likwidacyjnej, o której mowa w ust. 3 powyżej, pobieranej przez ubezpieczyciela jest obliczana wg następującego wzoru:  $100\% - (96,7\%)^{(K-T)}$ , gdzie T - mniejsza z dwóch wartości: a) liczba pełnych Lat Polisy, za które została zapłacona Składka Regularna, b) liczba pełnych Lat Polisy licząc od dnia zawarcia umowy do dnia wystąpienia o wypłatę Wartości Wykupu; K - Okres Ubezpieczenia. Powód podpisał oświadczenie o zapoznaniu się z treścią OWU oraz Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych znajdujące się pod wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz poświadczył własnoręcznym podpisem ich odbiór.

(wniosek o zawarcie umowy ubezpieczeniowej – k. 163-164, polisa numer (...) – k. 22, Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...)- k. 37-53, zeznania powoda- k. 356-357)

Pozwana przy ustalaniu zasad i wysokości wartości wykupu pomniejszonej o opłatę likwidacyjną uwzględniała poniesione przez nią koszty w związku z zawarciem i obsługą umowy. Na koszty te składają się w szczególności koszty prowizji dla agenta w związku z zawarciem umowy i jej obsługą. Oprócz tych kosztów ubezpieczyciel ponosi tzw. wewnętrzne koszty akwizycji, związane głównie z zawarciem umowy ubezpieczenia. Są to koszty m.in. wynagrodzeń pracowników zajmujących się sprzedażą, koszty wprowadzenia wniosku do systemu administracji polis, koszty sporządzenia dokumentów związanych z zawarciem umowy. To także koszty szkoleń pracowników, pośredników ubezpieczeniowych, które ubezpieczyciel ponosi w związku z prowadzoną działalnością. Oprócz tych kosztów ubezpieczyciel ponosi także koszty związane z obsługą polisy. To są koszty związane z wykonywaniem wszelkiego rodzaju zmian w umowach, koszty udostępniania systemu, koszty połączeń internetowych, koszty zbierania i rozpoznawania składek ubezpieczeniowych, koszty rozpatrywania świadczeń, które ubezpieczyciel musi ponosić w związku z wypłatami dokonywanymi w ramach ubezpieczeń, koszty związane z zarządzaniem funduszami kapitałowymi. Ubezpieczyciel stosuje metodę uproszczoną - bierze dla każdego roku kalendarzowego sumę kosztów obsługi ubezpieczeń i dzieli tę sumę przez średnią liczbę polis obsługiwanych w danym roku kalendarzowym. Dla każdego roku kalendarzowego sporządza się odrębny rachunek. Świadczenie wykupu jest świadczeniem pobieranym

przez ubezpieczyciela od ubezpieczonych, którzy rozwiązali umowę przed upływem okresu, na który została zawarta, by nie obciążać kosztami przez nich generowanymi, tych którzy zamierzają oszczędzać do końca okresu, na który zawarli umowę. Ideą produktu jest bowiem gromadzenie oszczędności na rzecz przyszłej emerytury poprzez inwestowanie w jednostki ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych. Klient jest informowany o wysokości składek oraz świadczeń wynikających z umowy. Po upływie 30 dni od zawarcia umowy może ją wypowiedzieć. Wówczas następuje pełne rozliczenie z klientem.

Z tytułu zawarcia umowy z powodem pozwana wypłaciła pośrednikowi ubezpieczeniowemu (...) Sp. z o.o. prowizję w okresie obowiązywania umowy tj. od dnia 31 grudnia 2005 r. do 14 września 2014 r. w wysokości 3.486,41 zł.

(zeznania A. K., A. F. oraz M. D. – k. 301-315, prowizja wypłacona agentowi ubezpieczeniowemu z tytułu umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą (...) - k. 172-173, potwierdzenia przelewów- k. 174-191)

Pismami z dnia 22 sierpnia 2014 r. powód wypowiedział umowę oraz wniósł o wypłatę całości środków zgromadzonych na rachunku i wydanie dokumentów. Pisma zostały doręczone pozwanej w dniu 29 sierpnia 2014 r.

(pisma powoda- k. 27-29, potwierdzenie doręczenia- k. 33-34).

Umowa uległa rozwiązaniu z dniem 29 sierpnia 2014 r. Na dzień rozwiązania umowy wartość umowy powoda wyniosła 19.329,36 zł, suma wpłaconych składek wyniosła 29.681,94 zł, wysokość opłaty likwidacyjnej 7.129,94 zł, zaś wartość wykupu 12.199,42 zł.

(rozliczenie- k. 26, pismo pozwanej- k. 25).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów złożonych do akt niniejszej sprawy. Sąd uznał, iż przedmiotowe dokumenty nie budziły wątpliwości w zakresie ich treści i pochodzenia od poszczególnych osób oraz zostały sporządzone w sposób rzetelny. Ich treść nie była również kwestionowana przez strony, co zostało przez Sąd ocenione zgodnie z art. 230 k.p.c.

Nadto, podstawę ustaleń faktycznych, co do okoliczności zawarcia umowy stanowiły zeznania powoda. Sąd nie znalazł podstaw, by dowodowi w postaci zeznań powoda odmawiać wiarygodności i mocy dowodowej, zwłaszcza, że wynikające z nich wnioski składają się na spójny obraz stanu faktycznego rozpoznawanej sprawy.

Oceniając zeznania świadków A. K., A. F. oraz M. D. przesłuchanych na okoliczność sposobu i zasad ustalania kosztów jakie poniosła pozwana w związku z zawarciem przedmiotowej umowy, sposobu dystrybucji produktu i oceny ryzyka dystrybuowanego przez pozwaną produktu oraz jego efektywności, Sąd uznał, iż zeznawali oni zgodnie z posiadaną wiedzą.

Stan faktyczny nie był sporny pomiędzy stronami postępowania. Spór w niniejszej sprawie dotyczył w zasadzie abuzywności Ogólnych Warunków Ubezpieczenia w zakresie określenia wysokości wartości wykupu, które to postanowienia w niniejszej sprawie stanowiły, że powód, rozwiązując przedmiotową umowę ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta, otrzyma jedynie część kwoty wpłaconych przez niego składek tj. wartość polisy pomniejszoną o opłatę likwidacyjną. Sąd nie uwzględnił wniosku pozwanej o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego aktuariusza na okoliczność prawidłowości kalkulacji pobieranych przez pozwaną kosztów związanych z przedterminowym rozwiązaniem umowy ubezpieczenia mając na uwadze treść art. 227 k.p.c. Istotą sprawy było bowiem rozstrzygnięcie abuzywności klauzul OWU określających świadczenie wykupu, a nie zgodność kalkulacji z przyjętymi przez pozwaną zasadami wyliczenia świadczenia wykupu. Wobec uznania abuzywności wskazanych zapisów umownych, dla rozstrzygnięcia sprawy nieistotna była wysokość prowizji wypłaconej przez pozwaną agentowi, a także wysokość kosztów i prawidłowość kalkulacji składek oraz fakt należytego poinformowania powoda o warunkach umowy i zasadach pobierania opłaty likwidacyjnej. Dodatkowo zważyć należy, że powód, co do zasady, nie kwestionował, iż pozwana ponosi koszty prowadzenia działalności gospodarczej. Dlatego też Sąd, uznając postanowienia umowy nakładające na konsumenta obowiązek poniesienia w całości kosztów związanych z

dystrybucją danej umowy (w tym całość prowizji agenta) za niewiążące konsumenta, uznał, iż wnioski dowodowe zmierzające do ustalenia prawidłowości ich wyliczenia nie zasługują na uwzględnienie. Z powyższych względów Sąd nie uwzględnił wniosku powoda o zobowiązanie pozwanej do przedłożenia: zbiorczego zestawienia rozliczenia dla całego produktu – przedmiotowej umowy ubezpieczenia za okres ostatnich czterech lat; umowy agencyjnej z pośrednikiem ubezpieczeniowym; dokumentów wykazujących obowiązki pośrednika związane z oferowaniem przedmiotowej umowy ubezpieczenia; dokumentów wykazujących koszty poniesione w związku z zarządzaniem funduszami i oraz realizacją umowy, opinii aktuariusza co do przedmiotowego produktu sporządzonych przed jego wprowadzeniem lub w trakcie oraz wnioski o dopuszczenie dowodu z publikacji zamieszczonych w Internecie oraz prasie. Przeprowadzenie dowodów w postaci dokumentów w przeważającej części uzależnione byłoby od woli pozwanej, niezasadnie przedłużyłoby postępowanie w sprawie, a co najważniejsze nie skutkowałoby poczynieniem ustaleń istotnych dla jej rozstrzygnięcia. W ocenie Sądu, pozostały materiał dowodowy zgromadzony w aktach sprawy pozwalał na dokonanie oceny zachowania pozwanej względem powoda pod względem dochowania dobrych obyczajów oraz standardów świadczonych przez nią usług, oferowanych produktów.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo podlegało uwzględnieniu w zakresie żądania zasądzenia kwoty głównej 7.129,94 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 lutego 2015 r. do dnia zapłaty, w pozostałym zaś zakresie podlegało oddaleniu.

W niniejszej sprawie bezspornym było, iż powód Ł. Z. i pozwana S. U. S.A. w W. zawarli Umowę Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. M., jej rozwiązanie oraz wypłata przez pozwaną na rzecz powoda kwoty 12.199,42 zł. Wskazać należy, że stan faktyczny w sprawie był w istocie bezsporny, odmienna była natomiast jego ocena prawna przez strony postępowania. Istota sporu w niniejszej sprawie sprowadzała się do ustalenia zasadności pobrania przez pozwaną opłaty likwidacyjnej za całkowity wykup polisy, zgodnie z ogólnymi warunkami umowy, które strona powodowa zakwestionowała jako abuzywne. Strony postępowania nie były zgodne co do wykładni postanowień umowy, dotyczących ustalenia czy wypłata wartości wykupu stanowiła główne świadczenie stron, charakteru zawartej umowy, ustalenia czy zakwestionowane postanowienia umowy zostały ujęte w sposób skomplikowany, o niejednoznacznej treści, zostały ustalone indywidualnie, czy powód miał możliwość zapoznania się z treścią ogólnych warunków umowy oraz czy sporne postanowienia kształtują prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając interesy powoda, w konsekwencji czy stanowią klauzule niedozwolone. Konieczna było zatem analiza wystąpienia przesłanek warunkujących uznanie postanowień umowy łączącej strony – ogólnych warunków umowy stanowiących jej integralną część za niedozwolone.

W myśl § 25 ust. 1 umowa ulega rozwiązaniu ze skutkiem natychmiastowym w przypadku doręczenia do siedziby ubezpieczającego pisemnego oświadczenia ubezpieczającego o rozwiązaniu umowy. Stosownie do ust. 4 § 25 w ww. przypadku ubezpieczyciel dokona wypłaty należnej ubezpieczonemu kwoty zgodnie z zasadami wypłaty wartości wykupu określonymi w § 20, z zastrzeżeniem, iż w pierwszych dwóch latach polisy pobierana jest opłata likwidacyjna w wysokości stu procent wartości tej części środków wypłacanych z rachunku jednostek funduszy, która stanowi wartość jednostek funduszy zakupionych ze składki regularnej po uwzględnieniu umorzeń jednostek funduszy związanych z pobranymi zgodnie z § 22 opłatami. W myśl art. 20 § 1 OWU ubezpieczający od drugiej rocznicy ma prawo wystąpić o wypłatę wartości wykupu, pod warunkiem, że opłacił wszystkie składki regularne w należnej wysokości, wymagane do dnia złożenia wniosku o wypłatę wartości wykupu. Złożenie wniosku o wypłatę wartości wykupu skutkuje rozwiązaniem umowy z dniem złożenia wniosku. Zgodnie z § 20 ust. 3 OWU, wysokość kwoty do wypłaty, powstałej w wyniku naliczenia wartości wykupu, jest równa wartości polisy, obliczonej według cen jednostek funduszu z najbliższego dnia wyceny, następującego po dniu doręczenia do siedziby ubezpieczyciela dokumentów wskazanych w ust. 2 powyżej, pomniejszonej o opłatę likwidacyjną, pobraną od wartości tej części środków wypłacanych z rachunku jednostek funduszy, która stanowi wartość jednostek funduszy zakupionych ze składki regularnej, należnej w okresie pierwszych pięciu lat polisy, po uwzględnieniu umorzeń jednostek funduszy. Ustęp 4 powołanego § 20 stanowi zaś, że stawka opłaty likwidacyjnej, o której mowa w ust. 3 powyżej, pobieranej przez ubezpieczyciela jest obliczana wg

następującego wzoru:  $100\% - (96,7\%)^{((K-T))}$ , gdzie T - mniejsza z dwóch wartości: a) liczba pełnych Lat Polisy, za które została zapłacona Składka Regularna, b) liczba pełnych Lat Polisy licząc od dnia zawarcia umowy do dnia wystąpienia o wypłatę Wartości Wykupu; K - Okres Ubezpieczenia.

Zgodnie z dyspozycją art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nieuzgodnione 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. W myśl § 3 tego artykułu 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. Ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje (art. 385<sup>1</sup> § 4 k.c.).

Wskazać należy, iż określone postanowienie umowy może zostać uznane za niedozwolone postanowienie umowne w rozumieniu powyższego przepisu, w sytuacji gdy spełnione zostaną cztery warunki: umowa musi być zawarta z konsumentem, postanowienie umowy „nie zostało uzgodnione indywidualnie”, postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, postanowienie sformułowane w sposób jednoznaczny nie dotyczy „głównych świadczeń stron”. Nie został sformułowany katalog niedozwolonych postanowień umownych, a przykłady takich postanowień można znaleźć w obszernym orzecznictwie sądowym. Niewątpliwie zarówno swoboda umów, jak i ogólniej, autonomia woli realizowana może być jedynie pod kontrolą prawa: sąd mianowicie może dokonywać oceny postanowień zawartych umów, a także postanowień samych wzorców umów, co do ich zgodności z prawem. Ocena taka może zostać dokonana in concreto, w toczącym się między przedsiębiorcą a konsumentem sporze, którego przedmiotem są skutki prawne określonego postanowienia zawartej umowy (kontrola konkretna dokonywana ex post, czyli po zawarciu konkretnej umowy), albo też in abstracto, kiedy to sąd ochrony konkurencji i konsumentów bada treść stosowanego przez przedsiębiorcę w stosunkach z konsumentami wzorca umowy (kontrola abstrakcyjna dokonywana ex ante).

Skutkiem prawnym zaistnienia niedozwolonego postanowienia umownego jest jego bezskuteczność, polegająca na tym, że postanowienie umowne uznane za niedozwolone staje się bezskuteczne (verba legis „nie wiąże” – art. 385<sup>1</sup> § 2 k.c.). Bezskuteczność niedozwolonych klauzul następuje ex lege i ex tunc, a w ich miejsce wchodzi odpowiednie przepisy dyspozytywne. Sankcja z art. 385<sup>1</sup> § 1 i 2 k.c. z mocy prawa usuwa z umowy niedozwolone postanowienie (por. Agnieszka Rzetecka – Gil, Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania – część ogólna. Komentarz do art. 385<sup>1</sup> k.c., LEX/el. 2011).

Analiza zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego wskazuje, iż spełnione zostały wszystkie powyższe przesłanki uznania postanowień umowy wiążącej strony – § 25 ust. 4 i § 20 ust. 3 i 4 OWU za niedozwolone. Nie ulega wątpliwości, że powód, zawierając przedmiotową umowę posiadał status prawnego konsumenta. W toku procesu pozwana nie wykazała natomiast, by powód miał rzeczywisty wpływ na treść postanowień umowy zawartej przez strony. Możliwość zapoznania się z treścią postanowień umownych zaproponowanych przez pozwaną i przyjęcie ich, warunku tego nie spełniła. Należało więc potraktować je jako postanowienia nieuzgodnione indywidualnie. Bez wątpienia też postanowienia umowy (które nie dotyczą głównych świadczeń stron) ukształtowały prawa i obowiązki pozwanego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

W niniejszej sprawie bezsporny jest fakt stosowania przez stronę pozwaną wzorca umownego zawierającego sporną klauzulę. Pod pojęciem wzorca umownego (ogólnych warunków umów, formularzy umów, regulaminów, taryf, instrukcji), w świetle treści przepisu art. 384 k.c., rozumie się przygotowane z góry, przed zawarciem umowy, postanowienia kształtujące treść stosunku prawnego wiążącego strony, a ten warunek został spełniony przez analizowany zapis polisy. Zgodnie z art. 384 § 1 k.c. ustalony przez pozwaną wzorzec umowny wiąże drugą stronę

(powoda), wobec jego doręczenia przed zawarciem umowy, z wyłączeniem tych klauzul umownych, które Sąd uznał za niedozwolone.

Analiza treści umowy zawartej przez powoda, nie pozostawia wątpliwości, że powód, z całą pewnością ma status konsumenta zawierając umowę ubezpieczenia na życie. Zarzuty podnoszone przez pozwanego, iż powoda prowadzącego działalność gospodarczą nie należy traktować jako przeciętnego konsumenta – Sąd ocenił jako bezzasadne. Podnieść w tym miejscu należy, iż powód zawarł umowę z pozwanym jako osoba fizyczna (zwykły konsument), nie zaś w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej. Należy wskazać, iż powód zeznając na rozprawie podał, że zawierając umowę, działał jako osoba prywatna, licząc na zabezpieczenie przyszłości swojego dziecka. Biorąc pod uwagę powyższe, ponad wszelką wątpliwość stwierdzić należało, iż powód zawierając niniejszą umowę był konsumentem w rozumieniu art. 22<sup>1</sup> k.c., a zatem twierdzenia strony pozwanej w tym zakresie uznać należało za niezasadne. Odnosząc się zaś do pozwanej wskazać należy, że w myśl art. 43<sup>1</sup> k.c. przedsiębiorcą jest osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna, o której mowa w art. 33<sup>1</sup> § 1, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową. Strona pozwana jako osoba prawna bez wątpienia jest przedsiębiorcą w rozumieniu cytowanego przepisu. Sąd, analizując przedstawione w sprawie dokumenty oraz stanowiska stron, stwierdził, iż umowa została zawarta przez przedsiębiorcę (pозwanego) z konsumentem (powodem).

Rozważyć dalej należało, czy kwestionowane postanowienia „zostały uzgodnione indywidualnie” z konsumentem. Przy czym jak wskazano wyżej ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje. Pozwana twierdziła, iż powód zapoznał się z postanowieniami OWU przed podpisaniem umowy, na co wskazywać miał podpis powoda pod oświadczeniem o zapoznaniu się z OWU, zamieszczonym we wniosku o zawarcie umowy. W tym miejscu wskazać jednak należy, że powód nie miał rzeczywistego wpływu na kształtowanie treści ww. postanowień, a co za tym idzie nie zostały one z nim „uzgodnione indywidualnie”. Przyjmując nawet, iż OWU zostały doręczone powodowi przez agenta, jak podnosi pozwana, znaczy to jedynie, że powód mógł się z nimi zapoznać, nie zaś negocjować zawarte w OWU postanowienia przed podpisaniem umowy. Pozwana nie wykazała zatem, iż kwestionowane postanowienie zostało indywidualnie uzgodnione z powodem.

Kwestią jednak nadrzędną w niniejszej sprawie było ustalenie czy świadczenie wykupu zastrzeżone przez pozwaną jest postanowieniem określającym główne świadczenie stron, wobec czego czy zgodnie z art. 385<sup>1</sup> k.c. może być uznane za niedozwolone.

W ocenie Sądu zakwestionowane postanowienia nie dotyczą głównych świadczeń stron w ramach umowy zawieranej w oparciu o przedmiotowy wzorzec. Należy przede wszystkim wskazać, że ustawodawca zastosował w tym względzie formułę negatywną, stanowiąc, że ocena dopuszczalności klauzul nie dotyczy postanowień określających główne świadczenia stron, w tym ceny lub wynagrodzenia, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Wprawdzie ustawodawca nie określił, co należy rozumieć przez sformułowanie „główne świadczenia stron”, ale należałoby sądzić, że z reguły są to takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia, czyli tzw. essentialia negotii. W niniejszym przypadku są to: ze strony pozwanej – świadczenie usług ubezpieczeniowych na rzecz konsumentów, ze strony zaś konsumenta – zapłata ceny za świadczone przez pozwanego usługi. Zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 r. w sprawie o sygn. akt III CZP 62/07, brzmienie art. 385<sup>1</sup> k.c. nie pozwala na szeroką interpretację formuły „postanowień określających główne świadczenia stron”. Z tego powodu postulowane jest, by sformułowanie to roznieć wąsko, jako obejmujące swym zakresem tylko te zapisy, które wprost odnoszą się do obowiązku głównego, podstawowego, realizowanego w ramach umowy. Sąd Najwyższy wskazał także, iż „wszelkie wątpliwości należy rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną”. Zasadnym jest podkreślenie, iż nie bez powodu ustawodawca posłużył się sformułowaniem „postanowienia określające główne świadczenia stron”, nie zaś „dotyczące” ich, które może mieć szerszy zakres interpretacyjny.

Zdaniem Sądu wypłata wartości 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.

Wskazać należy, że sama nazwa wskazanej opłaty (opłata likwidacyjna- § 20 OWU), jak również zapisy stosowanych przez pozwaną wzorców umownych wskazują, że opłata ta stanowiła świadczenie konsumenta, niebędące świadczeniem głównym, za bliżej nie określone czynności pozwanej. W ocenie Sądu nie sposób uznać ustalonej zgodnie z treścią powołanych przepisów OWU wartości wykupu za świadczenie główne stron i odmówić ochrony ubezpieczającemu ochrony statuowanej dla konsumenta w wypadku zastosowania niedozwolonych klauzul umownych we wzorcach, nawet jeśli strona powodowa nie zawarła tej umowy pod wpływem przymusu i miała możliwość odstąpienia od umowy w ustalonym przez strony terminie. Nie ulega bowiem wątpliwości, że ochrona generalna statuowana dla każdej osoby fizycznej w sytuacji zawarcia umowy pod wpływem wad oświadczenia woli, czy też możliwości skorzystania z bezwarunkowego odstąpienia od umowy nie wyklucza skorzystania przez słabszą stronę umowy – konsumenta, z ochrony gwarantowanej przepisami prawa cywilnego, stanowiącej wyraz pełnej realizacji zasady równorzędności stron i ekwiwalentności świadczeń w zobowiązaniach wzajemnych. Co do zasady przy ustalaniu, czy ubezpieczającemu należy się składka za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej, nie ma znaczenia przyczyna wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta umowa. W szczególności nie jest istotne to, z czyjej inicjatywy umowa została rozwiązana lub też kto ponosi odpowiedzialność za okoliczności, których skutkiem jest wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia. A zatem, w przypadku odstąpienia konsumenta od umowy powinna zostać mu zwrócona cała składka wpłacona z góry za okresy przypadające po rozwiązaniu umowy po potrąceniu składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Tymczasem na podstawie przedmiotowego postanowienia, w przypadku odstąpienia konsumenta od umowy zwracane mu były uiszczony należności z tytułu ubezpieczenia pomniejszone o pobrane opłaty (opłatę likwidacyjną). Omawiane postanowienie OWU pozostaje w oczywistej sprzeczności z treścią art. 813 § 1 zd. 2 k.c., który stanowi, że w przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Tym samym wypłata powodowi kwoty niższej od progu gwarantowanego w omawianym przepisie, winna być oceniona jako niewykonanie zobowiązania przez ubezpieczyciela.



Oplata likwidacyjna w przedmiotowej sprawie przewidziana została w razie wypowiedzenia przez ubezpieczonego umowy ubezpieczenia tj. skorzystania z przysługującego mu uprawnienia do rozwiązania umowy. Powyższe kształtuje prawa konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Zapisy postanowień OWU prowadzą w istocie do uzyskania przez ubezpieczyciela pewnych korzyści kosztem ubezpieczonego, stanowiąc swoistą sankcję za rezygnację z kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami. W wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 26 czerwca 2012 r. (sygn. akt VI ACa 87/12), wskazano, że „opłata likwidacyjna” stanowi świadczenie konsumenta, niebędące świadczeniem głównym, za bliżej nieokreślone czynności przedsiębiorcy, pobierane w razie wygaśnięcia umowy w sytuacji niedopełnienia obowiązków kontraktowych przez konsumenta, bądź wypowiedzenia przez niego umowy. Zatem jest to sankcja za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami i ma charakter uniwersalny, tj. całkowicie niezależny od wartości posiadanych przez ubezpieczonego jednostek. Podkreślenia wymaga, że postanowienia OWU nie zawierają definicji opłaty likwidacyjnej, nie wyjaśniając charakteru ani funkcji.

Powołana klauzula winna być również oceniona jako nieprecyzyjna, sprzeczna z dobrymi obyczajami, rażąco naruszająca interesy konsumenta, a w konsekwencji - jako niezgodniona indywidualnie z konsumentem – za niedozwolone postanowienie umowne. Sąd miał przy tym na uwadze, co podnosi się w doktrynie i orzecznictwie sądowym, że „dobre obyczaje” są w zasadzie odpowiednikiem „zasad współżycia społecznego”. Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem do zasad tych zalicza się reguły postępowania niesprzeczne z etyką, moralnością, aprobowanymi społecznie zasadami. W rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. "działanie wbrew dobrym obyczajom" w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku, zaś "rażące naruszenie interesów konsumenta" oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść. Obie, wskazane w tym przepisie formuły prawne służą do oceny tego, czy standardowe klauzule umowne zawarte we wzorcu umownym przekraczają zakres określone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsumenta (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r. I CK 832/2004, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 sierpnia 2015 r. w sprawie I CSK 611/14). Nie jest zatem wystarczające ustalenie nierównomiernego rozkładu praw i obowiązków stron umowy (sprzeczność z dobrymi obyczajami), lecz konieczne jest stwierdzenie prawnie relewantnego znaczenia tej nierównowagi (rażące naruszenie interesów konsumenta). Należy przy tym uwzględnić nie tylko interesy o wymiarze ekonomicznym, ale inne, zasługujące na ochronę dobra konsumenta, jak jego czas, prywatność, poczucie godności osobistej czy satysfakcja z zawarcia umowy o określonej treści (por. M. Bednarek (w:) System prawa prywatnego, t. 5, s. 663; E. Łętowska, Prawo umów konsumenckich, s. 341). Za sprzeczne z dobrymi obyczajami w ocenie Sądu należy uznać działanie zmierzające do niedoinformowania, dezorientacji, wywołanie błędnego przekonania konsumenta, wykorzystania jego niewiedzy lub braku doświadczenia, a więc działania traktowane powszechnie za nieuczciwe, nierzetelne, odbiegające od przyjętych reguł, standardów postępowania.

W niniejszej sprawie dobrym obyczajem jest dbałość przedsiębiorcy o pewność i jasność stosunku prawnego łączącego go z konsumentem. Dobrym obyczajem jest także, by przedsiębiorca nie wykorzystywał swej uprzywilejowanej pozycji kontraktowej, będącej rezultatem stosowania przez niego jednostronnie ustalonego wzorca umowy. Pozwana przedstawiając konsumentom do akceptacji warunki umowy zawierające zapisy, kształtujące ich prawa i obowiązki w sposób mniej korzystny niewątpliwie istotnie narusza zasadę ekwiwalentności świadczeń stron. Oczekiwany jest także, by pozwany przedsiębiorca nie przenosił na konsumenta ryzyka związanego z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą, które w kontekście niniejszej sprawy wiąże się z zakresem zawieranych umów ubezpieczeniowych.

W ocenie Sądu nie ulega wątpliwości, że zastrzeżenie opłaty likwidacyjnej w sposób nieusprawiedliwiony nakłada na konsumenta obowiązek płacenia opłaty likwidacyjnej (świadczenia za wykup) bez możliwości określenia, jakie świadczenie wzajemne ze strony pozwanej mu się należy. Konsument nie ma zatem możliwości stwierdzenia, czy jego świadczenie jest ekwiwalentne i uzasadnione. Przedmiotowe postanowienie nie uwzględnia i nie zabezpiecza interesu konsumenta jako słabszej strony umowy, co prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w

sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny dla konsumenta. To, że ubezpieczyciel przewidział swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy, nie powiązując jej wysokości z realnie poniesionymi wydatkami powoduje ponadto, że trudno przypisać opłacie za całkowity wykup charakter odszkodowawczy. Dodatkowo w żadnym z zapisów OWU nie można bowiem odnaleźć uzasadnienia i przyczyn, dla których usprawiedliwione byłoby pobieranie opłaty likwidacyjnej (świadczenia za wykup) w wymaganej wysokości. Wysokość ta nie pozostaje w związku ani z ponoszonymi kosztami, ani z ryzykiem ekonomicznym, a w każdym razie nie zostało to w OWU wskazane i wyjaśnione. Znaczna część kosztów funkcjonowania pozwanej oraz jej ryzyko są przecież pokrywane przez konsumenta w ramach szeregu innych opłat jak opłata wstępna, opłata administracyjna itp. Zatem, mając na uwadze wytyczne zawarte w treści art. 385<sup>1</sup> k.c., zgodnie z którym oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami należy dokonywać według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść i okoliczności jej zawarcia z całą pewnością uznać należy, że wskazane postanowienie umowne nie wiąże powoda, i w świetle treści przepisu art. 385<sup>1</sup> k.c. nie może stanowić podstawy do potrącenia opłaty za wykup.

Mając na uwadze powyższe rozważania oraz przedstawiony przez strony materiał dowodowy Sąd doszedł do przekonania, że postanowienia ogólnych warunków umowy dotyczące opłaty likwidacyjnej kształtują prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. W ocenie Sądu powyższe wypełnia dyspozycję art. 385<sup>3</sup> pkt 4, 12, 13, 16, 17 k.c. Omawiane postanowienie zawarte w treści OWU - § 25 ust. 4 i § 20 ust. 3 i 4 stanowią bowiem postanowienia z którymi konsument – powód nie miał możliwości zapoznać się przed zawarciem umowy, jednocześnie wyłączają obowiązek zwrotu konsumentowi uiszczonej zapłaty za świadczenie niespełnione w całości lub części, jeżeli konsument zrezygnuje z zawarcia umowy lub jej wykonania, przewidują utratę prawa żądania zwrotu świadczenia konsumenta spełnionego wcześniej niż świadczenie kontrahenta, gdy strony wypowiadają, rozwiązują lub odstępują od umowy, jak również nakładają wyłącznie na konsumenta obowiązek zapłaty ustalonej sumy na wypadek rezygnacji z zawarcia lub wykonania umowy oraz nakładają na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego. Dysproporcja obowiązków stron umowy w ocenie Sądu nakłada na ubezpieczonego konsumenta swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy i powoduje, że w przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczony pozbawiony zostaje możliwości uzyskania zwrotu wpłaconych składek. Dokonując oceny abuzywności zastosowanego przy zawieraniu przez strony umowy wzorca, w sprawie niniejszej uznać należy, że pozwana stosując omawianą klauzulę dotyczącą opłaty likwidacyjnej, zastosowała klauzulę niedozwoloną ze względu na to, że statuuje możliwość zatrzymania przez ubezpieczyciela, w razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego, części uiszczonych przez klienta opłat, co jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy konsumenta. Jak słusznie zauważył Sąd Apelacyjny w wyroku z dnia 4 kwietnia 2013 r. (VI ACa 1324/12, LEX nr 1331146) „[u]regulowanie stosunku prawnego w sposób, jaki uczynił to pozwany pozostaje niewątpliwie w sprzeczności z zasadą ekwiwalentności świadczeń powodując tym samym nierównomierne rozłożenie praw i obowiązków stron umowy ze szkodą dla konsumenta. Pozwany na podstawie przedmiotowego postanowienia w sposób dowolny zatrzymuje część opłat uiszczonych przez klienta w związku z jego rezygnacją z ochrony ubezpieczeniowej. W ten sposób pozwany otrzymuje część świadczenia klienta sam będąc zwolniony od spełnienia własnego świadczenia”. Wysokość pomniejszonej wartości wykupowanych jednostek zwłaszcza w dalszych latach trwania umowy jest rażąco wygórowana i powoduje, że w przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczony pozbawiony zostaje możliwości uzyskania zwrotu wpłaconych przez niego uprzednio składek, które przepadają na rzecz pozwanego. Takie ukształtowanie stosunku prawnego pomiędzy pozwanym jako ubezpieczycielem, a ubezpieczonym konsumentem należy uznać za sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszające interesy słabszej strony tego stosunku prawnego tj. konsumenta. Rozwiązanie to narusza wewnętrzną równowagę umowy i słuszność kontraktową, dyskryminując konsumenta. W wyroku 9 stycznia 2012 r. wydanego w sprawie o sygn. akt XVII AmC 355/11 Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów wskazał, że postanowienie umowne przewidujące obowiązek spełnienia przez konsumenta na rzecz oferenta świadczenia, bez określenia jego charakteru lub ewentualnego świadczenia wzajemnego jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interes konsumentów. Stosownie zaś do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r. wydanego w sprawie I CSK 149/13 postanowienia ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przewidujące, że w razie wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego

przed upływem terminu, na jaki została zawarta, ubezpieczyciel pobiera opłatę likwidacyjną powodującą utratę wszystkich lub znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych, rażąco narusza interesy konsumenta i stanowi niedozwolone postanowienia umowne w świetle art. 385<sup>1</sup> k.c.

Odnosząc się dodatkowo do twierdzeń pozwanej o konieczności poniesienia przez nią kosztów dystrybucji umowy wskazać należy, że choć przedsiębiorca może stosować postanowienia wzorca umownego określające zasady odpowiedzialności finansowej konsumenta w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy, to jednak zasady tej odpowiedzialności muszą pozostawać w związku z kosztami i ryzykiem przedsiębiorcy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 marca 2007 roku sygnatura akt III SK 21/06). Z postanowień zawartych w OWU wynika, że pozwany pobiera od konsumenta ubezpieczonego w trakcie trwania umowy opłaty o różnym charakterze w tym: opłatę wstępną, administracyjną za zarządzanie, operacyjną czy opłatę za ryzyko. Analiza postanowień OWU prowadzi do wniosku, że zarówno mechanizm ustalania wysokości tych opłat, jak i sposób wypłacania prowizji agentowi zależy wyłącznie od pozwanej, a powód nie ma żadnego wpływu na powyższe kwestie, pomimo że mają one decydujący wpływ na jego interesy majątkowe w razie wypowiedzenia umowy. Tym samym w ocenie Sądu pozwana nie wykazała racjonalnego i dającego się zaakceptować powiązania kosztów i ryzyka ubezpieczyciela z wysokością świadczenia wykupu. W żadnym razie nie można zgodzić się ze stwierdzeniem strony pozwanej, że wartość rachunku powoda miałyby pomniejszyć wypłacona przez stronę pozwaną prowizja na rzecz agenta w związku z niniejszą umową. Powód nie został nawet zawiadomiony przez przedsiębiorcę o takim koszcie niniejszej umowy, a przede wszystkim nie miał żadnego wpływu na ustalenie takiego obowiązku w związku z zawartą umową. Takie postanowienie należy uznać za niewiążące konsumenta. Powód w żadnej mierze nie miał wpływu na fakt otrzymania przez agenta prowizji, na ustalenie zarówno jej wysokości, jaki i chwili wypłaty oraz tego za jaki okres trwania umowy ma zostać uiszczona. Strona pozwana również nie przedstawiła żadnego racjonalnego argumentu, z jakiego powodu w całości koszt prowizji agenta ma ponieść jedna ze stron umowy i to właśnie konsument. Ponadto należy mieć na uwadze, że fakt pozostawania w stałych stosunkach zlecenia z agentami ubezpieczeniowymi jest nieodzownym elementem działalności gospodarczej, którą prowadzi strona pozwana. Trzeba podkreślić, że powód przez cały czas trwania umowy ponosił koszty związane z obsługą administracyjną, zarządzaniem jego środkami finansowymi. Z uwagi na to powód jako konsument nie może zostać obciążony w całości kosztami prowizji agenta chociażby z tego powodu, że o tym obowiązku nie został poinformowany przez stronę pozwaną, jak z tego powodu, że nie ma żadnego wpływu na wysokość tej prowizji i zasady jej wypłaty.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd uznał, że postanowienia umowne zawarte w § 25 i § 20 Ogólnych Warunków Umowy uprawniające ubezpieczyciela do zatrzymania ponad 35 % zgromadzonego przez konsumenta kapitału w wypadku rozwiązania umowy spełniają przesłanki rażącego naruszenia interesów konsumenta oraz godzą w dobre obyczaje, a tym samym winny zostać uznane za niedozwoloną klauzulę umowną. Wobec powyższego, w ocenie Sądu, przedmiotowe klauzule regulujące kwestie wyliczenia wysokości wykupu jednostek uczestnictwa rażąco naruszają interes ekonomiczny konsumenta, który zostaje obciążony opłatą nie mającą odzwierciedlenia w przepisach prawa. Dochodzi zatem jednocześnie do ukształtowania obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i wykorzystania jego słabej pozycji w stosunku umownym.

Wobec powyższego zapisy te należało uznać za bezskuteczne, co w konsekwencji oznaczało, że powództwo w zakresie kwoty głównej żądania pozwu w całości zasługiwało na uwzględnienie. Odnosząc się do kwoty zasądzonej w punkcie pierwszym sentencji wyroku wskazać należy, że w konsekwencji uznania abuzywności klauzuli umownej Sąd przyjął, że strona pozwana nie miała prawa zmniejszyć wartości wykupu do kwoty stanowiącej jedynie część bazową rachunku, zaś konsument był uprawniony do odstąpienia od przedmiotowej umowy bez ponoszenia jakichkolwiek opłat likwidacyjnych, a co za tym idzie Sąd zasądził na rzecz powoda od pozwanej pozostałą część środków zgromadzonych przez powoda na rachunku w dacie jej rozwiązania, tj. 29 sierpnia 2014 r. Z rozliczenia umowy (k. 26) wynika, że wartość rachunku wyniosła 19.329,36 zł, wypłacone świadczenie wykupu wyniosło 12.199,42 zł, a więc świadczenie, które pozostało do wypłaty na rzecz powoda stanowiło kwotę 7.129,94 zł i taką też kwotę Sąd zasądził na rzecz powoda.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie żądania zasądzenia odsetek ustawowych Sąd oparł na treści art. 481 § 1 k.c., który stanowi, iż w razie, gdy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. W oparciu o powołany przepis, Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powoda odsetki nie od 30 sierpnia 2014 r., jak żądano w pozwie, lecz od dnia 19 lutego 2015 r., kiedy to pozwanej został doręczony odpis pozwu wraz z załącznikami. Zgodnie bowiem z art. 455 k.c. jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Wobec powyższego, w ocenie Sądu, zasadnym było zasądzenie odsetek ustawowych dopiero od dnia 19 lutego 2015 r. do dnia zapłaty, zaś w pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu.

Mając na względzie powyższe, Sąd, na mocy art. 405 k.c. w zw. z art. 410 k.c. zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 7.129,94 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 lutego 2015 roku do dnia zapłaty, tytułem zwrotu nienależnego świadczenia, oddalając powództwo w pozostałym zakresie, o czym orzekł w punkcie pierwszym i drugim sentencji wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c., nakładając jedynie na pozwaną obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, uznając, że powód uległ tylko, co do nieznaczej części swego żądania. Mając zatem na względzie powyższe Sąd uznał, że zasadnym będzie obciążenie pozwanej kosztami procesu poniesionymi przez powoda, zasądzając od pozwanej na jego rzecz kwotę 1.574,00 zł, na którą złożyły się: opłata od pozwu w wysokości 357,00 złotych, wynagrodzenie pełnomocnika powoda - radcy prawnego w stawce minimalnej w wysokości 1.200,00 złotych, ustalonej zgodnie z przepisem § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 2013 r., poz. 461 j.t.), oraz 17,00 zł z tytułu opłaty skarbowej od dokumenty pełnomocnictwa.

Z uwagi na powyższe, o kosztach Sąd orzekł jak w punkcie trzecim sentencji wyroku.

SSR Joanna Szekowska-Krym

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.

SSR Joanna Szekowska-Krym