

Sygn. akt II C 500/15

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 24 kwietnia 2017 r.

Pozwem z dnia 24 lutego 2015 r. (data prezentaty) pełnomocnicy prawni powodów M. J., P. T., A. R., R. D. i P. S. wnieśli o zasądzenie od pozwanej V. L. T. Ż. S.A. V. (...) z siedzibą w W. (dawniej: S. U.S.A. z siedzibą w W.) na rzecz:

- M. J. kwoty 14 643,70 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 9 sierpnia 2013 r. do dnia zapłaty,
- P. T. kwoty 5982,23 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 24 maja 2013 r. do dnia zapłaty,
- A. R. kwoty 27 046,86 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 14 marca 2012 r. do dnia zapłaty,
- R. D. kwoty 6123,28 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 25 kwietnia 2013 r. do dnia zapłaty,
- P. S. kwoty 16 202,40 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 27 listopada 2012 r. do dnia zapłaty.

Powodowie wnieśli również o zasądzenie na ich rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa w łącznej wysokości 85 zł.

Uzasadniając żądanie pozwu pełnomocnicy powodów wskazali, że pozwana zawarła z powodami umowy grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Powodowie przystąpili do umów w oparciu o wzorce umowne stworzone przez pozwaną. Na każdy wzorzec składały się warunki grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym wraz z Załącznikiem nr 1, zawierającym tabelę określającą procent Części Bazowej Rachunku wypłacany jako tzw. Świadczenie wykupu, stanowiące wyciąg z Umów grupowego ubezpieczenia (dalej: „OWU”) oraz Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych (OWU i Regulamin zwane dalej „wzorzec”). Pełnomocnicy wskazali, że powodowie wpłacali na rachunek pozwanej środki pieniężne w postaci Składek Regularnych oraz ewentualnie w postaci dobrowolnych Składek Dodatkowych. Podali, że każdy z powodów zrezygnował z ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia, w związku z czym pozwana dokonała odpisania Jednostek Funduszy z Rachunku Jednostek Funduszy i wypłaciła tzw. Świadczenie wykupu, a pozostałe środki zgromadzone na Rachunku jednostek Funduszy zabrała, lub też nie wypłaciła nic. W ocenie powodów pozwana pobrała ww. kwoty, stosując niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. Wskazali, że postanowienia uprawniające do pobrania niemalże całości lub znacznej części rachunku, kształtują ich prawa i obowiązki (jako konsumentów) w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają ich interesy. Powodowie wezwali pozwaną do zwrotu kwot uzyskanych ich kosztem bez podstawy prawnej, pozwana nie dokonała jednak ich zwrotu.

Powodowie podnieśli, że umowy zawierają jedynie lakoniczną definicję świadczenia wykupu, nie wyjaśniono jego istoty ani funkcji, a pozwana jedynie w sposób ogólny wskazała przyczyny pomniejszenia wypłacanej kwoty. Wskazali, że kwestionowane postanowienia dotyczące świadczenia wykupu skutkowały pobraniem od nich kwot za nieokreślone czynności pozwanej. W ich ocenie, postanowienia te są sprzeczne z zasadą ekwiwalentności i proporcjonalności świadczeń stron stosunku ubezpieczenia oraz ograniczają ich prawo do rezygnacji z kontynuowania stosunku ubezpieczenia z pozwaną, czyniąc korzystanie z tego prawa ekonomicznie nieopłacalnym. Podnieśli, że kwestionowane postanowienia miały na cel zapewnienie pozwanej nadmiernego zysku i skutkowały nałożeniem na nich obowiązku zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego, w rozumieniu art. 385³ pkt 17 k.c. Wskazali, że niedozwolony charakter kwestionowanych postanowień został potwierdzony prawomocnymi wyrokami Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów

Niezależnie od powyższego powodowie podnieśli również, że zawarte przez nich umowy ubezpieczenia są nieważne.

(pozew, k. 1-95)

Pozwana w odpowiedzi na pozew z dnia 16 lipca 2015 r. (data prezentaty) wniosła o oddalenie powództwa w całości, a także o zasądzenie od powodów na jej rzecz kosztów procesu według spisu kosztów, który zostanie przedstawiony na ostatniej rozprawie, a w przypadku braku przedstawienia spisu kosztów, na podstawie norm przepisanych.

Pozwana podniosła, że wszyscy powodowie podczas przystępowania do umowy ubezpieczenia na życie z UFK byli informowani o warunkach związanych z zawarciem i rozwiązaniem umów. Podała, że jej oferta grupowych ubezpieczeń na życie z UFK była kierowana do przedsiębiorców i że wszyscy powodowie przystąpili do umów w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej i dlatego nie mogą korzystać z ochrony przewidzianej dla konsumentów. Podniosła również, że grupowe umowy ubezpieczenia na życie z UFK oraz deklaracje przystąpienia poszczególnych powodów są ważne. Wskazała, że powództwo dotyczy jednoznacznie sformułowanego, indywidualnie negocjowanego świadczenia głównego umowy ubezpieczenia na życie z UFK – Świadczenia Wykupu, wobec czego nie podlega kontroli sądowej w kontekście abuzywności. Wskazała również, że kwestionowane postanowienia nie kształtują praw i obowiązków powodów w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając ich interesy. W ocenie pozwanej niedopuszczalna jest sądowa modyfikacja treści postanowień wzorców umów. Pozwana podniosła nadto, że powodowie błędnie wskazali terminy, za które rzekomo należą im się odsetki ustawowe i że stosownie do art. 455 k.c. ewentualne odsetki należą im się dopiero za okres, w którym pozwana pozostawała w opóźnieniu co do spełnienia świadczeń objętych roszczeniami powodów.

(odpowiedź na pozew, k. 968-1030)

W replice na odpowiedź na pozew pełnomocnicy powodów wskazali, że każdy z powodów jest osobą fizyczną (konsumentem) i żaden nie miał możliwości negocjacji warunków przystąpienia do umów. Stwierdzili, że fakt, że przystąpienie do ubezpieczenia na podstawie OWU (...) było oferowane przez bank osobom posiadającym rachunek bankowy dla przedsiębiorców nie ma żadnego znaczenia dla niniejszej sprawy, bo ubezpieczenie na życie z UFK nie ma nic wspólnego z działalnością gospodarczą lub zawodową powodów, którzy przystępowali do ubezpieczenia jako konsumenci. Wskazali również, że powołany przez pozwaną (nieudowodniony) fakt negocjowania umów ubezpieczenia pomiędzy pozwaną a ubezpieczającymi (G. B. S.A., D. P.S.A., I. B. S.A.) nie ma żadnego znaczenia dla niniejszej sprawy, gdyż żaden z powodów nie miał możliwości negocjowania postanowień wzorca. Pełnomocnicy podnieśli, że świadczenie wykupu nie stanowi głównego świadczenia z umowy ubezpieczenia na życie z UFK. Podali także, że nie żądają zmiany treści postanowień umów ubezpieczenia, lecz modyfikacji umów poprzez eliminację z ich treści postanowień abuzywnych na podstawie art. 385⁽¹⁾ k.c.

Pełnomocnicy powodów zauważyli, że pozwana w odpowiedzi na pozew przyznała, że ubezpieczający nie pełnią funkcji agentów ubezpieczeniowych. Podnieśli, że wobec tego wynagrodzenie zapłacone przez pozwaną ubezpieczającym nie stanowi kosztu akwizycji oraz że bezprawnie przerzuciła ona te koszty na powodów.

Z ostrożności procesowej, na wypadek uznania, że świadczenie wykupu jest świadczeniem głównym z umowy ubezpieczenia, pełnomocnicy powodów podnieśli, że kwestionowane postanowienia OWU uprawniające pozwaną do zatrzymania części środków powodów należy uznać za nieważne z mocy prawa zgodnie z art. 58 § 2 k.c. Przedstawili także szerszą argumentację swojego stanowiska co do nieważności umów ubezpieczenia grupowego z UFK.

(pismo procesowe powodów, k. 1318-1361)

Dnia 13 listopada 2015 r. na podstawie art. 177 § 1 pkt 1 k.p.c. Sąd postanowił zawiesić postępowanie do czasu rozstrzygnięcia przez Sąd Najwyższy pytania prawnego zadanego przez Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny – Odwoławczy w sprawie o sygn. akt V Ca 586/15 (II C 1526/14).

(postanowienie z 13.11.2015 r., k. 1499)

Dnia 3 grudnia 2015 r. Sąd Najwyższy odmówił podjęcia uchwały w sprawie o sygn. akt V Ca 586/15, w związku z czym pełnomocnik powodów wystąpił o podjęcie przez Sąd zawieszono postępowania. Dnia 24 maja 2016 r. Sąd postanowił podjąć zawieszono postępowanie w sprawie.

(pismo powodów, k. 1511; postanowienie z 24.05.2016 r., k. 1525)

W toku postępowania strony podtrzymały stanowiska w sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Dnia 10 lutego 2011 r. M. J. podpisał deklarację przystąpienia do Umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...). W deklaracji tej oświadczył, że zapoznał się z treścią i otrzymał, stanowiące integralną część umowy, OWU z UFK ze Składką Regularną (...) o indeksie (...), Regulamin UFK o indeksie (...) - (...) oraz Wykaz UFK o indeksie (...). Pozwana wystawiła powodowi polisę o numerze (...). Umowa została zawarta na okres 15 lat, okres ubezpieczenia rozpoczynał się dnia 7 kwietnia 2011 r. i miał zakończyć się dnia 6 kwietnia 2026. Powód był zobowiązany do opłacania regularnej składki miesięcznej w wysokości 700 zł. W zamian pozwana zobowiązana była do świadczenia z tytułu dożycia oraz z tytułu śmierci. W polisie wskazano także Świadczenie Wykupu, które określone zostało jako kwota nie wyższa niż kwota odpowiadająca Wartości Części Wolnej Rachunku powiększona o odpowiedni procent Wartości Części Bazowej Rachunku, zgodnie z tabelą wskazaną w Załączniku nr 1 do OWU.

Polisa uległa wygaśnięciu 22 lipca 2013 r. na skutek niezapłacenia przez powoda składki regularnej. Na dzień wygaśnięcia polisy na rachunku polisy M. J. znajdowało się 18 304,62 zł. Pozwana ustaliła wartość Świadczenia Wykupu na 3660,92 zł, zatrzymując kwotę 14 643,70 zł. Dnia 7 i 13 stycznia 2015 r. pełnomocnik powoda wystosował do pozwanej wezwania do zapłaty ww. zatrzymanej kwoty w terminie odpowiednio 30 i 7 dni od otrzymania wezwania. Powyższe wezwania wpłynęły do pozwanej odpowiednio 9 i 15 stycznia 2015 r. Pismem z dnia 9 lutego 2015 r. pozwana stwierdziła, że nie widzi podstaw do zapłaty żądanej kwoty.

(deklaracja przystąpienia, k. 101-103; polisa, k. 104; pismo pozwanej wraz z rozliczeniem z tytułu polisy, k. 105-106; wezwania do zapłaty, k. 107-110; odpowiedź na wezwania do zapłaty, k. 111-112)

Dnia 14 marca 2012 r. P. T. podpisał deklarację przystąpienia do Umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...). Doradca przedstawił mu produkt bardziej jako lokatę niż ubezpieczenie, nie było mowy o wynagrodzeniu, jakie otrzyma bank z tytułu zawarcia umowy, warunkach odstąpienia od umowy, nie było również możliwości negocjowania warunków umowy. W deklaracji oświadczył, że zapoznał się z treścią i otrzymał, stanowiące integralną część umowy, OWU z UFK ze Składką Regularną (...) o indeksie (...), Regulamin UFK o indeksie (...) - (...) oraz Wykaz UFK o indeksie (...). Pozwana wystawiła powodowi polisę o numerze (...). Umowa została zawarta na okres 15 lat, okres ubezpieczenia rozpoczynał się dnia 16 marca 2012 r. i miał zakończyć się dnia 15 marca 2027 r. Powód był zobowiązany do opłacania regularnej składki rocznej w wysokości 6000 zł. W zamian pozwana zobowiązana była do świadczenia z tytułu dożycia oraz z tytułu śmierci. W polisie wskazano także Świadczenie Wykupu, które określone zostało jako kwota nie wyższa niż kwota odpowiadająca Wartości Części Wolnej Rachunku powiększona o odpowiedni procent Wartości Części Bazowej Rachunku, zgodnie z tabelą wskazaną w Załączniku nr 1 do OWU.

Polisa uległa wygaśnięciu 30 kwietnia 2013 r. na skutek niezapłacenia przez powoda składki regularnej. Na dzień wygaśnięcia polisy na rachunku polisy P. T. znajdowało się 6104,32 zł. Pozwana ustaliła wartość Świadczenia Wykupu na 122,09 zł, zatrzymując kwotę 5982,23 zł. Dnia 13 stycznia 2015 r. pełnomocnik powoda wystosował do pozwanej wezwania do zapłaty ww. zatrzymanej kwoty w terminie odpowiednio 30 i 7 dni od otrzymania wezwania. Powyższe wezwania wpłynęły do pozwanej 15 stycznia 2015 r. Pismem z dnia 9 lutego 2015 r. pozwana stwierdziła, że nie widzi podstaw do zapłaty żądanej kwoty.

(deklaracja przystąpienia, k. 118-120; polisa, k. 121; pismo pozwanej wraz z rozliczeniem z tytułu polisy, k. 122-123; wezwania do zapłaty, k. 124-127; odpowiedź na wezwania do zapłaty, k. 128-129; dowód z przesłuchania P. T., k. 1558-1559)

Dnia 22 listopada 2010 r. A. R. podpisał deklarację przystąpienia do Umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...). Doradca przedstawił mu produkt w korzystnym świetle, nie mówił o wcześniejszym rozwiązaniu umowy. Powód nie wiedział, że ubezpieczający bank otrzyma wynagrodzenie z tytułu zawarcia umowy. W deklaracji oświadczył, że zapoznał się z treścią i otrzymał, stanowiące integralną część umowy, OWU z UFK ze Składką Regularną (...) o indeksie (...), Regulamin UFK o indeksie (...)- (...) oraz Wykaz (...) o indeksie (...). Pozwana wystawiła powodowi polisę o numerze (...). Umowa została zawarta na okres 15 lat, okres ubezpieczenia rozpoczął się dnia 7 grudnia 2010 r. i miał zakończyć się dnia 6 grudnia 2025. Powód był zobowiązany do opłacania regularnej składki miesięcznej w wysokości 2000 zł. W zamian pozwana zobowiązana była do świadczenia z tytułu dożycia oraz z tytułu śmierci. W polisie wskazano także Świadczenie Wykupu, które określone zostało jako kwota nie wyższa niż kwota odpowiadająca Wartości Części Wolnej Rachunku powiększona o odpowiedni procent Wartości Części Bazowej Rachunku, zgodnie z tabelą wskazaną w Załączniku nr 1 do OWU.

Polisa uległa wygaśnięciu 21 lutego 2012 r. na skutek niezapłacenia przez powoda należnej składki. Powód wskazał, że miał problemy techniczne z przelewem składek w czasie swojego pobytu w USA i składki były do niego odsyłane. Na dzień wygaśnięcia polisy na rachunku polisy A. R. znajdowało się 27 046,86 zł. Pozwana ustaliła wartość Świadczenia Wykupu na 0 zł, zatrzymując wszystkie środki na rachunku powoda. Dnia 25 kwietnia 2014 r. i 13 stycznia 2015 r. pełnomocnik powoda wystosował do pozwanej wezwania do zapłaty ww. zatrzymanej kwoty w terminie odpowiednio 30 i 7 dni od otrzymania wezwania. Powyższe wezwania wpłynęły do pozwanej 15 stycznia 2015 r. Pismem z dnia 9 lutego 2015 r. pozwana stwierdziła, że nie widzi podstaw do zapłaty żądanej kwoty.

(deklaracja przystąpienia, k. 134-135; polisa, k. 136; pismo pozwanej wraz z rozliczeniem z tytułu polisy, k. 137-138; wezwania do zapłaty, k. 139-142; odpowiedź na wezwania do zapłaty, k. 143-144; dowód z przesłuchania A. R., k. 1559-1559v)

Dnia 13 marca 2012 r. R. D. podpisał deklarację przystąpienia do Umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania”. W deklaracji tej oświadczył, że zapoznał się z treścią i otrzymał, stanowiące integralną część umowy, OWU z UFK ze Składką Regularną „db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania” o indeksie (...), Regulamin UFK o indeksie (...)-DB oraz Wykaz UFK o indeksie (...)-DB. Z inicjatywą zawarcia umowy wystąpił jego ojciec, który chciał mu zrobić prezent. Pracownik banku przedstawiła umowę jako produkt przynoszący zysk, nie mówiła o wcześniejszym rozwiązaniu umowy i jego konsekwencjach. Umowa miała być na 7 lat. Dopiero po otrzymaniu pocztą dokumentów okazało się, że składka miała być opłacana przez 15 lat, w związku z czym powód wraz z ojcem zdecydowali o wycofaniu się z produktu.

Pozwana wystawiła powodowi polisę o numerze (...). Umowa została zawarta na okres 15 lat, okres ubezpieczenia rozpoczął się dnia 16 marca 2012 r. i miał zakończyć się dnia 15 marca 2027 r. Powód był zobowiązany do opłacania regularnej składki miesięcznej w wysokości 500 zł. W zamian pozwana zobowiązana była do świadczenia z tytułu dożycia oraz z tytułu śmierci. W polisie wskazano także Świadczenie Wykupu, które określone zostało jako kwota nie wyższa niż kwota odpowiadająca Wartości Części Wolnej Rachunku powiększona o odpowiedni procent Wartości Części Bazowej Rachunku, zgodnie z tabelą wskazaną w Załączniku nr 1 do OWU.

Polisa uległa wygaśnięciu 28 marca 2013 r. na skutek złożenia przez powoda wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu. Na dzień 7 marca 2013 r. na rachunku polisy R. D. znajdowało się 6248,24 zł. Pozwana ustaliła wartość Świadczenia Wykupu na 124,96 zł, zatrzymując kwotę 6123,28 zł. Dnia 20 czerwca 2013 r. pełnomocnik powoda wystosował do pozwanej wezwanie do zapłaty ww. zatrzymanej kwoty do 22 lipca 2013 r. Wezwanie to wpłynęło do pozwanej 20 czerwca 2013 r. Pismem z dnia 22 lipca 2013 r. pozwana stwierdziła, że nie widzi podstaw do zapłaty

żądaną kwotę. Dnia 13 stycznia 2015 r. pełnomocnik wystosował raz jeszcze wezwanie do zapłaty ww. zatrzymanej kwoty, tym razem w terminie 7 dni od otrzymania wezwania. Wezwanie to wpłynęło do pozwanej 15 stycznia 2015 r. Pismem z dnia 9 lutego 2015 r. pozwana podtrzymała stanowisko z pisma z dnia 22 lipca 2013 r. i stwierdziła, że nie widzi podstaw do zapłaty żądanej kwoty.

(deklaracja przystąpienia, k. 149-152; polisa, k. 153; pismo pozwanej wraz z rozliczeniem z tytułu polisy, k. 154-155; wezwania do zapłaty, k. 156-158, 161; odpowiedzi na wezwania do zapłaty, k. 159-160, 162, dowód z przesłuchania R. D., k. 1551v)

Doradca przedstawił P. S. produkt jako produkt związany z zabezpieczeniem emerytalnym. Nie omówił z nimi wszystkich warunków umowy, na niektóre pytania nie potrafił odpowiedzieć. Dnia 12 lipca 2010 r. P. S. podpisał deklarację przystąpienia do Umowy Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...). W deklaracji tej oświadczył, że zapoznał się z treścią i otrzymał, stanowiące integralną część umowy, OWU z UFK ze Składką Regularną (...) o indeksie (...), Regulamin UFK o indeksie (...)- (...) oraz Wykaz UFK o indeksie (...). Pozwana wystawiła powodowi polisę o numerze (...). Umowa została zawarta na okres 15 lat, okres ubezpieczenia rozpoczynał się dnia 16 lipca 2010 r. i miał zakończyć się dnia 15 lipca 2025 r. Powód wskazał, że nie miał wpływu na ilość lat, przez które miał opłacać składkę ani na wysokość składki, a jedynie na wysokość procentu inwestycji składek. Powód był zobowiązany do opłacania regularnej składki miesięcznej w wysokości 1000 zł. W zamian pozwana zobowiązana była do świadczenia z tytułu dożycia oraz z tytułu śmierci. W polisie wskazano także Świadczenie Wykupu, które określone zostało jako kwota nie wyższa niż kwota odpowiadająca Wartości Części Wolnej Rachunku powiększona o odpowiedni procent Wartości Części Bazowej Rachunku, zgodnie z tabelą wskazaną w Załączniku nr 1 do OWU. Powód nie miał wiedzy, że ubezpieczający bank otrzyma od pozwanej wynagrodzenie za podpisanie umowy.

Polisa uległa wygaśnięciu 31 października 2012 r. na skutek niezapłacenia przez powoda składki regularnej. Na dzień wygaśnięcia polisy na rachunku polisy P. S. znajdowało się 20 253 zł. Pozwana ustaliła wartość Świadczenia Wykupu na 4050,60 zł, zatrzymując kwotę 16 202,40 zł. Dnia 25 kwietnia 2014 r. pełnomocnik powoda wystosował do pozwanej wezwanie do zapłaty ww. zatrzymanej kwoty w terminie 30 dni od otrzymania wezwania. Powyższe wezwanie wpłynęło do pozwanej 28 kwietnia 2014 r. Pismem z dnia 28 maja 2014 r. pozwana stwierdziła, że nie widzi podstaw do zapłaty żądanej kwoty. Dnia 14 stycznia 2015 r. pełnomocnik wystosował raz jeszcze wezwanie do zapłaty ww. zatrzymanej kwoty, tym razem w terminie 7 dni od otrzymania wezwania. Wezwanie to wpłynęło do pozwanej 15 stycznia 2015 r. Pismem z dnia 9 lutego 2015 r. pozwana podtrzymała stanowisko wyrażone we wcześniejszym piśmie i stwierdziła, że nie widzi podstaw do zapłaty żądanej kwoty.

(deklaracja przystąpienia, k. 168-170; polisa, k. 171; pismo pozwanej wraz z rozliczeniem z tytułu polisy, k. 172-173; wezwania do zapłaty, k. 174-176, 179; odpowiedź na wezwania do zapłaty, k. 177-178, 180; dowód z przesłuchania P. S., k. 1599v-1560)

Powodowie przystąpili do umów na podstawie następujących OWU: OWU (...) o indeksie (...), OWU „db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania” o indeksie (...), OWU (...) o indeksie (...) oraz OWU (...) o indeksie (...).

§ 2 ust. 1 pkt 26 każdego z ww. dokumentów zawierał definicję Świadczenia Wykupu, którym była 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 od umowy przez ubezpieczonego.

Polisa ulegała wygaśnięciu wskutek m.in.:

- jej wypowiedzenia przez ubezpieczonego – z dniem doręczenia do siedziby ubezpieczyciela oświadczenia ubezpieczonego o wypowiedzeniu (§ 12 ust. 1 pkt 2 OWU o indeksie (...) i (...) oraz § 11 ust. 1 pkt 1 OWU o indeksie (...) i (...));

- niezapłacenia składki regularnej – z upływem ostatniego dnia 45-dniowego okresu, za który składka była należna (§ 12 ust. 1 pkt 3 OWU o indeksie (...) i (...) oraz § 11 ust. 1 pkt 2 OWU o indeksie (...) i (...));
- wypłaty Świadczenia Wykupu – z dniem doręczenia wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu (§ 12 ust. 1 pkt 6 OWU o indeksie (...) i (...) oraz § 11 ust. 1 pkt 5 OWU o indeksie (...) i (...)).

§ 12 ust. 5 OWU o indeksie (...) i (...) oraz § 11 ust. 6 OWU o indeksie (...) i (...) stanowiły, iż w przypadku przedterminowego wygaśnięcia polisy z przyczyn wskazanych powyżej, wypłacana wysokość Świadczenia Wykupu w zakresie wartości tzw. części bazowej rachunku uwzględnia jej pomniejszenie o koszty poniesione przez ubezpieczyciela związane z zawarciem i wykonywaniem umowy oraz o koszty związane z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym wygaśnięciem polisy nie mogłyby zostać pokryte z opłat, jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie trwania całego okresu obowiązywania poszczególnych polis. Wypłacając Świadczenie Wykupu Ubezpieczyciel nie nalicza ani nie potrąca z wypłacanego świadczenia jakiegokolwiek kary umownej lub odstępnego, w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego, związanych z przedterminowym wygaśnięciem polisy.

Zgodnie z § 12 ust. 2 OWU o indeksie (...) i (...) oraz § 11 ust. 3 OWU o indeksie (...) i (...), w przypadku wygaśnięcia polisy na skutek przyczyn wskazanych powyżej, wypłata Świadczenia Wykupu następowała na zasadach określonych odpowiednio w § 25 OWU o indeksie (...) i (...) oraz § 24 OWU o indeksie (...) i (...).

Zgodnie z definicją zawartą w § 25 ust. 5 OWU o indeksie (...) i (...) oraz w § 24 ust. 5 OWU o indeksie (...) i (...) wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień była równa Wartości Części W. Rachunku oraz określonego procentowi Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazanemu w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU.

Stosownie do ust. 6 powołanych wyżej paragrafów wysokość określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, o którym mowa w ust. 5, ustalana jest na podstawie Okresu Ubezpieczenia dla danej polisy, aktualnego na dzień początku odpowiedzialności Ubezpieczyciela, oraz Roku oznaczającego:

1) w tzw. okresie bazowym (tj. pierwszych siedmiu latach polisy - § 2 ust. 1 pkt 13 OWU o indeksie (...) i (...) oraz § 2 ust. 1 pkt 12 OWU o indeksie (...) i (...)) oraz po jego upływie, jeżeli nie zostały opłacone składki regularne należne za okres bazowy:

a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania składki regularnej – liczbę lat polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie składki regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu;

b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania składki regularnej – liczbę lat polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie składki regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż rok polisy poprzedzający rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu; jeżeli okres zawieszenia nie rozpoczyna się w rocznicę polisy, to okresy, za które zostały zapłacone składki regularne w latach polisy, w których zawieszenie miało miejsce, podlegają sumowaniu;

2) po okresie bazowym, pod warunkiem opłacenia składek regularnych należnych za okres bazowy:

a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania składki regularnej w okresie bazowym – rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu;

b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania składki regularnej w okresie bazowym – rok polisy poprzedzający rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu.

Tabela z ust. 15 Załączników 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 od 0% (OWU o indeksie (...) i (...)) albo 2% (OWU o indeksie (...) i (...)) -

w przypadku 15-letniego okresu ubezpieczenia, gdy wypłata miała nastąpić w 1. lub 2. roku trwania umowy, poprzez 20% - w przypadku rozwiązania umowy w 3. roku jej trwania, do 96% - w przypadku rozwiązania umowy w ostatnim roku jej trwania. Do akt sprawy nie został dołączony pełny Załącznik nr 1 do OWU o indeksie (...), tabelka była jednak umieszczona również w deklaracji przystąpienia do umowy (k. 151).

Z kolei z § 26 ust. 1 OWU o indeksie (...) i (...) oraz § 25 ust. 1 OWU o indeksie (...) i (...) wynikało, że w związku z przystąpieniem ubezpieczonego do umowy i jej wykonywaniem ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty: opłatę wstępną, opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie aktywami Rachunku Jednostek Funduszy, opłatę za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych, opłatę operacyjną i inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, określone w szczegółowych regulaminach.

(OWU o indeksie (...) wraz z Załącznikiem nr 1, k. 260-272; OWU o indeksie (...) wraz z Załącznikiem nr 1, k. 273-294; OWU o indeksie (...) wraz z Załącznikiem nr 1, k. 295-320 oraz OWU o indeksie (...) wraz z Załącznikiem nr 1, k. 321-332)

Oświadczenie w przedmiotowej sprawie wydał Rzecznik Finansowy. Rzecznik zauważył, że ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej dopuszcza zawieranie umów ubezpieczenia na życie z elementem inwestycyjnym. W ocenie Rzecznika sama możliwość zawierania takich umów nie może uzasadniać praktyki, w której umowa zawierana pod nazwą ubezpieczenia na życie nie zawiera w sobie w praktyce żadnego elementu ochronnego. Rzecznik zauważył, że takie ukształtowanie warunków umowy ubezpieczenia może prowadzić do wniosku, że brak w niej przedmiotowo istotnego elementu umowy ubezpieczenia jakim jest ryzyko ubezpieczeniowe ponoszone przez zakład ubezpieczeń w związku z tym, że w zamian za określoną składkę będzie on zobowiązany do spełnienia określonego świadczenia, na wypadek zajścia wskazanego w umowie zdarzenia ubezpieczeniowego. Rzecznik Finansowy wyraził wątpliwość co do tego, czy mając na uwadze powyższe, przedmiotowe umowy były umowami ubezpieczenia i wskazał, że należałoby poddać rozważeniu, czy takie ukształtowanie sumy ubezpieczenia (jak w sprawie niniejszej) nie zmierza do obejścia prawa i jako takie winno być objęte sankcją nieważności, względnie, czy nie stanowi przejawu czynności prawnej pozornej stypizowanej w art. 83 k.c.

Rzecznik zauważył, że sposób ukształtowania postanowień określających wartość wykupu stanowi w istocie lustrane odbicie mechanizmu stosowania tzw. opłat likwidacyjnych. W ocenie Rzecznika, orzecznictwo SOKiK, a także sądów dokonujących kontroli incydentalnej wzorców umownych odnoszące się do kwestii opłat likwidacyjnych zachowuje swą aktualność również w odniesieniu do mechanizmu ustalania wartości wykupu zastosowanego przez pozwaną. Rzecznik przychylił się do poglądu, że niedozwolony charakter opłat likwidacyjnych wynika z całkowitego oderwania jej wysokości od kosztów związanych z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia. Zauważył, że sensem opłaty likwidacyjnej jest pokrycie kosztów akwizycyjnych, na których wysokość ubezpieczony nie ma żadnego wpływu, nie ma nawet wiedzy, jaka jest ich wysokość.

W opinii Rzecznika Finansowego opłata likwidacyjna nie jest ani świadczeniem głównym, ani ubocznym, ani w ogóle nie stanowi świadczenia w rozumieniu art. 353 k.c. W ocenie Rzecznika opłata taka powinna być postrzegana jako forma wynagrodzenia za spełnienie określonego świadczenia, jednak w omawianym przypadku nie sposób wyinterpretować, dla jakiego świadczenia pozwanej kwoty zatrzymane z wartości części bazowej rachunku miałyby stanowić ekwiwalent. Można domniemywać, że causa dla zatrzymania określonej części środków zgromadzonych przez powodów miałby być sam wykup polisy, stanowiłoby to jednak sprzeczne z prawem ograniczenie uprawnienia do rozwiązania umowy. W ocenie Rzecznika w niniejszej sprawie nie ma żadnego znaczenia to, że rozwiązanie umowy ubezpieczenia może generować po stronie pozwanej określone koszty. Rzecznik zauważył, że brak jest jakichkolwiek podstaw prawnych, aby wypłacana kwota pieniężna ulegała pomniejszeniu o jakiejkolwiek potrącenia na rzecz zakładu ubezpieczeń, gdyż brak jest przyczyny prawnej, w szczególności świadczenia wzajemnego, dla tak rozumianego wynagrodzenia pozwanej. Zasadnym jest również postrzeganie dokonywanych potrąceń jako ograniczenia swobody korzystania z uprawnienia do rezygnacji z kontynuowania ochrony ubezpieczeniowej.

(oświadczenie rzeczownika finansowego, k. 1503-1509)

Grupowe Umowy Ubezpieczenia na Życie z UFK były sprzedawane przez banki. Za pośredniczenie w zawarciu umowy otrzymywały one prowizje powiązane z wartością pierwszorocznej składki. Pozwana miała pośredni wpływ na zasady, na jakich banki sprzedawały jej produkty. Prowadziła szkolenia dla pracowników banku, dostarczała materiały. Pozwana podzieliła klientów na trzy grupy – tych, którzy dotrwią do końca umówionego okresu ubezpieczenia, tych, którzy umrą i tych, którzy zdecydują się wykupić ubezpieczenie przed terminem. Pozwana starała się maksymalizować wynik z polisy tych klientów, którzy dotrwali do końca polisy, a także zapewnić ochronę tym, co umrą. Zwiększenie wartości wykupu powodowałoby obniżanie wartości wykupu dla tych dwóch pierwszych grup klientów. Nie było możliwości negocjowania umowy, jeśli chodzi o tzw. czystą umowę ubezpieczenia. We wzorcach umownych nie było informacji o wynagrodzeniu kwotowym ubezpieczającego. Co do zasady, przy upadku polisy pozwana odnosiła straty, które musiała pokrywać z własnych środków.

(dowód z przesłuchania W. C., k. 1564-1567)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych powyżej dokumentów, które nie były przez strony kwestionowane oraz w oparciu o okoliczności między stronami bezsporne. Sąd oparł się także na zeznaniach powodów P. T., A. R., R. D. i P. S., które uznał za wiarygodne i logiczne w zakresie dotyczącym przebiegu zawarcia umowy, za wyjątkiem kwestii dotyczących otrzymania i zapoznania się z OWU. Powodowie potwierdzili bowiem własnoręcznymi podpisami pod deklaracjami przystąpienia do umowy, że OWU otrzymali i zapoznali się z nimi. Sąd ustalił stan faktyczny także na podstawie zeznań członka zarządu pozwanej spółki. List powoda M. J. został potraktowany jako wyraz jego stanowiska w sprawie.

Sąd nie uwzględnił wniosku pozwanej o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego aktuarium na okoliczność ustalenia sposobu kalkulowania składek ubezpieczeniowych i mechanizmów ich inwestowania przez pozwaną. Sąd uznał, że okoliczności, na które dowód miałby zostać przeprowadzony są nieistotne dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu w zdecydowanej części.

W niniejszej sprawie bezspornym było, iż M. J., P. T., A. R., R. D. i P. S. przystąpili do Umów Grupowego (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną „Twoja stabilizacja”, „db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania” lub (...). Bezsporny był również fakt wygaśnięcia ich polis przed terminem na skutek niezapłacenia przez nich składki regularnej lub wystąpienia z wnioskiem o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu oraz wypłata przez pozwaną maksymalnie 2 lub 20% środków zgromadzonych na rachunkach polisowych powodów. Istota sporu sprowadzała się natomiast do oceny zasadności zatrzymania przez pozwaną pozostałej części środków zgromadzonych na rachunkach polisowych powodów na dzień wygaśnięcia polisy.

Analizowane w niniejszej sprawie umowy są umowami mieszanymi, z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Nie ulega wątpliwości, że dominuje w nich aspekt kapitałowy polegający na alokowaniu składek wpłacanych przez ubezpieczonych na fundusze ubezpieczeniowe. 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 ubezpieczonych składek w celu ich dalszego inwestowania.

Integralną część wskazanych umów stanowiły Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...), „db Inwestuj w Przyszłość – Pasja Oszczędzania”, (...) (dalej: „OWU”) - wzorce umowne ustalone przez ubezpieczyciela, które w świetle art. 384 § 1

k.c. winny być doręczone powodom przed zawarciem umowy, by ich wiązały. W niniejszej sprawie Sąd ustalił, że powodowie otrzymali OWU przed zawarciem umowy, na deklaracji przystąpienia do umowy pod oświadczeniem o zapoznaniu się i otrzymaniu m.in. OWU widnieją bowiem ich podpisy.

W dalszej kolejności można było dokonać wykładni powyższych postanowień OWU pod kątem art. 385¹ 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 k.c. wynika, że możliwość uznania danego postanowienia umownego za niedozwolone i wyeliminowania 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.

Sąd ustalił, że przedmiotowe umowy ubezpieczenia zostały zawarte przez przedsiębiorcę (pозwaną) z konsumentami (powodami). Sąd ustalił ponadto, że kwestionowane postanowienia OWU nie zostały z powodami uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcach umownych, jakim były ww. OWU. W konsekwencji, ponieważ postanowienia umowne będące przedmiotem analizy na gruncie rozpoznawanej sprawy stanowią postanowienia wzorców umownych, to obejmuje je domniemanie, że nie zostały uzgodnione indywidualnie, którego to domniemania pozwana nie wzruszyła.

W ocenie Sądu w niniejszej sprawie 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 roku, że brzmienie art. 385⁽¹⁾ 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 rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną, z uwagi na to, że przyporządkowanie danego świadczenia jako świadczenia głównego, skutkuje wyłączeniem zapisów dotyczących tego świadczenia spod mechanizmu kontroli (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 r., III CZP 62/07, OSNC 2008/7-8/87, a także wyrok TSUE C-143/13, wyrok TSUE C-96/14).

Analizowane w niniejszej sprawie umowy są umowami mieszanymi z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Niezależnie od tego, który komponent tych umów uznać za przeważający, stwierdzić należy, że wypłata Świadczenia Wykupu w razie zakończenia stosunku prawnego nie stanowi elementu, bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć, bez względu na systematykę OWU. Na tle przedstawionego do oceny stosunku prawnego takimi postanowieniami są: ze strony pozwanej - świadczenie ochrony ubezpieczeniowej i spełnienie świadczenia w określonej wysokości w razie dożycia przez ubezpieczonego daty dożycia albo śmierci ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia oraz inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych, a także – ze strony powoda – zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwaną usługi, tj. składki regularnej.

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 na późniejszym etapie wykonania umowy, np. w momencie, w którym zgromadzony kapitał nie przynosi zysku.

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.

Mając zatem na uwadze powyższe, kwestionowane postanowienia OWU podlegały kontroli pod kątem ich abuzywności z uwagi na to, że nie dotyczą one świadczenia głównego. Na marginesie trzeba dodać, że nawet jeśliby przyjąć, iż Świadczenie Wykupu stanowi główne świadczenie stron, to postanowienia umowne je kształtujące musiałyby być sformułowane w sposób jednoznaczny, by nie podlegać tej kontroli. Trudno natomiast uznać, że definicja Świadczenia Wykupu zawarta w (biorąc za przykład OWU o indeksie (...)) § 2 ust. 1 pkt 26 w zw. z § 25 ust. 5 i 6 OWU w połączeniu z ust. 15 Załącznika nr 1 i w oparciu o zawartą w Załączniku nr 1 tabelę odwołującą się ponadto do definicji wskazanych w § 2 ust. 1 pkt 3, 9, 13, 14, 20, 21, 22, 26 OWU jest zdefiniowana w sposób jednoznaczny i nieskomplikowany. Jak bowiem słusznie wskazał w swym wyroku z dnia 23 kwietnia 2015 r. Trybunał Sprawiedliwości UE wymóg przejrzystości warunków umownych wprowadzony przez dyrektywę 93/13 nie może zostać zawężony do ich zrozumiałości pod względem formalnym i gramatycznym. Przeciwnie, ponieważ ustanowiony przez dyrektywę 93/13 system ochrony opiera się na założeniu, iż konsument jest stroną słabszą niż przedsiębiorca, wymóg przejrzystości musi podlegać wykładni rozszerzającej (wyrok TSUE C-96/14).

Zdaniem Sądu kwestionowane postanowienia kształtują obowiązki powodów w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając ich interesy.

Interes konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też jako każdy inny (nawet niewymierny) interes. Natomiast ocena zachowań w świetle dobrych obyczajów następuje najczęściej poprzez odwołanie się do takich wartości jak: szacunek wobec partnera, uczciwość, szczerowość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Zatem postanowienia umów, które kształtują prawa i obowiązki konsumenta, nie pozwalając na realizację tych wartości, uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami. Tak również kwalifikowane są wszelkie postanowienia, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron stosunku, nierównomiernie rozkładając uprawnienia i obowiązki między partnerami umowy. Brak równowagi kontraktowej jest bowiem jednym z podstawowych przejawów naruszenia dobrych obyczajów.

W świetle powyższego Sąd uznał przedmiotowe postanowienia OWU za niezgodne z dobrymi obyczajami, gdyż naruszały one zasadę lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta wymagającą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych. Wskazane postanowienia umowne rażąco naruszają interes konsumenta, gdyż prowadzą również do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków. W przypadku powodów, pozwana zatrzymała od 80 do nawet 100 % środków zgromadzonych na rachunkach polisowych powodów. Wskazać ponadto należy, że takie ukształtowanie wysokości Świadczenia Wykupu, a tym samym zatrzymanie części wartości tzw. części bazowej rachunku przez pozwaną, leży wyłącznie w interesie strony pozwanej. 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 powoda, jako słabszej strony umowy, co nie znajduje żadnego uzasadnienia i prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny.

Nie sposób również podzielić poglądu pozwanej, że wypłata Świadczenia Wykupu w przewidzianej w Załączniku nr 1 do OWU wysokości usprawiedliwiona jest znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez towarzystwo ubezpieczeń, jak stanowi § 12 ust. 5 OWU o indeksie (...) i (...) oraz § 11 ust. 6 OWU o indeksie (...) i (...). Należy wskazać na brzmienie § 26 OWU o indeksie (...) i (...) oraz § 25 OWU o indeksie (...) i (...), z których wynika, że pozwana pobiera w trakcie trwania umowy opłaty o różnym charakterze, które mają za zadanie rekompensować koszty dystrybucji danej umowy. Pozwana pobiera bowiem 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.

Należy zwrócić uwagę, że pozwana wskazuje, iż poniosła wysokie koszty akwizycji. Są to natomiast koszty, jakie pozwana poniosła w związku z tym, że powodowie dali się przekonać do oferowanego produktu. Koszty te więc nie są w istocie kosztami wykonania umowy i świadczonej usługi, lecz kosztami poniesionym przez pozwaną, by przekonać powodów do zawarcia umowy. Tak więc nie jest to koszt związany ani z ryzykiem ubezpieczeniowym, ani z zarządzaniem jednostkami uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych, co stanowi świadczenie pozwanej, lecz koszt prowadzący do zawarcia umowy. Nie ma podstawy, by takimi kosztami byli obciążeni powodowie. Pozwana, jako podmiot prowadzący działalność gospodarczą, ma prawo do pokrycia kosztów działalności ze składek ubezpieczeniowych. Powyższe nie oznacza jednak, że pozwana może zatrzymać część kapitału, nie pozostającą w związku z rzeczywistymi kosztami likwidacji umowy. Takie rozwiązanie prowadzi bowiem do przerzucenia na powodów całego ryzyka związanego z prowadzeniem w tym zakresie działalności gospodarczej przez pozwaną i przez to do obciążenia powodów w sposób nieproporcjonalny do oferowanych im korzyści.

Pozwana powołała się na przewidziany w art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej obowiązek prowadzenia działalności w sposób rentowny. Wskazać w tym miejscu jednak należy, że przywołany przez pozwaną przepis odnosi się wyłącznie do zasad ustalania wysokości składki ubezpieczeniowej, a okoliczność ta nie była pomiędzy stronami sporna. Powodowie nie kwestionowali wysokości ustalonej przez pozwanej składki, kwestionowali jedynie zasadność wypłacenia niepełnej części zgromadzonych na polisach środków.

Nietrafne jest również powoływanie się przez pozwaną na Rozporządzenie Ministra Finansów w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji. Przepisy te mają charakter wykonawczy w stosunku do ustawy o rachunkowości i dotyczą wyłącznie zasad księgowania kosztów działalności zakładu ubezpieczeń. Oczywiście, z przepisów tych wynika, iż w momencie rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje rozliczenie kosztów akwizycji, tym niemniej dotyczy to sfery księgowo-rachunkowej, a nie obrotu cywilnoprawnego.

Niezależnie od powyższego wskazać należy, że takie ukształtowanie praw i obowiązków powodów, jak w sprawie niniejszej, narusza też w sposób oczywisty art. 830 § 1 k.c., zgodnie z którym przy ubezpieczeniu osobowym ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie z zachowaniem terminu określonego w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia, a w razie jego braku - ze skutkiem natychmiastowym. Zatrzymanie, jak w sprawie niniejszej, 80, 98 lub nawet 100 % zgromadzonych przez powodów środków stanowi istotną barierę w swobodzie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, czyniąc ją tylko pozorną.

Sąd, dokonując zatem kontroli incydentalnej, uwzględniając wszelkie okoliczności niniejszej sprawy, nie miał wątpliwości, że zakwestionowane, opisane powyżej postanowienia umowne, które uprawnili ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem do zatrzymania od 80 do nawet 100 % wartości części bazowej rachunków, stanowią klauzule abuzywne.

Na marginesie należy dodać, że analizując zgromadzone w sprawie akta i dowody Sąd uznał, że zarzut nieważności zawartych przez powodów umów nie zasługuje na uwzględnienie.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 405 k.c. w zw. z 410 § 2 k.c., strona pozwana zobowiązana jest do zapłaty na rzecz:

- M. J. kwoty 14 643,70 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 9 lutego 2015 r. do dnia zapłaty,
- P. T. kwoty 5982,23 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 15 lutego 2015 r. do dnia zapłaty,
- A. R. kwoty 27 046,86 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 15 lutego 2015 r. do dnia zapłaty,
- R. D. kwoty 6123,28 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 23 lipca 2013 r. do dnia zapłaty,
- P. S. kwoty 16 202,40 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 28 maja 2014 r. do dnia zapłaty,

które to kwoty stanowią różnicę między wartością rachunków powodów a kwotą wypłaconych im Świadczeń Wykupu.

Przy ocenie zasadności zgłoszonego żądania zapłaty odsetek należy wskazać, że zobowiązanie do zwrotu nienależnego świadczenia ma charakter bezterminowy. Zatem termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczony zgodnie z art. 455 k.c., a więc niezwłocznie po wezwaniu skierowanym przez wierzyciela (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2003 roku, sygn. I CKN 316/01, OSNC 2004, nr 7-8, poz. 117 i z dnia 3 lutego 2006 roku, sygn. I CSK 17/05).

W oparciu o powołany przepis, Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powodów odsetki ustawowe jak powyżej, biorąc pod uwagę, że pozwana otrzymała wezwania do zapłaty od:

- M. J. 9 stycznia 2015 r. i stosownie do jednego z nich miała 30 dni od daty otrzymania wezwania na dokonanie zapłaty,
- P. T. 15 stycznia 2015 r. i stosownie do pierwszego z wezwań miała 30 dni od otrzymania wezwania na dokonanie zapłaty,
- A. R. 15 stycznia 2015 r. i stosownie do pierwszego z wezwań miała 30 dni od otrzymania wezwania na dokonanie zapłaty,
- R. D. 20 czerwca 2013 r. i miała określony termin na zapłatę żądanej kwoty do 22 lipca 2013 r.,
- P. S. 28 kwietnia 2014 r. i miała 30 dni od otrzymania wezwania na dokonanie zapłaty.

Mając powyższe na względzie, Sąd orzekł jak w punkcie I, III, V, VII, IX i XI wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie II, IV, VI, VIII, X i XII wyroku na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c., nakładając na pozwaną obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, uznając, że powodowie ulegli tylko co do nieznaczej części swych żądań. Sąd zasądził od pozwanej solidarnie na rzecz powodów kwotę 3600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (ustaloną na podstawie § 6 ust. 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu) oraz kwotę 85 zł tytułem zwrotu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Sąd zasądził ponadto od pozwanej na rzecz:

- M. J. kwotę 733 zł,
- P. T. kwotę 300 zł,
- A. R. kwotę 1353 zł,
- R. D. kwotę 307 zł,

- P. S. kwotę 811 zł

tytułem zwrotu kosztów postępowania, na które złożyły się uiszczone przez powodów opłaty od pozwu.

SSR Maciej Ługiewicz

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.

SSR Maciej Ługiewicz