

UZASADNIENIE

Wyroku z dnia 23 marca 2016 r.

Pozwem z dnia 22 czerwca 2015 roku (data stempla pocztowego) powodowie W. K. i J. K. wnieśli o zasądzenie na rzecz każdego z nich od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty po 8.984,46 zł złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 16 maja 2015 r. do dnia zapłaty. Powodowie wnieśli również o zasądzenie na ich rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu powodowie wskazali, że zawarli z pozwanym dwie tożsame Umowy (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, potwierdzone polisą o numerze (...). Umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu, na skutek złożenia przez powodów wniosku o wypłatę Świadczenia Wykupu. Po rozwiązaniu umowy (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. dokonała wypłaty na rzecz powodów tzw. „świadczenia wykupu” w kwocie po 5433 zł z tytułu rozliczenia umowy (...) oraz po 5350,33 zł z tytułu rozliczenia umowy nr (...), pobierając opłatę w kwocie po 8.984,46 od każdego z powodów. Powodowie wskazali, że sprzeczności z dobrymi obyczajami i rażącego naruszenia swoich interesów upatrują w: ukształtowaniu rażąco wygórowanej opłaty za likwidację polisy i wypłacenia Świadczenia Wykupu w wysokości stanowiącej zaledwie ułamek zgromadzonych przez nich kwot, ukształtowaniu kosztów likwidacji polisy w oderwaniu od rzeczywiście poniesionych przez pozwanego kosztów i dwukrotnego obciążenia jej kosztami tych samych czynności pozwanego na podstawie różnych opłat oraz braku ekwiwalentności świadczeń. (pozew – k. 1-7)

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wedle norm prawem przepisanych. Pozwany wskazał, że postanowienia dotyczące wypłaty Świadczenia Wykupu oraz ustalenia jego wysokości nie stanowią postanowień abuzywnych w rozumieniu przepisów KC, ponieważ określają one świadczenie główne ubezpieczyciela (wysokość świadczenia wykupu), które jest sformułowane w sposób jednoznaczny i nie poddaje się, zgodnie z art. 385¹ § 1 k.c. kontroli pod kątem abuzywności oraz nie kształtują praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszając jego interesy. Wypłata całości Wartości Części Bazowej Rachunku spowodowałaby zachwiane równości stron umowy ubezpieczenia, gdyż w takiej sytuacji zakład ubezpieczeń winien zwrócić ubezpieczającemu w całości zgromadzonych środków, pomimo udzielania ochrony ubezpieczeniowej przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia i poniesienia wysokich kosztów jej zawarcia i wykonania. (odpowieź – k. 29-35)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 7 września 2017 r. powodowie W. K. i J. K. zawarli z pozwanym (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. dwie Umowy (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym o nr (...) i (...), których integralną część stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) o indeksie (...) wraz z załącznikiem nr 1. Powodowie zobowiązali się do uiszczania składki regularnej w kwocie po 375 zł miesięcznie. Umowy zostały zawarte na okres 30 lat. Przedmiotowe umowy uległy rozwiązaniu w dniu 15 maja 2015 r. w związku ze złożeniem przez W. K. i J. K. wniosków o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu (OWU wraz z załącznikiem nr 1 – k. 53-58, wniosek – k. 47 - 52, polisy – k. 59 i 60, rozliczenie z tytułu umowy – k. 13 i 15).

Zgodnie z § 12 ust. 1 pkt 6 OWU umowa ulegała rozwiązaniu wskutek wypłaty Świadczenia Wykupu – z dniem złożenia wniosku o wypłatę Świadczenia Wykupu. Stosownie do treści § 25 ust. 1 OWU ubezpieczający ma prawo począwszy od drugiej Rocznicy Polisy, wystąpić o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu, pod warunkiem że opłacił wszystkie Składki Regularne w należytym wysokości, wymagane do dnia złożenia wniosku wskazanego w ust. 3 pkt 1. Złożenie wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu skutkuje rozwiązaniem Umowy z dniem złożenia wniosku.

Zgodnie z ust 24 § 2 Świadczenie Wykupu to kwota świadczenia z Umowy wypłacana przez Ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU, z przyczyn innych niż dożycie przez Ubezpieczonego Daty Dożycia, śmierć Ubezpieczonego lub odstąpienie przez Ubezpieczającego od umowy.

Zgodnie z ust. 33 wskazanego wyżej zapisu umownego Wartość Części W. Rachunku to stanowiąca Część W. Rachunku wartość środków zapisanych w danym dniu na Rachunku Jednostek Funduszy, obliczona jako liczba Jednostek Funduszy pomnożona przez właściwe Ceny Jednostek Funduszy, powiększona o wartość gotówki.

Wysokość Świadczenia Wykupu określona została na podstawie § 25 ust. 4 OWU w związku z załącznikiem nr 1 ust. 14. Zgodnie z tym postanowieniem, wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień jest równa wartości Części W. Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazanego w odpowiedniej tabeli ust. 14 Załącznika nr 1 do OWU, właściwej dla wysokości Składki Regularnej w skali roku aktualnej na dzień zawarcia umowy.

Ponadto § 25 ust. 5 OWU stanowił, że wysokość określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, o którym mowa w ust. 4, ustalana jest na podstawie Okresu (...) dla danej Umowy oraz Roku oznaczającego Rok Polisy, następujący po Roku Polisy, za który zostały zapłacone wszystkie, należne w skali roku Składki Regularne, jednak nie późniejszy niż Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu, a w przypadku opłacenia wszystkich Składek Regularnych, należnych za okres pierwszych pięciu L. Polisy – Rok Polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu.

Z kolei z § 26 OWU wynikało, że z tytułu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty: opłatę wstępną, opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie aktywami Rachunku Jednostek Funduszy, opłatę za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych, opłatę za Konwersję, o której mowa w § 19 ust. 9 oraz inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez Ubezpieczyciela związanych z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, określone w szczegółowych regulaminach.

Zgodnie z tabelą znajdującą się w pkt 14 załącznika nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, określony procent Części Bazowej Rachunku w związku z wypłatą Świadczenia Wykupu uzależniony został od czasu trwania polisy i wynosił 0 % w pierwszym i drugim roku od zawarcia umowy, do 97,40 % w ostatnim roku obowiązywania umowy.

§ 32 OWU stanowi, że w przypadku zawarcia umowy przez dwóch ubezpieczających, wszelkie czynności związane z rozwiązaniem umowy, odstąpieniem od umowy, prawem do wystąpienia o całkowitą lub częściową wypłatę świadczenia wykupu oraz związane z § 8 ust. 8, wymagają zgody obu na podstawie umowy.

(okoliczność bezsporna; OWU, k. 53-58)

Pozwany rozliczył polisę (...), wskazując, iż na dzień rozwiązania umowy tj. na dzień 15 maja 2015r., wartość umowy wynosiła 19.616,2571 zł, zaś wartość świadczenia wykupu wynosiła 10.700,66 zł. Suma wpłaconych składek stanowiła kwotę 22.500 zł.

(rozliczenie z tytułu umowy, k. 13)

Powodowie skierowali do pozwanego wezwanie do zapłaty kwoty 8.915,59 zł i kwoty 9.053,34 zł, w terminie 2 dni od daty otrzymania wezwania, które to wezwanie pozwane towarzystwo ubezpieczeń odebrało w dniu 17 czerwca 2015 r. (k. 2, data prezentaty pozwanego – k. 109).

Powód W. K. o ofercie dowiedział się od koleżanki z pracy, której córka aplikowała do tego aby zostać agentem ubezpieczeniowym. Bezpośrednio z agentem powód się nie kontaktował. Powód zawarł umowę w celu zabezpieczenia przyszłości swoich dzieci. Powodowi ofertę przedstawiono jako atrakcyjny finansowo fundusz inwestycyjny, który w perspektywie czasowej miał przynosić zyski. Minimalny okres składkowy wynosi 5 lat i po tym okresie mógł składki zawiesić, co nie miało mieć wpływu na koszty czy zyski wynikające ze zgromadzonych środków. Powód nie został poinformowany o opłatach dodatkowych, nie miał świadomości, że jeżeli zrezygnuje wcześniej niż po upływie 30 lat to będzie ponosił duże opłaty. Po pięciu latach powód zrezygnował z dalszego wpłacania bo nie przynosiło to wymiernych efektów i okazało się, że opłaty administracyjne były duże. Powódka J. K. podpisała jedynie dokumenty. (zeznania powoda i powódki – k. 119v-120)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych powyżej dokumentów, które nie były kwestionowane przez strony oraz zeznań powodów. Sąd oddalił natomiast wnioski dowodowe złożone przez pełnomocnika pozwanego w odpowiedzi na pozew tj. o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego aktuarusza. Sąd uznał bowiem, że okoliczności na które miałyby zostać przeprowadzony ten dowód, są nieistotne dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części dotyczącej należności głównej i na częściowe oddalenie w zakresie roszczenia odsetkowego.

W niniejszej sprawie okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i rozwiązania łączących strony umów ubezpieczenia na życie, jak również fakt wypłaty przez pozwanego Świadczeń Wykupu. Istota sporu sprowadzała się natomiast do zasadności zatrzymania przez pozwanego pozostałego procentu Części Bazowej Rachunku.

Na wstępie należy wskazać, że 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 ubezpieczonego na ubezpieczeniowe fundusze. Celem umów było więc istnienie długotrwałego i stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowanie możliwie najlepszego wyniku ekonomicznego, co zapewniało również wymierne korzyści ubezpieczycielowi, który w związku z tym pozostawał zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczonego składek w celu ich dalszego inwestowania. Integralną część wskazanych umów stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) - wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle brzmienia art. 384 § 1 k.c. winien być doręczony powodowi przed zawarciem umowy, by go wiązał.

W niniejszej sprawie bezspornym było to, że w dniu 15 maja 2015 roku, a zatem w ósmym roku trwania polisy, doszło do rozwiązania umów łączących powodów z pozwanym, wskutek złożenia przez nich wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu. Wówczas jak wynikało z ust. 4 § 25 OWU pozwany był zobowiązany do wypłacenia Świadczenia Wykupu równej Wartości Części W. Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku wskazanego w ust. 14 Załącznika nr 1 do OWU.

W niniejszej sprawie ubezpieczyciel dokonał wypłaty Świadczenia Wykupu w wysokości 5.350,33 zł, podczas gdy Wartość Umowy wynosiła 19.616,25 zł.

Dokonując wykładni powyższych postanowień OWU Sąd miał na względzie brzmienie art. 385¹ k.c. stanowiącego, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem, które nie zostały z nim indywidualnie uzgodnione nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Nie dotyczy to jedynie postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny.

Ustalenie bowiem, że poszczególne postanowienia OWU są postanowieniami niedozwolonymi, ma znaczenie ze względu na skutki prawne jakie rodzi uznanie postanowienia umowy za abuzywne. Wówczas, zgodnie z art. 385¹ § 2 k.c., zamieszczona w umowie klauzula abuzywna, nie wiąże konsumenta, a strony są związane umową w pozostałym zakresie.

Z przytoczonego przepisu (...) k.c. wynika zatem, że możliwość uznania danego postanowienia umownego za niedozwolone i wyeliminowanie go z umowy zależy od spełnienia następujących przesłanek: postanowienie nie zostało uzgodnione indywidualnie, kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami,

naruszając interesy konsumenta, nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron, w tym ceny lub wynagrodzenia. Powyższe przesłanki muszą zostać spełnione łącznie.

W okolicznościach niniejszej sprawy bezspornym było, iż przedmiotowe umowy ubezpieczenia zostały zawarte przez przedsiębiorcę (pозwanego) z konsumentami (powodami).

Kwestionowane postanowienia nie zostały z powodami uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym jakim były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczającym Funduszem Kapitałowymi ze Składką Regularną (...). W konsekwencji, ponieważ postanowienia umowne będące przedmiotem analizy na gruncie rozpoznawanej sprawy stanowią postanowienia wzorca umownego, to obejmuje je domniemanie, iż nie zostały uzgodnione indywidualnie, którego to domniemania pozwany nie wzruszył.

Kwestią sporną stanowiło zaś to, czy określone w powołanych postanowieniach Świadczenie Wykupu stanowi główne świadczenie stron. W ocenie Sądu w omawianym przypadku nie budzi wątpliwości, że Świadczenie Wykupu nie jest świadczeniem głównym. Wprawdzie ustawodawca nie określił, co należy rozumieć przez sformułowanie główne świadczenia stron, ale należy przyjąć, że są to takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia. Innymi słowy chodzi o klauzule regulujące świadczenia typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia. Sąd orzekający w pełni zgadza się z argumentacją zawartą w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 roku, że brzmienie art. 385¹ k.c. nie pozwala na szeroką interpretację formuły postanowień określających główne świadczenia stron i z tego powodu postuluje się, aby sformułowanie to rozumieć wąsko i wszelkie wątpliwości należy rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną (por. uchwała SN, sygn. akt 62/07 OSNC 2008/7-8/87, Prok.i Pr.-wkl. (...), Biul.SN 2007/6/11).

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 umowy uznać za przeważający stwierdzić należy, że zastrzeżenie dopuszczalności pobrania Świadczenia Wykupu w razie zakończenia stosunku prawnego w okresie przewidzianym w umowie nie stanowi elementu, bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć. Na tle omawianego stosunku prawnego takimi postanowieniami są: ze strony pozwanego - świadczenie ochrony ubezpieczeniowej i spełnienie świadczenia w określonej wysokości w razie zajścia określonego w umowie zdarzenia zgodnie z § 4 OWU a także inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych oraz – ze strony powodów – zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwanego usługi, tj. składki w wysokości po 375 zł miesięcznie.

Świadczenie Wykupu ma natomiast charakter świadczenia ubocznego – powstającego w przypadku rozwiązania umowy, co wszakże nie musiało nastąpić. Jej 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.

Innymi słowy, przedmiotowe świadczenie nie jest ekwiwalentem świadczenia powódki, albowiem jego celem nie jest wymiana jakichkolwiek dóbr między stronami, lecz uregulowanie praw i obowiązków stron na wypadek przerwania łączącego je stosunku zobowiązaniowego.

Przyjęcie, że w niniejszej sprawie Świadczenie Wykupu stanowiłoby główne świadczenie stron oznaczałoby, że celem umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym byłoby to, aby konsument mógł ją rozwiązać przed terminem i skorzystać z wypłaty Świadczenia Wykupu. Takie podejście jest irracjonalne, gdyż konsument w momencie zawierania umowy na czas określony, umowy długoterminowej, nie ma na celu jej wcześniejszego rozwiązania. Taki zamiar pojawia się dopiero w późniejszym etapie wykonania umowy, np. w

momencie, w którym zgromadzony kapitał nie przynosi zysku, a bieżące opłaty pobierane przez ubezpieczyciela powodują dodatkowe straty.

Ponadto w ocenie Sądu 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 podlegały kontroli pod kątem ich abuzywności.

Ubocznie można tylko podnieść, że nawet jeśliby przyjąć, iż Świadczenie Wykupu stanowi główne świadczenie stron, to postanowienie umowne je kształtujące musiałyby być sformułowane w sposób jednoznaczny, by nie podlegać tej kontroli. Trudno natomiast uznać, że definicja Świadczenia Wykupu zawarta w § 2 ust. 24 w zw. z § 25 ust 4 i 5 w połączeniu z ust. 14 załącznika nr 1 i w oparciu o zawartą w załączniku nr 1 tabelę odwołującą się ponadto do definicji wskazanych w § 2 ust. 2, 3, 10, 20, 24 oraz 32 i 33 jest zdefiniowana w sposób jednoznaczny i nieskomplikowany.

Zdaniem Sądu określony w tabeli – w załączniku nr 1 OWU- procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia w zw. z § 25 ust. 4-5 kształtuje obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Na abuzywność tych postanowień wskazywała strona powodowa w pozwie wbrew twierdzeniom strony pozwanej, że powódka nie wskazała kontroli, których postanowień OWU się domaga.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że interes konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też 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, szczerłość, 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 za niezgodne z dobrymi obyczajami, gdyż naruszały one zasadę lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta wymagającą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych. Wskazane postanowienia umowne prowadzą również do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków. W przypadku powodów Świadczenie Wykupu wyniosło po 10.700,66 zł, mimo że powodowie wpłacili ubezpieczycielowi kwotę po 22.500 zł tytułem składek. Wskazać ponadto należy, że takie ukształtowanie wysokości Świadczenia Wykupu a tym samym zatrzymania części Wartości Części Bazowej Rachunku przez pozwanego leży wyłącznie w interesie strony pozwanej i nie przewiduje tożsamej „sankcji” w sytuacji rozwiązania umowy przez stronę pozwaną, tym samym brak jest równości w kształtowaniu uprawnień i obowiązków wynikających z umowy dla obu jej stron. Takie brzmienie wskazanych postanowień nie uwzględnia i nie zabezpiecza interesu 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 pozwanego, że wypłata Świadczenia Wykupu w przewidzianej w załączniku do OWU wysokości usprawiedliwiona jest znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez Towarzystwo (...).

Należy wskazać na brzmienie § 26 OWU, z którego wynika, że pozwany pobiera w trakcie trwania umowy opłaty o różnym charakterze, które mają za zadanie rekompensować koszty dystrybucji danej umowy. Pozwany pobiera bowiem opłatę wstępną, za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, za konwersję

oraz inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez Ubezpieczyciela związanych z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, określone w szczegółowych regulaminach.

Po drugie należy zwrócić uwagę, że pozwany wskazuje, iż poniósł wysokie koszty, w tym koszty akwizycji. Są to natomiast koszty, jakie pozwany poniósł 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 pozwanego, by przekonać powódkę 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 pozwanego, lecz koszt prowadzący do zawarcia umowy. W ocenie Sądu tak wysoki koszt może świadczyć albo o tym, że pozwany w ogóle nie racjonalizuje swoich wydatków związanych z zawarciem umowy, oferując wysokie wynagrodzenia agentom, uznając iż ostatecznie koszt ten obciąży ubezpieczonego bądź też wysokość wynagrodzenia agentów jest jednak ściśle powiązana z rzeczywistym czasem trwania umowy i agent w wypadku wcześniejszego jej rozwiązania obowiązany jest zwrócić ubezpieczycielowi część wypłaconego wynagrodzenia. W obu sytuacjach, w ocenie Sądu, nie ma podstawy, by takimi kosztami byli obciążeni powodowie. Podnieść nadto należy, że w istocie pozwany żąda od powodów, by to oni sami zapłacili za zawarcie umowy, a nie za ochronę ubezpieczeniową. Wskazać również trzeba, że ustalenie wysokości i wypłata przez ubezpieczyciela prowizji należnej pośrednikowi (agentowi) za pozyskanie klienta zależy wyłącznie od ubezpieczyciela, zaś ubezpieczający nie ma żadnego wpływu na te kwestie, mimo że ostatecznie mają one decydujące znaczenie dla jego interesów majątkowych w razie wypowiedzenia umowy. Oznacza to, że koszty wskazywane przez pozwanego (w tym prowizja dla pośrednika, koszty akwizycji czy koszty administracyjne) nie mogą być racjonalnie powiązane z wysokością opłaty likwidacyjnej.

Pozwany powołał się również na przewidziany w art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej obowiązek prowadzenia działalności w sposób rentowny. Wskazać w tym miejscu jednak należy, iż przywołany przez pozwanego przepis odnosi się wyłącznie do zasad ustalania wysokości składki ubezpieczeniowej, a okoliczność ta nie była pomiędzy stronami sporna. Powódka nie kwestionowała wysokości ustalonej przez pozwanego składki, kwestionowała jedynie zasadność wypłacenia niepełnej części zgromadzonych na polisie środków.

Nietrafne jest również powoływanie przez pozwanego się na Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 roku 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.

W niniejszej sprawie powodowie dochodzili Wartości Części Bazowej Rachunku, która została zatrzymana przez pozwanego tj. kwot po 8.984,46 zł. Sąd, dokonując zatem kontroli incydentalnej, uwzględniając wszelkie okoliczności niniejszej sprawy nie miał wątpliwości, że zakwestionowane postanowienia umowne, które uprawnili ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem do zatrzymania tej Wartości Części Bazowej Rachunku stanowią klauzule abuzywne. Oznacza to, że zgodnie z art. 385¹ § 1 kc nie wiążą powodów.

W konsekwencji uznać należy, że skoro pozwany zatrzymał kwotę po 8.984,46 zł na podstawie postanowień umowy uznanych za abuzywne, to odpadła podstawa prawna dla takiego działania i w konsekwencji na podstawie art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c. należało zasądzić zatrzymaną nienależnie kwotę od pozwanego na rzecz powodów, o czym orzeczono w punkcie I i II wyroku.

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 pozwanego na rzecz powodów odsetki ustawowe od dnia 19 czerwca 2015 roku, a zatem po upływie 2 dni od dnia doręczenia pozwanemu wezwania do zapłaty, które miało miejsce w dniu 17 czerwca 2015 r. (k. 109 – data prezeny pozwanego) W pozostałym zakresie żądanie zasądzenia odsetek podlegało oddaleniu jako niezasadne.

Mając powyższe na uwadze, Sąd orzekł jak w sentencji.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c.

SSR Krystyna Dąbrowska

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego.

SSR Krystyna Dąbrowska