

## UZASADNIENIE

**Powódka M. F.** pozwem wniesionym dnia 17 lipca 2015 r. (data prezentaty Sądu) domagała się zasądzenia od S. Ż.T. U. Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 4.897,74 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 1 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty oraz kosztami postępowania, w tym kosztami zastępstwa procesowego w wysokości dwukrotności stawki minimalnej.

Uzasadniając żądanie pozwu, powódka wskazała na następujące okoliczności.

Strony zawarły umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym na warunkach określonych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU), Załączniku nr 1 do OWU oraz polisie nr (...) i wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Środki powódki na jej rachunku ubezpieczeniowym pochodziły z wpłacanych przez nią składek regularnych, za które pozwany nabywał na rzecz powódki jednostki uczestnictwa w ubezpieczeniowych funduszach kapitałowych. Polisa uległa rozwiązaniu, w następstwie czego pozwana przejęła z rachunku ubezpieczenia powódki tytułem ograniczenia tzw. Wartości Części Bazowej Rachunku kwotę 4.897,74 zł, tj. zatrzymała prawie całość środków powódki na zasadach wskazanych w tabeli w Załączniku do OWU tytułem, jak wskazała sama pozwana w piśmie z dnia 1 grudnia 2014r., opłaty likwidacyjnej. W ocenie powódki przejęcie środków stanowiło działanie bezprawne, gdyż postanowienia umowy ubezpieczenia zawarte w w/w tabeli są abuzywne w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., bowiem sankcjonują sztywne, ryczałtowe przejęcie środków przez pozwanego w wygórowanej wysokości i w oderwaniu od związku z odpisaniem jednostek uczestnictwa z Części Bazowej Rachunku, likwidacją polisy oraz od kosztów poniesionych przez pozwanego z tytułu wypłaty środków na rzecz powódki, a także pełni rolę analogiczną do typowej klauzuli abuzywnej wskazanej w art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c.; postanowienie to jest w rzeczywistości ukrytą opłatą likwidacyjną. Powódka podniosła, że żadne dokumenty dotyczące umowy ubezpieczenia nie zawierały jednoznacznej i zrozumiałej informacji o ryzyku utraty na rzecz pozwanego nawet wszystkich lub znacznej części środków powódki, charakterze i celu ograniczenia Części Bazowej Rachunku oraz o istnieniu zastrzeżenia o charakterze i skutkach opłaty za likwidację polisy bądź kary umownej. Postanowienia, na podstawie których pozwany sankcjonuje przejęcie środków powódki w razie likwidacji polisy, są rozproszone w różnych częściach OWU, naszpikowane terminologią specjalistyczną i szeregiem odwołań, nadto stawki procentowe, według których następuje przejęcie środków powódki, zamieszczone są na końcu dodatkowego wzorca, tj. w Załączniku do OWU, w którym znajduje się rozbudowana tabela z szeregiem danych liczbowych. Wywołało to dezinformację powódki w zakresie istnienia ryzyka utraty wszystkich lub znacznej części środków na rzecz pozwanego w sytuacji likwidacji polisy. W związku z tym postanowienie zawarte w Załączniku do OWU jest sprzeczne z dobrymi obyczajami. Powódka podniosła, że postanowienia wzorców umów sankcjonujące sztywne i automatyczne przejmowanie środków konsumentów w sytuacji likwidacji polis były wielokrotnie uznawane za abuzywne, co potwierdzają liczne orzeczenia i wpisy w rejestrze. Żądanie zasądzenia od pozwanego kosztów zastępstwa procesowego w wysokości dwukrotności stawki minimalnej powódka uzasadniła zawiłym stanem faktycznym i prawnym, skomplikowaną i specjalistyczną tematyką oraz związanym z tym ogromnym nakładem pracy pełnomocnika. (pozew k. 1-17)

**Pozwana S. U. Spółka Akcyjna z siedzibą w W.** wniosła o oddalenie powództwa w całości, a także o zasądzenie od powódki na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości dwukrotności stawki minimalnej.

W pierwszej kolejności pozwana wskazała, że powódka miała wiedzę o warunkach umowy ubezpieczenia, w tym o wysokości Świadczenia Wykupu, bowiem otrzymała OWU, co potwierdzają oświadczenia powódki złożone we wniosku o zawarcie przedmiotowej umowy. Powódka została również poinformowana, że przedterminowe rozwiązanie umowy ubezpieczenia wiąże się z uwzględnieniem przy wyliczaniu kwoty Świadczenia Wykupu kosztów pozwanej związanych z dystrybucją, zawarciem i wykonywaniem umowy. Powódka miała również świadomość, że zawiera umowę na 25 lat. Powódka miała możliwość odstąpić od umowy w terminie 30 dni, z czego nie skorzystała. Zdaniem pozwanej,

kwestionowane przez powódkę postanowienie OWU nie może stanowić postanowienia niedozwolonego w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> k.c. z uwagi na fakt, że dotyczy świadczenia głównego pozwanej i jest sformułowane w sposób jednoznaczny, co więcej, postanowienie to nie narusza interesów powódki jako konsumenta, tym bardziej nie narusza ich w sposób rażący, a poza tym postanowienie to jest zgodne z dobrymi obyczajami. OWU w ocenie pozwanej nie zawierają w swej treści żadnej klauzuli wpisanej do Rejestru Klauzul Niedozwolonych oraz spełniają wymogi ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Pozwana wskazała, że przy umowie ubezpieczenia długoterminowej (jak w sprawie niniejszej) koszty ponoszone przez ubezpieczyciela są większe na początku obowiązywania niż na jej końcu. W przypadku gdyby umowa ubezpieczenia nie została rozwiązana przed umówionym terminem, koszty te byłyby rozłożone w czasie i pokryte proporcjonalnie ze środków pochodzących z przyszłych składek ubezpieczającego. Pozwana podkreśliła, że wysokość Świadczenia Wykupu uzależniona jest od okresu trwania ochrony ubezpieczeniowej i pozostaje w korelacji z kosztami poniesionymi przez pozwaną w związku z wykonywaniem tej umowy. Zaznaczyła, że w związku z zawarciem i wykonywaniem przedmiotowej umowy poniosła całkowite koszty w łącznej wysokości 8.224,98 zł, w tym koszty prowizji 6.003,83 zł, pozostałe koszty akwizycji – 1.764,60 zł, koszty administracyjne w kwocie 353,58 zł, pozostałe koszty techniczne w wysokości 3,66 zł oraz koszt Świadczenia Wykupu w kwocie 99,95 zł, a zatem wysokość kosztów bez Świadczenia Wykupu wyniosła łącznie 8.125,03 zł, co potwierdza, że kwota Świadczenia Wykupu pozostaje w związku z kosztami i ryzykiem pozwanej. W ocenie pozwanej to zachowanie powódki, która decydując się na przedterminowe rozwiązanie umowy liczy na zwrot pełnej kwoty z wpłaconych składek z pominięciem postanowień OWU o Świadczeniu Wykupu, narusza zasady współzycia społecznego. (odpowiedź na pozew k. 136-141)

**Strony** w toku postępowania podtrzymały swoje stanowisko w sprawie. (protokoły rozpraw: z dnia 28 października 2015r. k. 237-238; z dnia 25 kwietnia 2016r. k. 276; pisma powódki: z dnia 26 października 2015r. k. 175-197; z dnia 13 stycznia 2016r. k. 248-249; pisma pozwanej: z dnia 24 listopada 2015r. k. 240-243; z dnia 22 lutego 2015r. k. 271-272)

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

W dniu 16 lipca 2011 r. powódka (jako ubezpieczający) wypełniła wniosek o zawarcie z pozwaną umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). We wniosku podała jaką ubezpieczonego P. S., równocześnie wskazując siebie jako jednego z dwóch uposażonych. W warunkach zawarcia umowy wskazała, że okres ubezpieczenia ma wynosić 25 lat, wysokość składki regularnej to kwota 6.000 zł, płatna rocznie. We wniosku powódka oświadczyła, że otrzymała i zapoznała się m.in. z treścią OWU o indeksie (...), z treścią Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...)- (...), z Wykazem Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych i innych Pozycji Inwestycyjnych oferowanych przez pozwaną o indeksie (...) oraz Postanowień Szczególnych do OWU o indeksie (...)- (...) - (...). Wniosek przyjął W. A. – osoba wykonująca czynności agencyjne w imieniu agenta Novision Sp. z o.o.; wpłynął on do pozwanej w dniu 22 lipca 2011r. (okoliczności bezsporne; wniosek k. 160-161)

W następstwie złożenia wniosku doszło do zawarcia przez powódkę z pozwaną w dniu 25 lipca 2011r. umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...), w związku z czym tego dnia wystawiona została polisa nr (...). Początek okresu ubezpieczenia określono w niej na dzień 25 lipca 2011r., a koniec – na dzień 24 lipca 2036r. Jako świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu dożycia przez ubezpieczonego daty dożycia wskazano wartość rachunku na koniec okresu ubezpieczenia, a jako świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci wskazano wyższą z kwot – kwotę równą wartości rachunku polisowego powiększoną o kwotę równą 10% wartości tzw. części bazowej rachunku albo kwotę równą sumie wpłaconych składek regularnych i składek dodatkowych zmniejszoną o wartość środków odpisanych z rachunku jednostek funduszy w związku z częściowymi wypłatami Świadczenia Wykupu. W umowie określono składkę regularną na poziomie 6.000 zł, opłacaną rocznie. Jako uposażonego wymieniono osobę wskazaną we wniosku o zawarcie umowy. W polisie zaznaczono, że stanowi ona integralną część umowy. Dodano, że prawa i obowiązki wynikające z umowy zostały określone w OWU o indeksie (...), w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...)- (...) oraz w Postanowieniach Szczególnych do OWU o indeksie (...)- (...) - (...). W dniu 12 sierpnia 2011 r. powódka potwierdziła odbiór polisy. Od lipca 2011r. pozwana przekazywała agentowi (N. Sp. z o.o.) prowizję z tytułu zawartej z powódką umowy ubezpieczenia

potwierdzonej w/w polisą. (okoliczności bezsporne; polisa k. 19 (k. 162); potwierdzenie odbioru polisy k. 163; regulamin k. 20-40, zestawienie prowizji k. 165-166; faktury k. 167-168, zestawienie kosztów k. 169-172)

OWU wraz z Załącznikiem nr 1 stanowiły integralną część umowy. Zgodnie z § 2 ust. 25 OWU świadczenie wykupu to kwota świadczenia z umowy wpłacana przez ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU, z przyczyn innych niż dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia, śmierć ubezpieczonego lub odstąpienie przez ubezpieczonego od umowy. W myśl § 3 OWU zakres ubezpieczenia obejmował następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia i śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. Oprócz powyższych świadczeń świadczeniem objętym w/w umową było tzw. Świadczenie Wykupu – w kwocie nie wyższej niż kwota odpowiadająca wartości tzw. części wolnej rachunku, powiększonej o określony procent wartości tzw. części bazowej rachunku, zgodnie z tabelą wskazaną w Załączniku nr 1 do OWU.

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

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

Ust. 4 w/w paragrafu stanowił, że w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy z przyczyn wskazanych powyżej wypłacana wartość Świadczenia Wykupu w zakresie wartości tzw. części bazowej rachunku uwzględnia jej pomniejszenie o koszty poniesione przez ubezpieczyciela związane z dystrybucją i zawarciem umowy oraz o koszty związane z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie mogłyby zostać pokryte z opłat, jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie trwania całego okresu, na jaki umowa została zawarta.

Zgodnie z § 23 ust. 5 OWU wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień była równa wartości tzw. części wolnej rachunku oraz określonego procentu tzw. części bazowej rachunku, wskazanego w pkt 15 Załącznika nr 1 do OWU.

Tabela z pkt 15 Załącznika nr 1 do OWU określała procent tzw. części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w przypadku odpisania jednostek funduszy z części bazowej rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą Świadczenia Wykupu na 2% - w przypadku 25-letniego okresu ubezpieczenia, gdy wypłata miała nastąpić w 1. lub 2. roku trwania umowy. (OWU k. 147-159)

Przedmiotowa umowa została rozwiązana z dniem 8 września 2012r. (okoliczności bezsporne)

Na dzień rozwiązania umowy wartość wpłaconych przez powódkę składek regularnych wyniosła 6.000 zł, a wartość środków zgromadzonych na rachunku polisowym powódki wyniosła 4.997,69 zł. Pozwana dokonała wypłaty Świadczenia Wykupu w wysokości 99,95 zł, zatrzymując kwotę 4.897,74 zł. W rozliczeniu polisy omyłkowo wskazano, że zatrzymanie kwoty 4.897,74 zł nastąpiło tytułem opłaty likwidacyjnej. (okoliczności bezsporne; rozliczenie polisy k. 43 (k. 164))

Pismem z dnia 19 września 2014 r. pełnomocnik powódki wezwał pozwaną do zwrotu środków przejętych z rachunku powódki tytułem opłaty likwidacyjnej bądź ograniczenia części bazowej rachunku oraz do przesłania powódce dokumentacji dotyczącej przedmiotowej umowy, powołując się na numer polisy (...). Pismem z dnia 1 grudnia 2014 r. pozwana stwierdziła, że brak jest podstaw do uwzględnienia powyższych żądań. (okoliczności bezsporne; wezwanie do zapłaty k. 54-55; pismo pozwanej k. 41-42)

Stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wymienionych wyżej dokumentów oraz w oparciu o okoliczności między stronami bezsporne. Istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy nie miały kopie pism Rzecznika Ubezpieczonych

(k. 47-53, k. 120-122, k. 230-232), polisy, OWU oraz pisma ubezpieczycieli (k. 44-46, k. 58-75, k. 198-206, k. 251-265), jak również wyroki i uzasadnienia tut. Sądu i innych sądów (k. 76-120, k. 207-229, k. 233-235) oraz wydruki publikacji (k. 123-125, k. 173). Sąd oddalił wniosek pozwanej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego aktuarusza (k. 136v), gdyż nie miał on istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy – art. 227 k.p.c.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Wywiedzione w niniejszej sprawie powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie potwierdzonej polisą nr (...), jak również fakt wypłaty Świadczenia Wykupu w wysokości 99,95 zł. Istota sporu sprowadzała się do zatrzymania przez pozwaną pozostałej części środków zgromadzonych na rachunku polisowym powódki na dzień rozwiązania umowy.

Na wstępie należy wskazać, że analizowana w niniejszej sprawie umowa jest umową mieszaną, z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Nie ulega wątpliwości, że dominuje w niej aspekt kapitałowy polegający na alokowaniu składek wpłacanych przez ubezpieczonego na ubezpieczeniowe fundusze. Celem umowy było więc istnienie długotrwałego i stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowanie możliwie najlepszego wyniku ekonomicznego, co zapewniało również wymierne korzyści ubezpieczycielowi, który w związku z tym pozostawał zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczonego składek w celu ich dalszego inwestowania.

Integralną część wskazanej umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...) (OWU) - wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle art. 384 § 1 k.c. winien być doręczony powódce przed zawarciem umowy, by ją wiązał. W niniejszej sprawie bezsporne było otrzymanie przez powódkę OWU przed zawarciem umowy – powódka tego nie kwestionowała, nadto otrzymanie OWU przed zawarciem umowy potwierdziła ona własnoręcznym podpisem pod wnioskiem o zawarcie umowy.

W dalszej kolejności można było dokonać wykładni powyższych postanowień OWU pod kątem art. 385<sup>1</sup> 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. 385<sup>1</sup> § 2 k.c., zamieszczona w umowie klauzula abuzywna, nie wiąże konsumenta, a strony są związane umową w pozostałym zakresie.

Z art. 385<sup>1</sup> k.c. wynika, że możliwość uznania danego postanowienia umownego za niedozwolone i wyeliminowanie go z umowy zależy od spełnienia następujących przesłanek: postanowienie nie zostało uzgodnione indywidualnie, kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, 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, że przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta przez przedsiębiorcę (pozwaną) z konsumentem (powódką) oraz że kwestionowane postanowienia OWU nie zostały z powodem uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym, jakim były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...). W konsekwencji, ponieważ postanowienia umowne będące przedmiotem analizy na gruncie rozpoznawanej sprawy

stanowią postanowienia wzorca umownego, to obejmuje je domniemanie, że nie zostały uzgodnione indywidualnie, którego to domniemania pozwana nie wzruszyła.

W pierwszej kolejności należało rozważyć, czy określone w powołanych postanowieniach Świadczenie Wykupu stanowi główne świadczenie stron.

W ocenie Sądu w omawianym przypadku nie budzi wątpliwości, że Świadczenie Wykupu nie jest świadczeniem głównym. Wprawdzie ustawodawca nie określił, co należy rozumieć przez sformułowanie główne świadczenia stron, ale należy przyjąć, że są to takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia. Innymi słowy chodzi o klauzule regulujące świadczenia typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia. Sąd orzekający w pełni zgadza się z argumentacją zawartą w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 roku, że brzmienie art. 385<sup>1</sup> k.c. nie pozwala na szeroką interpretację formuły postanowień określających główne świadczenia stron i z tego powodu postuluje się, aby sformułowanie to rozumieć wąsko i wszelkie wątpliwości należy rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 r., III CZP 62/07, OSNC 2008/7-8/87).

Analizowana w niniejszej sprawie umowa jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Niezależnie od tego, który komponent umowy uznać za przeważający, stwierdzić należy, że wypłata Świadczenia Wykupu w razie zakończenia stosunku prawnego nie stanowi elementu, bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć, 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 zajścia określonego w umowie zdarzenia zgodnie z § 3 OWU oraz inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych, a także – ze strony powódki – zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwaną usługi, tj. składki w wysokości 6.000 zł rocznie.

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 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 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. Na powyższe uwagę zwracał również pełnomocnik powoda, wskazując na podobieństwo do opłaty likwidacyjnej.

Mając zatem na uwadze powyższe, kwestionowane postanowienia OWU podlegały kontroli pod kątem ich abuzywności.

Na marginesie trzeba dodać, że nawet jeśli 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 pkt 25 w zw. z § 23 ust. 5 i 6 OWU

w połączeniu z pkt 15 załącznika nr 1 i w oparciu o zawartą w załączniku nr 1 tabelę odwołującą się ponadto do definicji wskazanych w § 2 pkt 3, 4, 12, 20, 25, 33 i 34 OWU, jest zdefiniowana w sposób jednoznaczny i nieskomplikowany.

Zdaniem Sądu określony w tabeli – w załączniku nr 1 OWU (pkt 15) - procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia w zw. z § 4 ust. 3 i § 23 ust. 5-6 OWU kształtuje obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

Podkreślić trzeba, że 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 prowadzą również do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków. W przypadku powódki Świadczenie Wykupu wyniosło 99,95 zł, a zatem pozwana zatrzymała aż 98% środków znajdujących się na rachunku polisy, mimo że powódka wpłaciła tytułem składek kwotę 6.000 zł. Wskazać ponadto należy, że takie ukształtowanie wysokości Świadczenia Wykupu, a tym samym zatrzymania części Wartości Części Bazowej Rachunku przez pozwaną, leży wyłącznie w interesie strony pozwanej i nie przewiduje tożsamej „sankcji” w sytuacji rozwiązania umowy przez stronę pozwaną, tym samym brak jest równości w kształtowaniu uprawnień i obowiązków wynikających z umowy dla obu jej stron. Takie brzmienie wskazanych postanowień nie uwzględnia i nie zabezpiecza interesu powódki, jako słabszej strony umowy, co nie znajduje żadnego uzasadnienia i prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny.

Nie sposób również podzielić poglądu pozwanej, że wypłata Świadczenia Wykupu w przewidzianej w załączniku do OWU wysokości usprawiedliwiona jest znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez towarzystwo ubezpieczeń, jak stanowi § 10 ust. 4 OWU. Należy wskazać na brzmienie § 24 OWU, z którego wynika, że pozwana pobiera w trakcie trwania umowy opłaty o różnym charakterze, które mają za zadanie rekompensować koszty dystrybucji danej umowy. Pozwana pobiera 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, w tym koszty prowizji agenta ubezpieczeniowego. Są to natomiast koszty, jakie pozwana poniosła w związku z tym, że powódka dała 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 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 pozwanej, lecz koszt prowadzący do zawarcia umowy. W ocenie Sądu tak wysoki koszt może świadczyć albo o tym, że pozwana 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 była obciążona powódka.

Pozwana powołała się również na przewidziany w art. 18 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2015 r., poz. 1206 ze zm. – ustawa ta obowiązywała przed 1 stycznia 2016 r.) 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. Powódka nie kwestionowała wysokości ustalonej przez pozwaną składki, kwestionowała jedynie zasadność wypłacenia niepełnej części zgromadzonych na polisie środków.

Nietrafne jest również powoływanie przez pozwaną się na rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz.U. Nr 226, poz. 1925). 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, że w momencie rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje rozliczenie kosztów akwizycji, tym niemniej dotyczy to sfery księgowo-rachunkowej, a nie obrotu cywilnoprawnego.

Należy podkreślić, że powódka nie dochodzi w niniejszej sprawie zwrotu wszystkich wpłaconych składek, a jedynie pozostałej części Wartości Części Bazowej Rachunku. Jak wynika z rozliczenia polisy (k. 43), suma wpłaconych przez powódkę składek to kwota 6.000 zł, zaś kwota która, łącznie byłaby wypłacona powódce, to kwota 4.997,69 zł (wartość rachunku). Z matematycznego wyliczenia wynika, że ubezpieczyciel (po wypłacie powódce całości Wartości Części Bazowej Rachunku) zatrzymał kwotę 4.897,74 zł ( $4.997,69 \text{ zł} - 99,95 \text{ zł} = 4.897,74 \text{ zł}$ ). Dodatkowo przez niemal dwa lata inwestował środki powódki i pobierał z tego tytułu opłaty określone w § 24 OWU.

Sąd, dokonując kontroli incydentalnej, uwzględniając wszelkie okoliczności niniejszej sprawy, nie miał wątpliwości, że zakwestionowane postanowienia umowne, które uprawnily ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem do zatrzymania 98% Wartości Części Bazowej Rachunku, stanowią klauzule abuzywne.

Niezależnie od powyższego wskazać należy, że takie ukształtowanie praw i obowiązków ubezpieczającej powódki, 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, 98% zgromadzonych przez powódkę środków, stanowi istotną barierę w swobodzie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, czyniąc je tylko pozorną.

Dodatkowo, odnosząc się do zarzutu pozwanej, że powódka był świadomym konsumentem, gdyż była poinformowana, że przedterminowe rozwiązanie umowy ubezpieczenia wiąże się z uwzględnieniem przy wyliczaniu kwoty Świadczenia Wykupu kosztów pozwanej związanych z dystrybucją, zawarciem i wykonywaniem umowy, nadto miała świadomość, że zawiera umowę na 25 lat, wskazać należy, że zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem i poglądami doktryny brak jest jurydycznych przesłanek do relatywizowania stosowania art. 385<sup>1</sup> k.c. w zależności od stopnia świadomości konsumenta, umiejętności oceny skutków zawartych we wzorcach postanowień, a nawet korzystania przez niego z profesjonalnej pomocy przy wyborze umowy ubezpieczenia. Art. 385<sup>1</sup> k.c. na takie różnicowanie konsumentów nie pozwala, czemu dał wyraz Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z 30 kwietnia 2014 r. w sprawie I ACa 1209/13 (niepubl.), stwierdzając „To, że część członków grupy korzysta z pomocy profesjonalnych, przeszkolonych pośredników finansowych nie może wpłynąć na wykładnię art. 385<sup>1</sup> i n. k.c. Wskazane przepisy nie różnicują sytuacji konsumentów korzystających z profesjonalnej pomocy od sytuacji innych konsumentów. Także w procesie sądowego stosowania prawa nie ma podstaw do różnicowania tych osób. Mogłoby to stanowić punkt wyjścia do nadużyć, w ramach których korzystanie z pomocy jakiegokolwiek profesjonalisty pozbawiałoby konsumentów ochrony przewidzianej przez przepisy prawa.”

Nie zasługiwał na uwzględnienie podniesiony przez pozwaną zarzut nadużycia prawa przez stronę powodową. Podkreślić należy, że przepis art. 5 k.c. jest klauzulą generalną i jedynie w wyjątkowych sytuacjach może stanowić podstawę oddalenia powództwa. W ocenie Sądu pozwana nie wskazała, jakie dokładnie zasady współżycia społecznego

miałyby zostać naruszone przez powódkę. Pozwana nie wskazała również, w jaki sposób zachowanie powódki miałyby naruszać zasady współzycia społecznego. Jak podnosi Sąd Najwyższy w nowszej judykaturze, dla zastosowania art. 5 k.c. konieczne jest wystąpienie trzech podstawowych przesłanek: istnienie prawa, które zostaje nadużyte, czynienie z niego użytku oraz sprzeczność tego użytku z kryteriami nadużycia prawa (orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 2004 r., I CK 279/04, Lex nr 277859). Ponadto, jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 sierpnia 2011 r. (II CSK 640/10), istotą prawa cywilnego jest strzeżenie praw podmiotowych, a zatem wszelkie rozstrzygnięcia prowadzące do redukcji bądź unicestwienia tych praw mają charakter wyjątkowy. Odmowa udzielenia ochrony prawnej na podstawie art. 5 k.c. z uwagi na jego wyjątkowy (w powyższym ujęciu) charakter musi być uzasadniona istnieniem okoliczności rażących i nieakceptowanych w świetle powszechnie uznawanych w społeczeństwie wartości. Zasadniczą podstawę stwierdzenia o wystąpieniu nadużycia prawa stanowić powinna analiza zachowania uprawnionego. Jego negatywna ocena może wynikać m.in. z faktu, że zajęcie zostało przez niego spowodowane albo też z faktu wykorzystania położenia drugiej strony (uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 9 grudnia 2009 r., IV CSK 290/09, Lex nr 560607).

W okolicznościach niniejszej sprawy wykonywanie przez powódkę prawa do żądania zapłaty wpłaconych przez nią wcześniej składek ubezpieczeniowych (w wysokości równej wartości części bazowej rachunku na dzień rozwiązania umowy) nie daje podstaw do stwierdzenia, że wykonywanie tego prawa jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego lub społeczno – gospodarczym przeznaczeniem tego prawa, zwłaszcza w okolicznościach, w których ustalono, że postanowienia łączącej strony umowy, a umożliwiające pozwanej zatrzymanie aż 98% wpłaconych przez powódkę środków (w wysokości równej wartości części bazowej rachunku na dzień rozwiązania umowy) - są abuzywne, a zatem niewiążące strony. W ocenie Sądu powódka nie nadużyła również swych uprawnień wynikających z posiadania statusu konsumenta, w szczególności nadużycie tego prawa nie może przejawiać się w wytoczeniu niniejszego powództwa, jak również w samym kwestionowaniu zapisów OWU. Uwzględnienie zarzutu pozwanej co do art. 5 k.c., prowadziłooby w istocie do pozbawienia powódki możliwości obrony swych praw w postępowaniu sądowym.

W związku z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywne wypłacie winna podlegać pełna wartość umowy. W niniejszej sprawie wartość polisy wynosiła 4.997,69 zł. Z uwagi na fakt, że pozwana zatrzymała kwotę 4.897,74 zł (4.997,69 zł – 99,95 zł = 4.897,74 zł) na podstawie postanowień umowy uznanych za abuzywne, to skoro odpadła podstawa prawna dla takiego działania (zatrzymania przez pozwaną kwoty 4.897,74 zł), to w takiej części pozwana bezpodstawnie się wzbogaciła względem powódki. Na podstawie art. 410 § 2 k.c. w zw. z art. 405 k.c. należało zatem zasądzić zatrzymaną nienależnie kwotę od pozwanej na rzecz powódki.

Strona powodowa domagała się od pozwanej odsetek ustawowych w związku z opóźnieniem w spełnieniu świadczenia. Tym samym powódka domagała się odsetek ustawowych za opóźnienie. 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). Powódka wezwała pozwaną do zapłaty w piśmie z 19 września 2014 r., zakreślając termin do zapłaty. W oparciu o art. 455 k.c. i art. 481 § 1 i 2 k.c. (mając na względzie treść tego przepisu przed 1 stycznia 2016 r. i od 1 stycznia 2016 r.) Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powódki odsetki ustawowe za opóźnienie zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od dnia 1 grudnia 2014r., a zatem od daty pisma pozwanej, w którym odmówiła ona powódcie zwrotu zatrzymanych środków. Co najmniej bowiem od tego dnia pozwana pozostawała wobec powódki w opóźnieniu.

Mając na uwadze powyższe ustalenia i rozważania, Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 4.897,74 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 grudnia 2014r. do dnia zapłaty, orzekając jak w punkcie pierwszym wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł jak w punkcie drugim wyroku, stosownie do art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 862 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, na którą składały się: a) opłata od pozwu w wysokości 245 zł, b) opłata skarbową od

złożenia pełnomocnictwa w wysokości 17 zł, c) wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika powódki - radcy prawnego w stawce minimalnej w wysokości 600 zł, ustalonej zgodnie z § 6 pkt 3 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 ze zm.), mającego zastosowanie na gruncie niniejszej sprawy, wszczętej przed 1 stycznia 2016 r. (por. § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, Dz.U. z 2015 r., poz. 1804). Sąd nie uwzględnił żądania powódki co do zasądzenia od pozwanej kosztów zastępstwa procesowego w wysokości podwójnej stawki minimalnej. Zgodnie z § 2 ust. 1 wyżej powołanego rozporządzenia, zasądzając opłatę za czynności radcy prawnego z tytułu zastępstwa prawnego, sąd bierze pod uwagę niezbędny nakład pracy radcy prawnego, a także charakter sprawy i wkład radcy prawnego w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia. W ocenie Sądu niniejsza sprawa nie jest sprawą na tyle zawiłą, by uzasadniało to przyznanie pełnomocnikowi powódki wynagrodzenia w stawce wyższej niż minimalna. Sprawa ta nie wymagała również ponadprzeciętnego nakładu pracy pełnomocnika. W szczególności obszerność pism procesowych czy załączników nie sposób uznać za wyznacznik nakładu pracy pełnomocnika. Brak było zatem podstaw do ustalenia wynagrodzenia pełnomocnika według innej stawki niż minimalna.

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.