

## UZASADNIENIE

**wyroku z 4 maja 2016 r.**

**Powód M. B.** 19.01.2016 r. wniósł przeciwko S. U.Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zasądzenie kwoty 5.154,05 zł z ustawowymi odsetkami od 10 maja 2012r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu.

/pozew k. 1-7/

W uzasadnieniu powód wskazał:

Strony, 11 sierpnia 2005 r., zawarły umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) na warunkach określonych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU), Załączniku nr 1 do OWU oraz polisie i wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Oszczędności powoda na jego rachunku ubezpieczeniowym pochodziły z wpłacanych przez powoda składek regularnych, za które pozwany nabywał na rzecz powoda jednostki uczestnictwa w ubezpieczeniowych funduszach kapitałowych. Ww. umowa została rozwiązana w dniu 9 maja 2012 r. Na dzień rozwiązania umowy środki zgromadzone przez powoda na rachunku polisowym wynosiły 10.915,71 zł. Pozwana wypłaciła kwotę 5.761,66 zł, zatrzymując około 47,00 % środków należących do powoda. Postanowienia zawarte w OWU obligujące powoda do poniesienia w związku z rozwiązaniem umowy sankcji finansowej są sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają interesy konsumenta w rozumieniu art. 385<sup>3</sup> KC m.in. pkt 12, 16, 17.

**Pozwany S. U.Spółka Akcyjna z siedzibą w W.** w odpowiedzi na pozew z 29 marca 2016 r. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów postępowania.

/odpowieź na pozew k. 46 - 67/

W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany wskazał, że:

Strony zawarły umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), do której zastosowanie znalazły OWU. Umowa została zawarta na okres 25 lat, ze składką regularną w wysokości 250 zł miesięcznie. Umowa została potwierdzona dokumentem polisy, którego otrzymanie wraz z dokumentami zmieniającymi treść polisy powód potwierdził własnoręcznym podpisem.

Jako pierwszy, pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia. Wskazał, iż wypłata świadczenia wykupu jest jednym ze świadczeń przysługujących powodowi z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, a roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem trzech lat, zgodnie z art. 819 KC. Umowa ubezpieczenia została rozwiązana przez powoda ze skutkiem na dzień 9 maja 2012 r. Od tego czasu do dnia wniesienia pozwu upłynęły trzy lata, a tym samym roszczenie uległo przedawnieniu.

W dalszej kolejności pozwany podniósł:

Powód zawierając umowę miał wiedzę o warunkach umowy ubezpieczenia w tym o opłatach pobieranych przez pozwanego oraz o sposobie obliczania wartości Świadczenia Wykupu. Powód miał również prawo do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od jej zawarcia, z czego nie skorzystał, a odstąpienie od umowy nie jest obarczone zapłatą kary umownej bądź odstępnego, a pobierane opłaty mają związek ze świadczeniem ochrony ubezpieczeniowej przez czas trwania umowy ubezpieczenia. Pomimo przyjętych przez strony postanowień umownych zakładających 25-letnie istnienie umowy powód postanowił rozwiązać umowę na warunkach w niej określonych.

Pozwany wskazał, iż Świadczenie Wykupu jest postanowieniem określającym główne świadczenia stron i zgodnie z art. 385<sup>1</sup> KC nie może być uznane za niedozwolone, ponieważ zostało sformułowane w sposób jednoznaczny. OWU

w ocenie pozwanego nie zawierają w swej treści żadnej klauzuli wpisanej do Rejestru Klauzul Niedozwolonych oraz spełniają wymogi ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Ponadto postanowienia OWU w żaden sposób nie kształtują praw i obowiązków ubezpieczonego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, stąd zdaniem powoda brak jest podstaw prawnych do uznania skarżonych postanowień OWU za nieskuteczne.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

16 lipca 2007r. powód zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...), nr polisy (...), ze składką miesięczną w wysokości 250 zł, na okres 25 lat. We wniosku o zawarcie umowy powód własnoręcznie podpisał potwierdził m.in. otrzymanie OWU i zapoznanie się z ich treścią przed zawarciem umowy. Przy zawarciu umowy pośredniczył agent ubezpieczeniowy A. H..

/bezsporne; polisa k. 12, wniosek o zawarcie umowy, k. 75 - 77/

Zgodnie z § 25 ust. 1 ogólnych warunków umowy ubezpieczenia (dalej: OWU) ubezpieczający miał prawo od drugiej rocznicy polisy wystąpić o wypłatę tzw. Wartości Wykupu pod warunkiem, że opłacił wszystkie składki regularne wymagane do dnia złożenia wniosku o wypłatę Wartości Wykupu. Złożenie tego wniosku skutkowało rozwiązaniem umowy z dniem jego złożenia.

Wysokość kwoty do wypłaty, powstałej w wyniku naliczenia Wartości Wykupu, zgodnie z § 25 ust. 4 OWU była równa wartości części Wolnej Rachunku oraz określonego procentu części Wartości Części Bazowej Rachunku wskazanego w odpowiedniej tabeli ust. 14 załącznika nr 1 OWU.

/OWU k. 14-17; Załącznik nr 1 do OWU k. 17 - 18/

**Umowa została rozwiązana z dniem 9 maja 2012r.** wskutek złożenia przez powoda wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu. Na dzień rozwiązania umowy wartość środków zgromadzonych przez powoda na jego rachunku polisowym wyniosła **10.915,71 zł. Pozwany wypłacił powodowi świadczenie wykupu w kwocie 5.761,01 zł, zatrzymując 5.154,05 zł.**

/bezsporne; rozliczenie polisy k. 20/

Pismem z 27 listopada 2015r. pełnomocnik powoda wezwał pozwanego do zapłaty środków przejętych przez pozwanego tytułem ograniczenia wartości rachunku do Wartości Wykupu.

/wezwanie do zapłaty k. 27/

Powyższy stan faktyczny był w zasadzie bezsporny. Znajdował też oparcie w dokumentach w aktach niniejszej sprawy, które nie budziły wątpliwości w zakresie ich treści i pochodzenia od poszczególnych podmiotów, ponadto ich prawidłowości i prawdziwości żadna ze stron w toku postępowania nie kwestionowała, co zostało przez Sąd ocenione stosownie do art. 230 KPC.

Sąd pominął dowód z opinii biegłego aktuarusza oraz z przesłuchania powoda, gdyż nie miały one znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Dla porządku w pierwszej kolejności, wyjaśnić należy podstawę prawną roszczenia dochodzonego przez powoda. Powód żąda spełnienia przez wierzyciela świadczenia, polegającego na wypłacie środków odpowiadających wartości środków lokowanych w jego imieniu i na jego rzecz, zgromadzonych na rachunku w pełnej wysokości, odpowiadającej wartości polisy, podnosząc, iż zatrzymanie około 50 % środków przez pozwanego tytułem opłaty likwidacyjnej nastąpiło bez podstawy prawnej, albowiem postanowienia umowy pozwalające pozwanemu zatrzymać część tego świadczenia są wobec niego bezskuteczne.

Opisane wyżej żądanie pozwu jest roszczeniem, znajdującym swoje źródło w umowie łączącej strony. W istocie zatem zgodnie z sformułowanym żądaniem w pozwie powód dochodził wypłaty należnego mu od pozwanego świadczenia wskutek dokonanego bez podstawy prawnej przez pozwanego potrącenia.

***W żadnym wypadku, żądanie zawarte w pozwie nie jest roszczeniem z tytułu nienależnego świadczenia – opłaty likwidacyjnej, gdyż powód na rzecz pozwanego takiej opłaty nie świadczył. Na rzecz pozwanego powód świadczył wyłącznie składkę, której zwrotu w niniejszej sprawie nie dochodzi.***

Świadczenie to bowiem zachowanie się dłużnika zgodne z treścią zobowiązania zadośćczyniące godnemu ochronie interesowi wierzyciela. Świadczenie może polegać na działaniu (czynność faktyczna lub prawna) lub na zaniechaniu.

***Jest oczywistym, iż potrącenie przez wierzyciela części środków zgromadzonych na rachunku powoda nie jest zachowaniem się dłużnika polegającym na czynieniu bądź zaniechaniu, stąd nie można mówić w ogóle o świadczeniu z jego strony. Tak więc podstawą materialnoprawną żądania pozwu nie stanowią przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu, wbrew pojawiającym się poglądom w tym zakresie.***

W drugiej kolejności, również tytułem uwag wstępnych, wyjaśnić należy jaki jest charakter prawny umowy łączącej powoda i pozwanego, to jest umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Zgodnie z art. 805 § 1 KC przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa spełnić, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zawiera wszystkie elementy, o których mowa w cytowanym wyżej przepisie. Tym samym choć umowa ta nie jest typową umową ubezpieczenia i jej treść wykracza poza umowę czysto ubezpieczeniową, to uznać należy, że znajdują wobec niej w zakresie nieuregulowanym wolą stron przepisy art. 805 i n. KC.

Jest to niewątpliwie umowa o charakterze mieszanym ubezpieczeniowo-inwestycyjnym, przy czym z całą pewnością nie są to dwie umowy osobne, ubezpieczenia i inwestycyjna. Niezależnie od tego, który z pierwiastków umowy ma charakter przeważający, nie pozbawia jej charakteru ubezpieczeniowego, który jest nierozdzielnie powiązany składką i wzajemnymi świadczeniami, które się przenikają z jej aspektem inwestycyjnym.

Przechodząc do zarzutów podnoszonych przez strony w pierwszej kolejności odnieść się należało do zarzutu przedawnienia zgłaszanego przez pozwanego.

Zgodnie z regulacją art. 819 § 1 KC obowiązującą do 10 sierpnia 2007r. tj. w chwili zawarcia umowy jak również w chwili wyrokowania roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech. § 2 tego przepisu stanowił, iż bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się w dniu, w którym nastąpiło zdarzenie objęte ubezpieczeniem.

Zgodnie z § 4 bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

§ 2 w/w artykułu został uchylony przez art. 1 pkt 17) ustawy z dnia 13 kwietnia 2007r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny i niektórych innych ustaw(Dz.U. z 2007, nr 82, poz. 557), zmieniającej w/w przepis z dniem 10 sierpnia 2007r.

Art. 5 ustawy nowelizującej stanowił, iż do stosunków z umów zawartych przed dniem wejścia w życie tej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe.

Zgodnie z § 25 ust. 1 OWU ubezpieczający miał prawo od drugiej rocznicy polisy wystąpić o wypłatę tzw. Wartości Wykupu pod warunkiem, że opłacił wszystkie składki regularne wymagane do dnia złożenia wniosku o wypłatę Wartości Wykupu. Złożenie tego wniosku skutkowało rozwiązaniem umowy z dniem jego złożenia.

Zgodnie z ust. 11 w/w paragrafu wypłata Wartości Wykupu następuje niezwłocznie po doręczeniu do siedziby ubezpieczającego tj. pozwanego wniosku o wypłatę Wartości Wykupu, lecz nie później niż w terminie 14 dni od, uwzględnionego przy obliczaniu kwoty do wypłaty, dnia wyceny ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, którego jednostki zostały odpisane najpóźniej.

Wynika z tego, iż wypłata Wartości Wykupu była jednym ze świadczeń przysługującym powodowi z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, choć jak wskazano wyżej zawierającej również elementy inwestycyjne, które umowy nie pozbawiają jednak charakteru ubezpieczeniowego. Oznacza to, że do roszczenia powoda będzie miał zastosowanie trzyletni termin przedawnienia z powołanego wyżej art. 819 KC.

Sąd podziela w pełni stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 18 listopada 2005r., IV CK 203/05, w którym Sąd Najwyższy przyjął szeroką wykładnię art. 819 KC, stwierdzając, że przepis ten stosuje się do wszelkich roszczeń z umowy ubezpieczenia.

Należy też zauważyć, iż, zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem judykatury i doktryny, przepis art. 819 KC ma charakter normy bezwzględnie obowiązującej, co skutkuje tym, iż strony nie mogą ani w umowie ubezpieczenia, ani w OWU wprowadzać odmiennych regulacji w zakresie przedawnienia roszczeń ubezpieczającego czy też uprawnionego w umowie ubezpieczenia (por. np. A Kidyba (red.), Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania – część szczególna, Lex 2014).

**W niniejszej sprawie *umowa została rozwiązana 9 maja 2012r. Pozew został wniesiony 19 stycznia 2016r., a więc po upływie ponad 3 lat.***

Dodać też należy, iż nie ma racji powód, który twierdzi iż żądanie pozwu sprowadza się do żądania zwrotu nienależnego świadczenia, a przez to nie jest to roszczenie z umowy ubezpieczenia, a w konsekwencji nie ma zastosowania art. 819 KC lecz art. 118 KC i jego ogólne reguły czyli 10 letni okres przedawnienia.

Przypominając uwagi wstępne:

Żądanie pozwu nie jest żądaniem zwrotu nienależnego świadczenia – opłaty likwidacyjnej bądź innego zbliżonego świadczenia, gdyż powód nawet nie świadczył jej na rzecz pozwanego. Świadczył na rzecz pozwanego roczne składki, a obecnie żąda wypłaty świadczenia wykupu w pełnej wysokości odpowiadającej wartości polisy, tj. jej reszty zatrzymanej/potrąconej przez pozwanego bez podstawy prawnej. Stąd żądanie pozwu jest roszczeniem z umowy ubezpieczenia, niezależnie od wagi aspektu ubezpieczeniowego umowy.

Zgodnie z art. 117 § 1 KC po upływie terminu przedawnienia ten, przeciwko komu przysługuje roszczenie, może uchylić się od jego zaspokojenia. Wobec przedawnienia roszczenia powoda rozważanie zasadności zatrzymania części świadczenia wykupu przez pozwanego we wskazanej przez pozwanego wysokości jest bezprzedmiotowe.

Mając powyższe na uwadze, Sąd orzekł jak w punkcie I wyroku.

O kosztach Sąd orzekł jak w punkcie II wyroku, stosownie do art. 98 § 1 i 4 KPC, zasądzając od powoda na rzecz pozwanego 2.417 zł, na które składa się wynagrodzenie pełnomocnika w wysokości 2.400 zł stosownie do § 2 pkt 4) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z dnia 5 listopada 2015 r.) oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

SSR Maksymilian Wesołowski

**ZARZĄDZENIE**

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.

SSR Maksymilian Wesołowski