

## UZASADNIENIE

**Powód A. J. (1)** pozwem wniesionym dnia 14 marca 2016 r. (data stempla pocztowego) domagał się zasądzenia od S. U. Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 5.347,31 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 31 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty oraz kosztami procesu.

Uzasadniając żądanie pozwu, powód wskazał na następujące okoliczności.

W dniu 23 czerwca 2010 r. powód zawarł z pozwaną umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), potwierdzoną polisą o numerze (...). Prawa i obowiązki wynikające z zawartej umowy zostały określone w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (dalej: OWU) wraz z załącznikiem. Do obowiązków powoda należało m.in. regularne opłacanie składki w kwocie 200 zł miesięcznie przez cały okres trwania umowy. Powód opłacał składkę w wysokości 200 zł miesięcznie. Przedmiotowa umowa uległa rozwiązaniu w dniu 11 grudnia 2015 r. wskutek wniosku powoda o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu. Na dzień rozwiązania umowy, tj. 11 grudnia 2015 r., wartość tzw. części bazowej rachunku powoda wynosiła 10.694,61 zł. Pozwana w związku z rozwiązaniem umowy przed końcem jej trwania dokonała wypłaty Świadczenia Wykupu w kwocie 5.347,30 zł, zatrzymując pozostałą część środków na rachunku. Podstawą obliczenia Świadczenia Wykupu były postanowienia zawarte w OWU. Powód podkreślił, że w związku z jego rezygnacją pozwana, opierając się na postanowieniu z OWU, naliczyła mu koszty będące w istocie opłatą likwidacyjną - pobrała opłatę wynoszącą 5.347,31 zł, co stanowi 50% wartości rachunku stworzonego z wpłaconych przez niego składek regularnych. Zdaniem powoda, zapis w OWU, wedle którego ubezpieczyciel w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy (na skutek rezygnacji poprzez złożenie wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu albo poprzez nieopłacenie w terminie należności) potrącał de facto opłatę likwidacyjną ze środków zgromadzonych na rachunku klienta, stanowił niedozwoloną klauzulę umowną w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., gdyż powodował ograniczenie ochrony praw konsumenta i narażał jego interesy. W ocenie powoda zapis ten nie obowiązywał w stosunku do niego, a suma pieniężna pobrana przez pozwaną (jako de facto opłata likwidacyjna w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy) uzyskana została przez nią bezprawnie, bez jakiegokolwiek podstawy prawnej. Choć w OWU nie ma mowy wprost o opłacie likwidacyjnej, to zdaniem powoda nie ulega wątpliwości, że wypłata jedynie części zgromadzonych środków i zatrzymanie ich pozostałej części odpowiada istocie opłaty likwidacyjnej. W takiej sytuacji, według powoda, zaistniały wszelkie przesłanki bezpodstawnego wzbogacenia pozwanej (uzyskanie środków finansowych poprzez pobranie de facto opłaty likwidacyjnej spowodowało wzbogacenie pozwanej oraz zubożenie powoda), w związku z czym pozwana jest zobowiązana zwrócić mu nienależnie zatrzymane środki. Powód wezwał pozwaną do zapłaty kwoty objętej żądaniem pozwu, lecz pozwana nie dokonała zapłaty w wyznaczonym terminie. W odniesieniu do roszczenia odsetkowego powód wskazał, że zgodnie z OWU ubezpieczyciel winien wypłacić świadczenie w ciągu 14 dni od dnia wyceny ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego następującego nie później niż w trzecim dniu roboczym od rozwiązania umowy. Powód podał, że ponieważ umowa została rozwiązana z dniem 11 grudnia 2015 r., dzień wyceny nastąpił najpóźniej 16 grudnia 2015 r., w związku z czym zasadne jest żądanie odsetek ustawowych od dnia 31 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty. (pozew k. 1-5)

**Pozwana S. U. Spółka Akcyjna z siedzibą w W.** wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu.

Pozwana zakwestionowała powództwo co do zasady, jak i co do wysokości. Podniosła, że powód zawarł umowę w sposób świadomy, miał wiedzę co do jej charakteru i okresu trwania, w szczególności wiedział, iż zawiera umowę na taki okres, nadto przed podpisaniem umowy miał możliwość uzyskania odpowiedzi na wszelkie wątpliwości pojawiające się w związku z zawarciem i funkcjonowaniem umowy od wykwalifikowanego i profesjonalnego pośrednika. Powodowi niezwłocznie po zawarciu umowy doręczono polisę, przysługiwał mu również 30-dniowy okres na odstąpienie od umowy, z czego powód nie skorzystał. W ocenie pozwanej dołożyła ona wszelkich starań, aby treść umowy i dokumentów przekazywanych powodowi była jasna i zrozumiała, a także nie budziła wątpliwości

konsumentów ani organów nadzoru. Pozwana podkreśliła, że nie może ponosić konsekwencji nieprzeczytania bądź niezrozumienia przez powoda postanowień umowy.

Zdaniem pozwanej, kwestionowane przez powoda postanowienie OWU nie może stanowić postanowienia niedozwolonego w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> k.c. z uwagi na fakt, że dotyczy świadczenia głównego pozwanego i jest sformułowane w sposób jednoznaczny, co więcej, postanowienie to nie narusza interesów powoda 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 podniosła, że w związku z objęciem powoda ochroną ubezpieczeniową wynikłą z umowy objętej pozwem poniosła wymierne koszty, które pozostają w powiązaniu z wypłaconą powodowi kwotą Świadczenia Wykupu. Po stronie kosztów pozwanej najważniejszą pozycję stanowi płatna z góry prowizja agenta, który pośredniczył w zawarciu umowy, w kwocie 2.801,47 zł, nadto pozwana poniosła tzw. pozostałe koszty akwizycji w kwocie 1.557,39 zł, koszty administracyjne związane z wykonywaniem umowy ubezpieczenia (1.710,90 zł) oraz pozostałe koszty techniczne (22,67 zł). Wszystkie koszty pozwanej poniesione w związku z zawarciem i wykonywaniem przedmiotowej umowy wyniosły 6.112,43 zł. Pozwana zaznaczyła, że w początkowym okresie obowiązywania umowy ponosi całość kosztów prowizyjnych z własnych środków. Nadmienila, że w związku z zapłatą prowizji na rzecz agenta ubezpieczeniowego nie nastąpiło jej wzbogacenie, zatem obowiązek zwrotu na rzecz powoda korzyści wygasł. Z ostrożności pozwana zakwestionowała także żądanie odsetek od dnia wskazanego w pozwie. Podała, że skoro wezwanie do zapłaty zostało jej doręczone dnia 17 lutego 2016 r., odsetki od objętej wezwaniem kwoty winny być liczone od dnia następnego po upływie terminu do uregulowania należności. (odpowiedź na pozew - k. 36-57)

**Strony** w toku postępowania podtrzymały swoje stanowiska w sprawie. (pismo powoda z dnia 1 czerwca 2016 r. k. 104-111, protokoły rozpraw: z dnia 13 czerwca 2016 r. - k. 119-120, z dnia 12 października 2016 r. - k. 128-130)

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

W dniu 17 czerwca 2010 r. powód (jako ubezpieczony i ubezpieczający) wypełnił wniosek o zawarcie z pozwaną umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). We wniosku wskazał jaką uposażoną A. J. (2). W miejsce przeznaczone na podanie wykonywanego zawodu powód wpisał, że jest stolarzem. W warunkach zawarcia umowy zaznaczył, że okres ubezpieczenia ma wynosić 15 lat, wysokość składki regularnej to kwota 200 zł, płatna miesięcznie. We wniosku powód oświadczył, że otrzymał i zapoznał się m.in. z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...) o indeksie (...), (dalej jako: „OWU”), z treścią Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...)- (...) oraz z Wykazem Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych i innych Pozycji (...) oferowanych przez pozwaną o indeksie (...). Wniosek wpłynął do pozwanej w dniu 23 czerwca 2010 r. Agent przedstawiający powodowi ofertę nie informował go o kosztach związanych z wcześniejszym rozwiązaniem umowy, a jedynie o kosztach związanych z obsługą polisy. Powód zakupił przedmiotowy produkt ubezpieczeniowy pozwanej w celu odłożenia środków na przyszłość i posiadania ubezpieczenia na życie. (dowód: wniosek - k. 72-74, zeznania powoda - k. 129-130)

W następstwie złożenia wniosku doszło do zawarcia przez powoda z pozwaną w dniu 23 czerwca 2010 r. 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 23 czerwca 2010 r., a koniec – na dzień 22 czerwca 2025 r. 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 polisie wskazano, że świadczenie wykupu to kwota nie wyższa niż kwota odpowiadająca wartości części wolnej rachunku powiększona o określony procent wartości części bazowej rachunku,

zgodnie z tabelą wskazaną w załączniku nr 1 do OWU. W umowie określono składkę regularną na poziomie 200 zł, opłacaną miesięcznie. 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 (...) oraz w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...)- (...). W dniu 29 czerwca 2010 r. powód otrzymał polisę. Od 2010 r. pozwana przekazywała agentowi prowizję z tytułu zawartej z powodem umowy ubezpieczenia potwierdzonej w/w polisą. (dowód: polisa - k. 9 (k. 75), potwierdzenie odbioru polisy – k. 76, zestawienie prowizji z wyciągami i fakturami - k. 77-84, zestawienie kosztów - k. 85-92)

OWU wraz z Załącznikiem nr 1 stanowiły integralną część umowy. Zgodnie z § 2 ust. 25 OWU 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 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 doręczenia wniosku o wypłatę Świadczenia Wykupu (pkt 6).

Ust. 5 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 w przypadku 15-letniego okresu ubezpieczenia na: 0% - gdy wypłata miała nastąpić w 1. lub 2. roku trwania umowy, 50% - gdy wypłata miała nastąpić w 6. roku trwania umowy.

W § 24 ust. 1 OWU podano, że z tytułu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczyciel pobiera określone w tym postanowieniu opłaty, to jest opłatę wstępną, za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, opłatę operacyjną, inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi.

(dowód: OWU - k. 10-15)

Przedmiotowa umowa została rozwiązana z dniem 11 grudnia 2015 r. wskutek złożenia przez powoda wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu. Na dzień rozwiązania umowy suma wpłaconych przez powoda składek regularnych wyniosła 13.500 zł, a wartość środków zgromadzonych na rachunku polisowym powoda wyniosła

10.694,61 zł. Pozwana dokonała wypłaty Świadczenia Wykupu w wysokości 5.347,30 zł, zatrzymując kwotę 5.347,31 zł. (dowód: pismo pozwanej - k. 17, rozliczenie polisy - k. 16; bezsporne)

Pismem z dnia 12 lutego 2016 r., doręczonym pozwanej w dniu 17 lutego 2016 r., powód wezwał pozwaną do zwrotu zatrzymanej kwoty w wysokości 5.347,31 zł z terminie 7 dni od otrzymania wezwania. (dowód: wezwanie z potwierdzeniem odbioru - k. 25-26)

Stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wymienionych wyżej dokumentów i wydruków, zeznań powoda oraz w oparciu o okoliczności między stronami bezsporne. Sąd co do zasady dał wiarę zeznaniom powoda, oceniając je jako rzeczowe, logiczne i konsekwentne. Sąd nie dał wiary jedynie co do tego, że powód nie otrzymał OWU przed zawarciem umowy, to jest przy podpisywaniu wniosku o zawarcie umowy. Zeznania powoda w tym zakresie są sprzeczne z jego oświadczeniem zamieszczonym we wniosku o zawarcie umowy. W tym wniosku powód podpisał się pod oświadczeniem, że przed zawarciem umowy otrzymał i zapoznał się między innymi z OWU. Na rozprawie powód nie pamiętał szczegółów związanych z zawieraniem umowy, to jest szczegółów zdarzeń z 2010 r. Powód nie wypowiadał się w tym zakresie (co do okoliczności z 2010 r.) w sposób kategoryczny, pewny, co było związane z upływem stosunkowo długiego okresu od zawarcia umowy. Sam zaznaczył, że raczej nie otrzymał OWU. W zaistniałej sytuacji Sąd uznał, że wiarygodne jest pisemne oświadczenie powoda zamieszczone we wniosku o zawarcie umowy, iż otrzymał on OWU przed zawarciem umowy, a nie jego zeznania złożone po ponad 6 latach od zawarcia umowy.

Sąd oddalił wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka J. B.. Wniosek ten nie mógł zostać uwzględniony w świetle art. 207 § 6 k.p.c. Nie został wskazany adres tego świadka. Poza tym okoliczności, na jakie miałby zeznawać ten świadek, nie miały istotnego znaczenia w sprawie. Sąd bowiem przyjął, że powód otrzymał OWU przed zawarciem umowy. Pozostałe okoliczności, na jakie ten świadek miał być przesłuchany, nie miały znaczenia dla rozstrzygnięcia.

Istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy nie miały kopie pism Rzecznika Ubezpieczonych (k. 18-24), jak również wydruki i kopie artykułów dotyczących Świadczenia Wykupu (k. 100-102).

Sąd oddalił zawarty w odpowiedzi na pozew wniosek pozwanej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego aktuarusza, gdyż nie miał on istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy (art. 227 k.p.c.).

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo w przeważającej części zasługiwało na uwzględnienie.

W niniejszej sprawie okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym potwierdzonej polisą nr (...), jak również fakt wypłaty Świadczenia Wykupu w wysokości 5.347,30 zł. Istota sporu sprowadzała się natomiast do zatrzymania przez pozwaną pozostałej części środków zgromadzonych na rachunku polisowym powoda 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 umowy 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 Sąd ustalił, że powód otrzymał przed zawarciem umowy.

Otrzymanie OWU przed zawarciem umowy potwierdził on własnoręcznym podpisem pod wnioskiem o zawarcie umowy. Sąd nie dał wiary odmiennym zeznaniom powoda w tym zakresie z wyżej omówionych względów.

W dalszej kolejności można zatem było dokonać wykładni powyższych postanowień OWU pod kątem art. 385<sup>1</sup> 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, 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 przytoczonego 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. Zgodnie zaś z brzmieniem art. 385<sup>1</sup> § 3 k.c. nieuzgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta.

W okolicznościach niniejszej sprawy bezspornym było, że przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta przez przedsiębiorcę (pозwaną) z konsumentem (powodem) oraz że kwestionowane postanowienia nie zostały z powodem uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym, jakim były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczającym Funduszem Kapitałowymi ze Składką Regularną M. (...). 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 pozwana nie wzruszyła.

W pierwszej kolejności należało zatem 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 powoda – zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwanego usługi, tj. składki w wysokości 200 zł miesięcznie.

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, tak jak to miało w niniejszej sprawie miejsce.

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. Zwrócono na to zresztą uwagę w uzasadnieniu pozwu.

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

Na marginesie należy dodać, że nawet jeśliby przyjąć, że 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 zw. z pkt. 15 załącznika nr 1 do OWU, w szczególności w związku z zamieszczoną w tym załączniku, w pkt. 15, tabelą odwołującą się do definicji wskazanych w § 2 pkt 3, 4, 12, 13, 20, 25 oraz 32-35 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. 4, § 10 ust. 5 i w zw. z § 23 ust. 5-6 OWU kształtuje obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Podkreślić trzeba, 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. 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. Wedle § 23 ust. 5-6 OWU i tabeli z pkt. 15 Załącznika nr 1 do OWU pozwana była uprawniona do zatrzymania całości środków składających się na tzw. część bazową rachunku, gdy wypłata świadczenia wykupu w związku z rozwiązaniem umowy wobec wniosku o całkowitą wypłatę tego świadczenia miała nastąpić w 1. i 2. roku trwania umowy (świadczenie wykupu wypłacane

ubezpieczającemu miało wtedy wynosić 0% części bazowej rachunku). Gdy wypłata miała nastąpić w 6. roku trwania umowy, to na mocy tego postanowienia pozwana była uprawniona do zatrzymania aż 50% środków składających się na tzw. część bazową rachunku (świadczenie wykupu wypłacane ubezpieczającemu miało wtedy wynosić 50% części bazowej rachunku). W przypadku powoda świadczenie wykupu wyniosło 50% części bazowej rachunku, a pozwana zatrzymała 50% środków znajdujących się na rachunku polisy, składających się na tzw. część bazową rachunku, mimo że powód wpłacił do rozwiązania umowy tytułem składek sumę 13.500 zł (do rozwiązania umowy nie dokonano na jego rzecz wypłat częściowych), polisę utrzymywał przez ponad pięć lat (do rozwiązania umowy doszło w szóstym roku trwania umowy), w tym czasie pobierano od niego opłaty związane z utrzymywaniem polisy, na chwilę rozwiązania umowy wartość polisy wynosiła 10.694,61 zł.

W wypadku rozwiązania łączącej strony umowy w szóstym roku jej trwania pozwana na mocy kwestionowanych postanowień OWU (§ 2 pkt 25 w zw. z § 23 ust. 5 i 6 OWU w połączeniu z pkt. 15 załącznika nr 1 do OWU) była uprawniona do zatrzymania 50% środków zgromadzonych na rachunku stanowiących wartość części bazowej rachunku. Wskazać należy, że takie ukształtowanie wysokości świadczenia wykupu, a tym samym prawa do zatrzymania takiej części wartości części bazowej rachunku w szóstym roku trwania umowy 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 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 do OWU wysokości usprawiedliwiona jest znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez towarzystwo ubezpieczeniowe. Takie uznanie jest niezasadne, nawet jeśli weźmie się pod uwagę przywołane w tej sprawie przez pozwaną jako poniesione przez nią w związku z umową koszty w wysokości 6.112,43 zł (bez wypłaconych świadczeń), a także wysokość zatrzymanej części środków zgromadzonych na rachunku powoda. Zresztą w czasie trwania umowy przez ponad pięć lat pozwana pobierała szereg opłat. 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.

Pozwana oświadczyła, że poniosła wysokie koszty, w tym koszty prowizji agenta ubezpieczeniowego. Są to jednak koszty, jakie pozwana poniosła w związku z tym, że powód dał 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 powoda 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 obciążą 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 był obciążony powód.

Nietrafne jest 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.

Niezależnie od powyższego wskazać należy, że takie ukształtowanie praw i obowiązków ubezpieczonego powoda, 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, 50% zgromadzonych przez powoda środków składających się na tzw. część bazową rachunku (uwzględniając fakt rozwiązania umowy w szóstym roku jej trwania, wysokość składki rocznej, czas trwania umowy, pobierane przez pozwaną opłaty w trakcie obowiązywania umowy), stanowi istotną barierę w swobodzie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, czyniąc je tylko pozorną (mieć przy tym trzeba na względzie, że w wypadku rozwiązania umowy w wyniku wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu w dwóch pierwszych latach obowiązywania umowy pozwana była uprawniona na mocy kwestionowanych postanowień do zatrzymania całości środków składających się na tzw. część bazową rachunku).

Sąd, dokonując kontroli incydentalnej, uwzględniając wszelkie okoliczności niniejszej sprawy, nie miał wątpliwości, że zakwestionowane postanowienia umowne, które uprawniały ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem do zatrzymania 50% wartości części bazowej rachunku (w szóstym roku jej trwania, a w przypadku rozwiązania umowy w dwóch pierwszych latach – do zatrzymania 100% tej wartości, czyli całości środków zgromadzonych na polisie), stanowią klauzule abuzywne.

Dodatkowo, odnosząc się do zarzutu pozwanej, że powód był świadomym konsumentem, gdyż został poinformowany o warunkach, na jakich umowa jest zawierana i będzie realizowana, mógł odstąpić od umowy itd., wskazać należy, że zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem 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.”.

Należy podkreślić, że powód nie dochodzi w niniejszej sprawie zwrotu wszystkich wpłaconych składek, lecz pozostałej części wartości części bazowej rachunku, zatrzymanej przez pozwaną. Jak wynika z rozliczenia polisy, suma wpłaconych przez powoda składek to kwota 13.500 zł, zaś wartość części bazowej rachunku to kwota 10.694,61 zł. Ubezpieczyciel po wypłacie powodowi świadczenia wykupu w wysokości 5.347,30 zł zatrzymał kwotę 5.347,31 zł. Wobec powyższego przyjąć należy, że pozwana na podstawie zapisów OWU uznanych w trybie kontroli incydentalnej za abuzywne nienależnie zatrzymała pozostałą część wpłaconych przez powoda składek, tj. kwotę 5.347,31 zł (10.694,61 zł - 5.347,30 zł = 5.347,31 zł) i do zwrotu tej kwoty powodowi była obowiązana w oparciu o treść przepisów art. 405 k.c. w zw. z art. 410 § 2 k.c. Dodatkowo przez ponad pięć lat inwestowała środki powoda i pobierała 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 uprawniały ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem do zatrzymania 50% wartości części bazowej rachunku, stanowią klauzule abuzywne.

W związku z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywne wypłacie przez pozwaną na rzecz powoda winna podlegać pełna wartość umowy. W niniejszej sprawie wartość polisy wynosiła 10.694,61 zł. Z uwagi na fakt, że pozwana zatrzymała kwotę 5.347,31 zł na podstawie postanowień umowy uznanych za abuzywne, to skoro odpadła



podstawa prawna dla takiego działania (zatrzymania przez pozwaną kwoty 5.347,31 zł), to w takiej części pozwana bezpodstawnie się wzbogaciła względem powoda. Na podstawie art. 410 § 2 k.c. w zw. z art. 405 k.c. należało zatem zasądzić zatrzymaną nienależnie kwotę od pozwanej na rzecz powoda. Z tych przyczyn Sąd orzekł jak w punkcie pierwszym wyroku, zasądzając od pozwanej na rzecz powoda kwotę 5.347,31 zł.

Strona powodowa domagała się od pozwanej odsetek ustawowych w związku z opóźnieniem w spełnieniu świadczenia. Tym samym powód domagał się odsetek ustawowych za opóźnienie. Przy ocenie zasadności zgłoszonego żądania zapłaty odsetek należy wskazać, że zobowiązanie do zwrotu nienależnego świadczenia ma charakter bezterminowy. 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 art. 455 k.c. i art. 481 § 1 i 2 k.c. Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powoda odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 25 lutego 2016 r., a zatem od dnia następnego po upływie 7-dniowego terminu wyznaczonego przez powoda pozwanej w wezwaniu do zapłaty. Pozwana odebrała wezwanie do zapłaty w dniu 17 lutego 2016 r. Od dnia 25 lutego 2016 r. pozwana pozostaje w opóźnieniu z zapłatą na rzecz powoda kwoty dochodzonej pozwem. Od tego dnia należało więc zasądzić odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 5.347,31 zł. Z uwagi na powyższe żądanie zapłaty odsetek ustawowych za okres wcześniejszy niż od 25 lutego 2016 r. podlegało oddaleniu. W tym tylko zakresie Sąd oddalił powództwo, orzekając jak w punkcie drugim wyroku.

Sąd nie podziela poglądu pozwanej, że pozwana nie jest już wzbogacona, bowiem utraciła korzyść w postaci środków wpłaconych przez powoda, chociażby w związku z kosztami poniesionymi w związku z polisą powoda. Pozwana opierała się na art. 409 k.c., który stanowi, że obowiązek wydania korzyści lub zwrotu jej wartości wygasa, jeżeli ten, kto korzyść uzyskał, zużył ją lub utracił w taki sposób, że nie jest już wzbogacony, chyba że wyzbywając się korzyści lub zużywając ją powinien był liczyć się z obowiązkiem zwrotu. Jak wskazuje się w orzecznictwie Sądu Najwyższego, które to stanowisko Sąd podziela, nie można mówić o odpadnięciu wzbogacenia, jeżeli wzbogacony zużył wprawdzie przedmiot wzbogacenia, lecz w ten sposób zaoszczędził sobie wydatku, który w przeciwnym razie zmuszony byłby pokryć ze swego majątku; wzbogacenie istnieje wtedy nadal w wysokości wartości owego nieuniknionego wydatku (zob. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 25 kwietnia 1996r., III CZP 153/95). Pozwana na przykład w zamian za wypłatę prowizji na rzecz pośrednika uzyskała wymierną korzyść – pośrednik bowiem wyszukał dla niej klienta i zawarł z nim umowę. W niniejszej sprawie należy zatem mówić o zaoszczędzonych wydatkach pozwanej przynajmniej w zakresie prowizji dla pośrednika ubezpieczeniowego, a co za tym idzie, o wzbogaceniu pozwanej kosztem powoda. Pozwana nie wykazała stosownie do art. 409 k.c., że w zakresie kosztów poniesionych w związku z polisą powoda nie jest wzbogacona względem powoda.

W okolicznościach niniejszej sprawy samo wykonywanie przez powoda prawa do żądania zapłaty objętej pozwem kwoty 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 takiej części wpłaconych przez powoda środków, jak w niniejszej sprawie - są abuzywne, a zatem niewiążące strony. W ocenie Sądu powód nie nadużył swych uprawnień wynikających z posiadania statusu konsumenta (powód zawierał umowę jako konsument), w szczególności nadużycie tego prawa nie może przejawiać się w wytoczeniu niniejszego powództwa, jak również w samym kwestionowaniu zapisów OWU.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c., nakładając na pozwaną obowiązek zwrotu wszystkich kosztów procesu, biorąc pod uwagę, że powód uległ tylko co do nieznacznej części swego żądania. Mając na względzie ostateczny wynik sprawy, Sąd uznał, że zasadnym będzie obciążenie pozwanej kosztami procesu poniesionymi przez powoda, stąd zasądzone od pozwanej na rzecz powoda kwotę 3.303,49 zł, na którą złożyły się: a) opłata od pozwu w wysokości 268 zł, b) opłata skarbową od złożenia pełnomocnictwa w wysokości 17 zł, c) wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika powoda - radcy prawnego w stawce minimalnej w wysokości 2.400 zł, ustalone zgodnie z § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015, poz. 1804) oraz d) koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa powoda w

wysokości 618,49 zł (według złożonego rachunku na k. 126 – sama wysokość tych kosztów nie była kwestionowana przez pozwaną; przyznanie tych kosztów jest uzasadnione w świetle art. 98 § 3 k.p.c.; wysokość tych kosztów jest zasadna, mając na względzie odległość miejsca zamieszkania powoda od siedziby sądu czy rodzaj środka transportu). W świetle treści art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. oraz treści rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych nie było podstaw do uwzględnienia w kosztach procesu obejmujących wynagrodzenie pełnomocnika powoda podatku od towarów i usług.

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem proszę doręczyć pełnomocnikom stron.