

UZASADNIENIE

Powód D. D. pozwem wniesionym dnia 31 marca 2016 r. (data prezentaty Sądu) domagał się zasądzenia od pozwanej S. U. Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 10.701,64 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 23 marca 2015 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenia na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Uzasadniając żądanie pozwu, powód wskazał, że w dniu 31 stycznia 2006 r. zawarł z pozwaną umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną M. M. potwierdzoną polisą o numerze (...). Prawa i obowiązki wynikające z zawartej umowy zostały określone w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (dalej: OWU), stanowiących wzorzec umowy ustalony jednostronnie przez pozwaną. W ramach zawartej umowy powód zobowiązał się do regularnego opłacania składki przez cały okres trwania umowy. Przedmiotowa umowa uległa rozwiązaniu w dniu 22 kwietnia 2014 r., a w związku z rozwiązaniem umowy przed końcem jej trwania pozwana wypłaciła powodowi ok. 80% wartości polisy, a zatrzymała kwotę 10.701,64 zł tytułem opłaty likwidacyjnej, co stanowiło ok. 20% zgromadzonych na polisie środków. Podstawą naliczenia opłaty likwidacyjnej były postanowienia zawarte w OWU. W ocenie powoda postanowienia OWU dotyczące pobieranej opłaty likwidacyjnej nie zawierały definicji tego świadczenia, nie wyjaśniały istoty jego pobrania, zastrzegały pobranie tej opłaty określonej ryczałtowo, nie zastrzegały świadczenia ekwiwalentnego za pobranie opłaty likwidacyjnej, w swej istocie były tożsame z postanowieniami wpisanymi do rejestru klauzul niedozwolonych. Takie postanowienia, wedle powoda, stanowią niedozwolone klauzule umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c., gdyż rażąco naruszają interesy powoda, są wyrazem nierówności stron umowy, kształtują prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami. Powód podkreślił, że przedmiotowe postanowienia, jako klauzule abuzywne, nie wiążą go, a pozwana jest zobowiązana do zwrotu objętej żądaniem pozwu kwoty jako nienależnie pobranej. Powód stwierdził, że pozwana nie miała podstaw do naliczenia i pobrania opłaty. Powód wyjaśnił, że pismem z dnia 11 marca 2015 r. wezwał pozwaną do zapłaty kwoty objętej żądaniem pozwu wraz z odsetkami, jednak pozwana nie dokonała zapłaty. W odniesieniu do roszczenia odsetkowego powód wskazał, że dochodzi odsetek od dnia następującego po wymagalności roszczenia. (pозew - k. 1-7)

S. U. Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości, a także o zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W pierwszej kolejności pozwana zgłosiła zarzut braku legitymacji czynnej po stronie powodowej do wytoczenia powództwa, wskazując że powód nie był konsumentem w chwili zawierania umowy. Pozwana zapewniła, że wypełniła swoje zobowiązania względem powoda zgodnie z łączącą strony umową i w oparciu o przepisy prawa regulujące umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Wskazała, że strony zawarły umowę ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym M. M. na podstawie wniosku powoda z 31 stycznia 2006 r., do której znalazły zastosowanie OWU. Podczas składania wniosku powód złożył oświadczenie o otrzymaniu, zapoznaniu się z m.in. treścią OWU, jak też potwierdził ich odbiór. Umowa została rozwiązana w związku z wnioskiem powoda o wypłatę Wartości Wykupu. Pozwana podkreśliła, że powodowi wypłacono Wartość Wykupu w kwocie 40.480,15 zł, a wypłata nastąpiła zgodnie z zapisami OWU. Pozwana dodała, że powód został dostatecznie dobrze poinformowany o tym, z czym wiąże się zobowiązanie do wpłaty miesięcznej składki przez określony w umowie okres.

Zdaniem pozwanej, kwestionowane przez powoda postanowienia OWU nie mogą stanowić postanowień niedozwolonych w rozumieniu art. 385¹ k.c. Pozwana wyjaśniła, że opłata likwidacyjna to jedynie współczynnik pozwalający ustalić wartość świadczenia ubezpieczającego i nie jest potrącana ze świadczeniem ubezpieczyciela. W ocenie pozwanej, Wartość Wykupu jest świadczeniem głównym, zakwestionowane postanowienia zostały sformułowane w sposób jednoznaczny, co więcej, postanowienia te nie naruszały interesów powoda jako konsumenta, tym bardziej nie naruszały ich w sposób rażący; postanowienia te były też zgodne z dobrymi obyczajami oraz spełniały wymogi ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Według pozwanej, powództwo, skierowane pod pretekstem ochrony przysługującej konsumentom, ma na celu wycofanie wpłaconych środków bez ponoszenia jakichkolwiek kosztów

z tego tytułu, powodując tym samym nieusprawiedliwione wzbogacenie po stronie powoda i stratę finansową po stronie pozwanej. OWU w ocenie pozwanej nie zawierały w swej treści żadnej klauzuli wpisanej do rejestru klauzul niedozwolonych oraz spełniały wymogi ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Pozwana podniosła, że wykonywanie tego rodzaju umów jak przedmiotowa rozpoczyna z deficytem z uwagi na wysokie koszty ich zawarcia i wykonywania, a jej ustawowy cel (tj. rentowność) może być osiągnięty, jeżeli umowa nie zostanie rozwiązana zbyt szybko. Wczesne rozwiązanie umowy pozostawia deficyt związany z poniesionymi kosztami, zaś jego ciężar musi być alokowany umownie w koszty strony decydującej się rozwiązać umowę przed upływem terminu, na który została zawarta. Pozwana wskazała, że w związku z polisą powoda poniosła koszty, w tym kwotę 4.137,89 zł na koszty prowizji. Pozwana zakwestionowała żądanie odsetek od daty wskazanej w pozwie podnosząc, że żądanie zapłaty odsetek od dnia 23 marca 2016 r. jest nieuzasadnione. (odpowiedź na pozew - k. 30-44)

Strony w toku postępowania podtrzymały swoje stanowiska w sprawie. (protokoły rozpraw: z dnia 5 września 2016 r. - k. 59-60; z dnia 21 listopada 2016 r. - k. 75-76)

Na rozprawie w dniu 21 listopada 2016 r. pozwana poinformowała, że zmieniła firmę ze „S. U. Spółka Akcyjna” na „V. L. T. Ż. Spółka Akcyjna V. G.”, a zmiana firmy została ujawniona w rejestrze przedsiębiorców w dniu 21 października 2016 r. (protokół – k. 75-76)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 31 stycznia 2006 r. D. D. jako ubezpieczający wypełnił wniosek o zawarcie z pozwaną umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). We wniosku podał jako ubezpieczonego swojego syna B. D. urodzonego w (...) r. W miejsce przeznaczone na podanie swojego zawodu powód wpisał, że jest właścicielem firmy. W warunkach zawarcia umowy wskazał, że okres ubezpieczenia ma wynosić 25 lat, wysokość składki regularnej to kwota 6.000 zł, płatna rocznie. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymał m.in. treść Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. M. o indeksie (...) (dalej jako: „OWU”), treść Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...) - (...) oraz treść Wykazu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych i Portfeli Modelowych oferowanych przez pozwaną o indeksie (...). Wniosek przyjęła A. S. - osoba wykonująca czynności agencyjne w imieniu agenta (...) Usługi – (...) - Ubezpieczeniowe; wpłynął on do pozwanej w dniu 7 lutego 2006 r. Powód, zawierając umowę, opierał się przede wszystkim na tym, co przekazał mu agent. Zawarł on przedmiotową umowę z myślą o zapewnieniu środków dla dziecka, o zabezpieczeniu przyszłości dziecku. (dowód: wniosek o zawarcie umowy - k. 45-47, zeznania powoda - k. 76)

W następstwie złożenia wniosku doszło do zawarcia przez powoda z pozwaną w dniu 14 lutego 2006 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 14 lutego 2006 r., a koniec – na dzień 13 lutego 2031 r. Wymieniono w niej dwa świadczenia ubezpieczeniowe: świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu dożycia przez ubezpieczonego daty dożycia i świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci ubezpieczonego. 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 powiększoną o kwotę równą 10% wartości polisy albo kwotę równą sumie wpłaconych składek regularnych i składek dodatkowych zmniejszoną o częściowe wykupy. W umowie określono składkę regularną na poziomie 6.000 zł, opłacaną rocznie. W polisie zaznaczono, że stanowi ona integralną część umowy. Dodano, że prawa i obowiązki wynikające z umowy zostały określone m.in. w OWU o indeksie (...). W dniu 8 marca 2006 r. powód otrzymał polisę z załącznikami i informacją o zmianie podstawy zawarcia umowy. W trakcie obowiązywania umowy powód otrzymywał od pozwanej coroczne pisma z informacjami dotyczącymi rachunku jednostek funduszy. (dowód: polisa - k. 50, pismo potwierdzające otrzymanie polisy – k. 48, pisma pozwanej – k. 51-56)

OWU wraz z Załącznikiem nr 1 stanowiły integralną część umowy. Zgodnie z § 2 ust. 30 OWU wartość wykupu to wartość polisy pomniejszona o opłatę likwidacyjną zgodnie z § 25 OWU. W § 3 OWU podano, że przedmiotem

ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego. Wedle § 4 OWU zakres ubezpieczenia obejmował następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia oraz śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. W § 5 zawarto postanowienia określające wysokość świadczenia ubezpieczeniowego. Obejmowały one świadczenia z tytułu dożycia oraz z tytułu śmierci.

Wedle § 12 ust. 1 OWU umowa ubezpieczenia ulegała rozwiązaniu m.in. w sytuacji:

- 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 wartości wykupu – z dniem złożenia wniosku o wypłatę wartości wykupu (pkt 6).

Według § 25 ust. 3 OWU wysokość wartości wykupu na dany dzień była równa wartości polisy obliczonej według cen jednostek funduszy z najbliższego dnia wyceny danego ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego następującego najpóźniej po drugim dniu roboczym od dnia rozwiązania umowy pomniejszonej o opłatę likwidacyjną, pobraną od wartości tej części środków wypłacanych z rachunku jednostek funduszy, która stanowi wartość jednostek funduszy zakupionych z opłaconej składki regularnej naliczonej w okresie pierwszych pięciu lat polisy po uwzględnieniu umorzeń jednostek funduszy, z zastrzeżeniem ust. 4 tegoż paragrafu. Stawka opłaty likwidacyjnej wskazana została w załączniku nr 1 do OWU. Stawka opłaty likwidacyjnej, co wynikało z ust. 10 załącznika nr 1 do OWU, pobieranej przez ubezpieczyciela była obliczana według wzoru:

$100\% - (96,7\%)^{(K-T)}$, gdzie:

T - mniejsza z dwóch wartości:

- a) liczba pełnych lat polisy, za które została zapłacona składka regularna,
- b) liczba pełnych lat polisy, licząc od dnia zawarcia umowy do dnia wystąpienia o wypłatę wartości wykupu;

K - okres ubezpieczenia.

§ 26 OWU stanowił, że niezależnie od opłaty likwidacyjnej oraz opłaty z tytułu konwersji ubezpieczyciel pobierał opłaty: opłatę wstępną, opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, opłatę za zarządzanie aktywami portfeli modelowych.

(dowód: OWU - k. 12-15)

Przedmiotowa umowa została rozwiązana z dniem 17 kwietnia 2014 r. na skutek złożenia przez powoda wniosku o wypłatę wartości wykupu. Na dzień rozwiązania umowy wartość umowy wyniosła 51.181,79 zł (wartość rachunku jednostek funduszy; wartość polisy), a wysokość wpłaconych przez powoda składek wyniosła 63.559,14 zł. Przed rozwiązaniem umowy dokonano wypłat częściowych na rzecz powoda w łącznej kwocie 7.320,97 zł. W związku z rozwiązaniem umowy pozwana dokonała na rzecz powoda wypłaty Wartości Wykupu w wysokości 40.480,15 zł, zatrzymując kwotę 10.701,64 zł tytułem opłaty likwidacyjnej. (dowód: rozliczenie polisy - k. 11 (k. 58), pisma dot. rozwiązania umowy – k. 10, k. 57, wydruki dot. wypłaty wartości wykupu – k. 49)

Pismem z dnia 11 marca 2015 r., doręczonym pozwanej w dniu 13 marca 2015 r., powód, działając przez pełnomocnika, wezwał pozwaną do zwrotu kwoty 10.701,64 zł tytułem środków przejętych z jego polisy nr (...), wyznaczając termin 7 dni na zapłatę, licząc od daty otrzymania wezwania. (dowód: wezwanie do zapłaty z potwierdzeniem odbioru - k. 16)

W dniu 21 października 2016 r. w rejestrze przedsiębiorców, który prowadzi Sąd Rejonowy dla m. W. w W. XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, ujawniono zmianę firmy pozwanej (spółki wpisanej do rejestru przedsiębiorców pod numerem KRS (...)) ze „Spółka Akcyjna” na „V. L. T. Ż. Spółka Akcyjna V. G.”. (dowód: odpis pełny z rejestru przedsiębiorców – k. 69v-74; okoliczność bezsporna)

Stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wymienionych wyżej dokumentów i wydruków, zeznań powoda oraz w oparciu o okoliczności między stronami bezsporne. Sąd dał wiarę zeznaniom powoda, które były jasne, rzeczowe i logiczne.

Sąd oddalił 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 przeważającym zakresie 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 Wartości Wykupu w wysokości 40.480,15 zł. Istota sporu sprowadzała się natomiast do zatrzymania przez pozwaną pozostałej części środków tytułem opłaty likwidacyjnej.

Niezasadny był podniesiony przez pozwaną zarzut braku legitymacji czynnej. Ze zgromadzonego w sprawie materiału wynika, że powód, zawierając umowę z pozwaną, występował jako konsument (w rozumieniu art. 22¹ k.c.). Zawarcie przedmiotowej umowy nie wiązało się z działalnością gospodarczą powoda. Z zeznań powoda wynika, że zawarł on tę umowę z myślą o zapewnieniu środków na przyszłość dla małoletniego dziecka. We wniosku o zawarcie umowy wskazał na małoletniego syna jako ubezpieczonego. Powód wyjaśnił, że prowadzi działalność gospodarczą związaną z usługami komputerowymi. Niniejsza czynność została przez powoda dokonana w celach niezwiązanych z działalnością gospodarczą lub zawodową.

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. M. (OWU) - wzorzec umowy ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle art. 384 § 1 k.c. winien być doręczony powodowi przed zawarciem umowy, by go wiązał. W niniejszej sprawie Sąd ustalił, że powód otrzymał OWU przed zawarciem umowy. Powód tej okoliczności nie kwestionował.

W ocenie Sądu przedłożone przez strony dokumenty są wystarczające do oceny incydentalnej wzorca umownego łączącego strony, mając na względzie podstawę prawną i faktyczną powództwa, a także treść art. 385² k.c. W szczególności nie było konieczne przedłożenie przez powoda treści Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych i Wykazu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych i Portfeli Modelowych. Dokumenty te dotyczyły zagadnień związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. Na treść tych dokumentów nie powoływały się zresztą strony w swych pismach.

W dalszej kolejności można było dokonać wykładni postanowień OWU pod kątem art. 385¹ k.c., który to przepis stanowi, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem, które nie zostały z nim indywidualnie uzgodnione,

nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Nie dotyczy to jedynie postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Ustalenie, że poszczególne postanowienia OWU są postanowieniami niedozwolonymi, ma znaczenie ze względu na skutki prawne, jakie rodzi uznanie postanowienia umowy za abuzywne. Wówczas, zgodnie z art. 385¹ § 2 k.c., zamieszczona w umowie klauzula abuzywna nie wiąże konsumenta, a strony są związane umową w pozostałym zakresie.

Z art. 385¹ k.c. wynika, że możliwość uznania danego postanowienia umownego za niedozwolone i 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. 385¹ § 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.

Przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta przez przedsiębiorcę (pozwaną) z konsumentem (powodem). Ze zgromadzonego w sprawie materiału wynika, że powód, zawierając umowę z pozwaną, występował jako konsument (w rozumieniu art. 22¹ k.c.). 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. 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 zatem rozważyć, czy określona w powołanych postanowieniach wartość wykupu stanowi główne świadczenie stron.

W ocenie Sądu w omawianym przypadku nie budzi wątpliwości, że wartość wykupu nie jest świadczeniem głównym. Wprawdzie ustawodawca nie określił, co należy rozumieć przez sformułowanie główne świadczenia stron, ale należy przyjąć, że są to takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia. Innymi słowy chodzi o klauzule regulujące świadczenia typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia. Sąd orzekający w pełni zgadza się z argumentacją zawartą w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 roku, że brzmienie art. 385¹ k.c. nie pozwala na szeroką interpretację formuły postanowień określających główne świadczenia stron i z tego powodu postuluje się, aby sformułowanie to rozumieć wąsko i wszelkie wątpliwości należy rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną (por. uchwała 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 wartości 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 § 4 OWU oraz inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych, a także - ze strony powoda - zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwaną usługi, tj. składki w przewidzianej w umowie wysokości. Przedmiot i zakres ubezpieczenia został określony w § 3 i 4 OWU. § 5 OWU dotyczył świadczenia ubezpieczeniowego. Nie wynika z tych postanowień, aby świadczeniem głównym było świadczenie w postaci Wartości Wykupu.

W świetle stosunku prawnego łączącego strony stwierdzić należy, że wartość 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 wartość wykupu stanowiłaby 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 wartości 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, a bieżące opłaty pobierane przez ubezpieczyciela powodują dodatkowe straty, tak jak to miało w niniejszej sprawie miejsce.

Mając na uwadze powyższe, przyjąć należy, że kwestionowane postanowienia umowy łączącej strony, w oparciu o które pozwana zatrzymała objętą pozwem sumę, podlegały kontroli pod kątem ich abuzywności.

Na marginesie należy dodać, że nawet jeśli przyjąć, że wartość 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 wartości wykupu zawarta w § 2 pkt 30 w zw. z § 25 ust. 1 – 8 w połączeniu z ust. 10 załącznika nr 1 do OWU i w oparciu o zawarty wzór odwołujący się ponadto do definicji wskazanych w § 2 pkt 2, 5, 11, 14, 17, 18, 25, 28, 30 OWU, jest zdefiniowana w sposób jednoznaczny i nieskomplikowany.

Zdaniem Sądu postanowienia obejmujące § 2 pkt 30 i § 25 ust. 3-5 OWU w połączeniu z ust. 10 załącznika nr 1 do OWU, z których wynikało, że wysokość kwoty do wypłaty powstałej w wyniku naliczenia wartości wykupu, określonej jako wartość polisy pomniejszona o opłatę likwidacyjną wyliczoną wedle wzoru przedstawionego w załączniku nr 1, kształtuje obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Na mocy tych postanowień obciążono powoda nieczytelną, w żaden sposób niezdefiniowaną i niedającą się zweryfikować opłatą. Nie zastrzegają świadczenia ekwiwalentnego za pobranie opłaty likwidacyjnej. W szczególności nie sposób uznać, aby wzór, w oparciu o który wyliczono opłatę, był czytelny i jasny. Z uwagi na treść postanowień OWU konsument nie jest w stanie ustalić, za co pobierana jest opłata, w jaki sposób została wyliczona, czego w zamian może się domagać itd. Postanowienia umowne przewidujące obowiązek spełnienia przez konsumenta na rzecz ubezpieczyciela świadczenia, bez określenia jego charakteru lub ewentualnego świadczenia wzajemnego, są zatem sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interes konsumenta.

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 powoda Wartość Wykupu wyniosła 40.480,15 zł, co stanowiło ok. 80% środków znajdujących się na rachunku polisy, a zatem pozwana zatrzymała tytułem opłaty likwidacyjnej ok. 20% środków znajdujących się na rachunku polisy, mimo że powód wpłacił do rozwiązania umowy tytułem składek sumę 63.559,14 zł (przed rozwiązaniem umowy dokonano na jego rzecz wypłat częściowych w kwocie 7.320,97 zł), polisę utrzymywał przez osiem lat (do rozwiązania umowy doszło w dziewiątym roku trwania polisy), przez ten czas wpłacał składki, pobierano od niego opłaty związane z utrzymywaniem

polisy itd. Wskazać należy, że takie ukształtowanie wysokości Wartości Wykupu, a tym samym prawa do zatrzymania takiej części Wartości Polisy przez pozwaną (w tym uprawnienia do zatrzymania ok. 20% środków znajdujących się na rachunku polisy mimo rozwiązania umowy w dziewiątym roku jej trwania), leży wyłącznie w interesie strony pozwanej i nie przewiduje tożsamej „sankcji” w sytuacji rozwiązania umowy przez drugą stronę, 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 Wartości Wykupu w przewidzianej w załączniku do OWU wysokości usprawiedliwiona jest znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez towarzystwo ubezpieczeniowe. Należy wskazać na brzmienie § 26 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, za konwersję 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, 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 poniesionymi 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 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 był obciążony powód.

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. Powód nie kwestionował wysokości ustalonej przez pozwaną składki, kwestionował 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.

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, ok. 20% zgromadzonych przez powoda środków (uwzględniając fakt rozwiązania umowy w dziewiątym 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.

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 ok. 20% środków znajdujących się na rachunku polisowym powoda (w dziewiątym roku trwania umowy), stanowią klauzule abuzywne.

Dodatkowo, odnosząc się do zarzutu pozwanej, iż powód był świadomą osobą, gdyż miał wiedzę o warunkach umowy ubezpieczenia, w tym o wysokości Wartości Wykupu, został poinformowany, że przedterminowe rozwiązanie umowy ubezpieczenia wiąże się z uwzględnieniem przy wyliczaniu kwoty Wartości Wykupu kosztów pozwanej związanych z dystrybucją, zawarciem i wykonywaniem umowy, miał możliwość odstąpienia od umowy itd., wskazać należy, że zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem i poglądami doktryny brak jest jurydycznych przesłanek do relatywizowania stosowania art. 385¹ 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. 385¹ 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. 385¹ 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 sposób też uznać, aby powód przy zawieraniu umowy wykazał się nienależytą starannością, brakiem rozważności, krytycyzmu itp.

Należy podkreślić, że powód nie dochodzi w niniejszej sprawie zwrotu wszystkich wpłaconych składek (mimo że do rozwiązania umowy wpłacił łącznie 63.559,14 zł na poczet tej umowy, na dzień jej rozwiązania wartość polisy wynosiła 51.181,79 zł; dokonywano przy tym wcześniejszych wypłat częściowych w kwocie 7.320,97 zł), tylko żąda zwrotu kwoty zatrzymanej przez pozwaną tytułem opłaty likwidacyjnej. Jak wynika z rozliczenia polisy (k. 11), suma wpłaconych przez powoda składek to kwota 63.559,14 zł, suma wcześniejszych wykupów 7.320,97 zł, zaś wartość rachunku na dzień rozwiązania umowy wynosiła 51.181,79 zł (wartość polisy). Ubezpieczyciel po wypłacie powodowi Wartości Wykupu w wysokości 40.480,15 zł zatrzymał kwotę 10.701,64 zł tytułem opłaty likwidacyjnej. Na gruncie przedmiotowej sprawy przyjąć należy, że pozwana na podstawie zapisów OWU uznanych w trybie kontroli incydentalnej za abuzywne nienależnie zatrzymała część zgromadzonych na polisie środków, tj. kwotę 10.701,64 zł i do zwrotu tej kwoty powodowi była obowiązana w oparciu o treść art. 405 k.c. w zw. z art. 410 § 2 k.c.

W konsekwencji, ponieważ pozwana dokonała wypłaty Wartości Wykupu w kwocie 40.480,15 zł na podstawie postanowień umowy uznanych za abuzywne, to skoro odpadła podstawa prawna dla takiego działania, to zgodnie z art. 410 § 2 k.c. w zw. z art. 405 k.c. należało zasądzić zatrzymaną nienależnie kwotę od pozwanej na rzecz powoda w równowartości opłaty likwidacyjnej – różnicy pomiędzy wartością polisy (51.181,79 zł) a kwotą wartości wykupu (40.480,15 zł), tj. kwotę 10.701,64 zł.

Strona powodowa domagała się od pozwanej odsetek ustawowych w związku z opóźnieniem w spełnieniu świadczenia. Tym samym powód żądał 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). 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 kwoty 10.701,64 zł od dnia 23 marca 2015 r. do dnia zapłaty – zgodnie z żądaniem pozwu. Powód wezwał pozwaną do zapłaty należności objętej niniejszym pozwem (kwoty 10.701,64 zł) w piśmie z 11 marca 2015 r., doręczonym jej w dniu 13 marca 2015 r. (k. 16).

Termin wyznaczony przez powoda w wezwaniu do zapłaty wynosił 7 dni (upływał z dniem 20 marca 2015 r.) i uznać należało, że po upływie tego terminu (czyli co najmniej od dnia 21 marca 2015 r.) pozwana pozostaje w opóźnieniu w spełnieniu na rzecz powoda świadczenia objętego pozwem, stąd zasadne było zasądzenie odsetek także od daty późniejszej wskazanej przez powoda.

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. 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 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. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. Pozwana w całości przegrała sprawę i zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu obciążyła ją obowiązek zwrotu wszystkich kosztów procesu na rzecz strony powodowej. Z tej przyczyny Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 5.353 zł, na którą złożyły się: a) opłata od pozwu w wysokości 536 zł, b) opłata skarbową od złożenia pełnomocnictwa w wysokości 17 zł, c) wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika powoda – radcy prawnego w stawce minimalnej w wysokości 4.800 zł, ustalone zgodnie z § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804).

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.