

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 04 kwietnia 2016 r. P. Z. domagał się zasądzenia od V. Ž. S. A. V. G. (dawniej: S. U. Spółka Akcyjna z siedzibą w W.) kwoty 5310,56 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 13 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty i kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego powiększonych o podatek Vat. Powód wskazał, że strony łączyła umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną M. (...). Podał, że stosunek ubezpieczenia uległ rozwiązaniu, w którego następstwie pozwana przejęła z jego rachunku kwotę 5310,56 zł, wypłacając na rzecz powoda tytułem świadczenia wykupu jedynie kwotę w wysokości 7965,83 zł.

Prawa i obowiązki wynikające z zawartej umowy zostały określone w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (dalej: OWU). Do obowiązków powoda należało m.in. regularne opłacanie składki w kwocie 200zł miesięcznie przez cały okres trwania umowy. Umowa została zawarta na 15 lat. Przedmiotowa umowa uległa rozwiązaniu w dniu 23 grudnia 2015 r. na skutek wniosku powódki o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu, w związku z czym, zgodnie z pismem z dnia 21/01/2016 r. pozwany dokonał wypłaty Świadczenia Wykupu. Na dzień rozwiązania umowy wartość tzw. części bazowej rachunku wynosiła 13276,39 zł. Pozwany w związku z rozwiązaniem umowy przed końcem jej trwania dokonał wypłaty Świadczenia Wykupu w kwocie 7965,83 zł, co stanowiło 60% zgromadzonych środków. Powód stracił zatem kwotę 5310,56 zł, co stanowi 40% jego oszczędności. Podstawą obliczenia Świadczenia Wykupu były postanowienia zawarte w OWU. W ocenie powoda pozwany przewidział dla niego swoistą sankcję za rezygnację z kontynuowania umowy. Wysokość dokonanego przez pozwanego potrącenia, w ocenie powoda była rażąco wygórowana i powodowała, że ubezpieczający w przypadku rozwiązania umowy traci zgromadzone środki. W OWU nie ma mowy wprost o opłacie likwidacyjnej, niemniej jednak zdaniem powoda, nie ulega wątpliwości, że wypłata jedynie części zgromadzonych środków i zatrzymanie ich pozostałej części odpowiada istocie opłaty likwidacyjnej. Takie postanowienie stanowi zatem niedozwoloną klauzulę umowną w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c., gdyż powoduje ograniczenie ochrony praw konsumenta i naraża jego interesy. W ocenie powoda tak wysokie potrącenia dokonane przez pozwanego nie ma żadnego związku z ponoszonymi przez pozwanego kosztami w związku z wygaśnięciem umowy, narusza zasadę ekwiwalentności świadczeń stron i prowadzi do nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków stron. Jednocześnie narusza dobre obyczaje, gdyż wykorzystuje niewiedzę i niedoświadczenie konsumenta. W konsekwencji takie postanowienia umowy nie wiążą. W takiej sytuacji, według powoda zaistniały wszelkie przesłanki bezpodstawnego wzbogacenia (uzyskanie środków finansowych poprzez pobranie swoistej opłaty w kwocie 5310,56 zł, co spowodowało wzbogacenie pozwanego oraz zubożenie powoda), w związku z czym pozwany jest zobowiązany zwrócić nienależnie pobrane środki. Powód pismem z dnia 25/02/2016r. wezwał pozwanego do zapłaty kwoty objętej żądaniem pozwu wraz z odsetkami, lecz pozwany nie dokonał zapłaty w wyznaczonym terminie.

W odniesieniu do roszczenia odsetkowego powód wskazał, że dochodzi zasądzenia odsetek w wysokości ustawowej liczonej od 13 stycznia 2016 r zgodnie z treścią art. 481 kc. Biorąc pod uwagę fakt, że umowa została rozwiązana dnia 23 grudnia 2015 r uznać należy że dzień wyceny nastąpił nie później niż 29 grudnia 2015 zgodnie z par. 23 ust 12 OWU natomiast 14 dniowy termin na wypłatę świadczenia wykupu upłynął dnia 12 stycznia 2016 r (pозew k. 1-7)

Pozwany V. Ž. S. A. V. G. z siedzibą w W. (dawniej: S. U. Spółka Akcyjna z siedzibą w W.) w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości, a także o zasądzenie od powódki na jego rzecz zwrotu kosztów procesu.

W ocenie pozwanego przedmiotowe powództwo nie znajduje jakiegokolwiek uzasadnienia, ani w stanie faktycznym, ani w przepisach prawa i jako takie powinno zostać oddalone w całości.

Ponadto podał, że powód zawierając umowę miał wiedzę o warunkach umowy ubezpieczenia, w tym w szczególności o Świadczeniu Wykupu oraz o wysokości Świadczenia Wykupu. Co więcej, pozwany wskazał, że potwierdził warunki umowy, w tym warunki Świadczenia Wykupu, niezwłocznie po jej zawarciu, doręczając powodowi polisę.

Zdaniem pozwanego, kwestionowane przez powoda postanowienia OWU nie mogą stanowić postanowień niedozwolonych w rozumieniu art. 385¹ k.c. z uwagi na fakt, że dotyczyły świadczenia głównego pozwanego i były 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.

Co więcej, w ocenie pozwanego, uznanie tego postanowienia za niedozwolone jest de lege lata niemożliwe, a także byłoby niekorzystne dla powoda, ponieważ spowodowałoby niemożność wykonania przedmiotowej umowy. Przy czym wyjaśnił, że w przypadku przedmiotowego wzorca nie ma możliwości uznania za bezskuteczne wyliczenia wysokości Świadczenia Wykupu w taki sposób, aby powodowi należna była cała Wartość Części Bazowej Rachunku. Uznanie zaś tego postanowienia za niedozwolone spowoduje brak możliwości wypłacenia powodowi jakiegokolwiek Świadczenia Wykupu.

Nadto jest zdania, że wypłata powodowi całości Wartości Części Bazowej Rachunku spowodowałaby zachwianie równości stron umowy ubezpieczenia, gdyż w takiej sytuacji zakład ubezpieczeń winien zwrócić ubezpieczającemu w całości zgromadzonych środków, pomimo udzielenia ochrony ubezpieczeniowej przez cały czas trwania umowy ubezpieczenia i poniesienia wysokich kosztów jej zawarcia i wykonania.

Pozwany także twierdzi, że powództwo skierowane przez powoda, pod pretekstem ochrony przysługującej konsumentom, ma na celu bezkosztowe wycofanie wpłaconych środków, powodując tym samym nieusprawiedliwione wzbogacenie po stronie powódki i istotną stratę finansową po stronie pozwanego, co w jego ocenie, stanowi jednocześnie naruszenie przez powódkę zasad współżycia społecznego, gdyż powódka próbuje wykorzystać obecną sytuację na rynku usług ubezpieczeniowych, kierując jak setki innych klientów tego typu pozew.

(odpowiedź na pozew 45-55)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Na podstawie wniosku P. Z. z dnia 30 maja 2009 r. została zawarta z pozwanym umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). W związku z czym dnia 25 czerwca 2009 r. wystawiona została polisa nr (...). Umowa została zawarta na okres 15 lat. Wysokość składki regularnej została ustalona na kwotę 200 zł płatną miesięcznie. We wniosku powód oświadczył, że otrzymał i zapoznała się m.in. z treścią OWU o indeksie (...), z treścią Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...)- (...).

(okoliczności bezsporne; wniosek k.62, polisa – k12)

Umowa została zawarta przez działającego na rzecz pozwanego pośrednika finansowego. W trakcie spotkania, podczas którego doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia na życie wraz z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym doradca finansowy przedstawiła rekomendowany przez siebie produkt jako bezpieczny i pewny sposób osiągnięcia dużego zysku 10% rocznie była to pierwsza umowa jaką zawarł powód wcześniej ani później powód nie podpisał umowy ubezpieczenia. Celem powoda było odłożenie pieniędzy na przyszłość powód nie pamiętał czy udzielono mu informacji o kosztach odstąpienia od umowy.

(dowód: zeznania powoda k. 93)

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 ust. 2 OWU zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia i śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia.

Jednym ze świadczeń objętych 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 oświadczenia ubezpieczającego o rozwiązaniu (pkt 2);
- niezapłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej – z upływem ostatniego dnia 45-dniowego okresu, za który składka była należna (pkt 3);
- wypłaty Świadczenia Wykupu – z dniem złożenia wniosku o wypłatę Wartości Wykupu (pkt 6)

Ust. 4 w/w paragrafu stanowił, iż 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 ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU.

Ust. 6 powołanego § 23 stanowił zaś, że wysokość określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, o którym mowa w ust. 5, ustalana jest na podstawie Okresu Ubezpieczenia aktualnego dla danej Umowy oraz Roku oznaczającego:

1) w tzw. okresie bazowym (tj. pierwszych siedmiu lat polisy - § 2 ust. 1 pkt 12 OWU) oraz po jego upływie, jeżeli nie zostały opłacone składki regularne należne za okres bazowy:

a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania składki regularnej – liczbę lat polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie składki regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu;

b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania składki regularnej – liczbę lat polisy, za które w pełni zostały zapłacone składki regularne powiększoną o 1, jednak nie wyższą, niż rok polisy poprzedzający rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu;

2) po okresie bazowym pod warunkiem opłacenia składek regularnych należnych za okres bazowy:

a) w przypadku gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania składki regularnej w okresie bazowym – rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu;

b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania składki regularnej w okresie bazowym – rok polisy poprzedzający rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata Świadczenia Wykupu.

Z kolei z § 24 OWU wynikało, że z tytułu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczyciel pobiera następujące opłaty: opłatę wstępną, opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie aktywami Rachunku Jednostek Funduszy, opłatę za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych, opłatę operacyjną oraz inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez Ubezpieczyciela związanych z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, określone w szczegółowych regulaminach.

Tabela z ust. 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 od 2% - w przypadku 30-letniego okresu ubezpieczenia, gdy wypłata miała nastąpić w 1. lub 2. roku trwania umowy do 96% - w przypadku rozwiązania umowy w ostatnim roku jej trwania. W przypadku rozwiązania umowy w 5. roku jej trwania procent ten określony został na 40%.

(bezsporne; OWU k. 13)

Umowa o ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) została rozwiązana z dniem 23 grudnia 2015 r. w związku ze złożeniem przez powoda wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu.

(okoliczność bezsporna; pismo z dnia 21/01/2016 k 19)

Na dzień rozwiązania umowy wartość wpłaconych przez powoda składek regularnych wyniosła 15600 zł, a wartość środków zgromadzonych na rachunku jednostek funduszy wyniosła 13276,39 zł. Pozwany wypłacił powodowi kwotę 7965,83 zł, zatrzymując kwotę 5310,56 zł.

(bezsporne; rozliczenie polisy k. 20)

Pismem z dnia 25 lutego 2016r., doręczonym pozwanemu w dniu 09 marca 2016r., pełnomocnik powoda wezwał pozwanego do zwrotu kwoty 5310,56 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od tej kwoty od dnia jej pobrania do dnia zapłaty

(bezsporne; wezwanie do zapłaty k.21)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych powyżej dokumentów, które Sąd w całości uznał za wiarygodne, gdyż ich rzetelność i prawdziwość nie była przez strony kwestionowana, oraz w oparciu o okoliczności między stronami bezsporne.

Stan faktyczny Sąd ustalił również w oparciu o zeznania powoda P. Z. stosownie do art. 299 i nast. k.p.c. Są one spójne, zgodne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego. Brak było podstaw do ich zakwestionowania, Sąd zatem dał im wiarę w całości.

Sąd oddalił wniosek dowodowy złożony przez pełnomocnika pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego aktuarusza. Sąd uznał, że okoliczności, na które dowód miałyby zostać przeprowadzony są nieistotne dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie.

W niniejszej sprawie okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i rozwiązania łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie, jak również fakt wypłaty powodowi Świadczenia Wykupu w wysokości 60% Wartości Części Bazowej Rachunku tj w kwocie 7965,83zł . Istota sporu sprowadzała się natomiast do zatrzymania przez pozwanego pozostałej części środków.

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 wpłaconych 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 części wskazanej umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...) – wzorzec umowy ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle brzmienia art. 384 § 1 k.c. winien być doręczony powódce przed zawarciem umowy, by ją wiązał.

W niniejszej sprawie w istocie bezsporne było otrzymanie przez powoda OWU i potwierdzenia własnoręcznym podpisem pod wnioskiem o zawarcie umowy.

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

Z przytoczonego przepisu 385¹ k.c. wynika zatem, że możliwość uznania danego postanowienia umownego za niedozwolone i wyeliminowanie go z umowy zależy od spełnienia następujących przesłanek: postanowienie nie zostało uzgodnione indywidualnie, kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, naruszając interesy konsumenta, nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron, w tym ceny lub wynagrodzenia. Powyższe przesłanki muszą zostać spełnione łącznie.

W okolicznościach niniejszej sprawy w istocie bezspornym było, iż przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta przez przedsiębiorcę (pозwanego) z konsumentem (powodem) – pozwany tego nie kwestionował. 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 pozwany nie wzruszył. Powód wskazał, że otrzymał wydrukowane dokumenty do podpisu i je podpisał.

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 1 k.c. nie pozwala na szeroką interpretację formuły postanowień określających główne świadczenia stron i z tego powodu postuluje się, aby sformułowanie to rozumieć wąsko i wszelkie wątpliwości należy rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną (por. uchwała SN, sygn. akt 62/07 OSNC 2008/7-8/87, Prok.i Pr.-wkl. 2008/11/52, Biul.SN 2007/6/11).

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 pozwanego - 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 oraz – ze strony powódki – 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.

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

Na marginesie można tylko dostrzec, że nawet jeśli przyjąć, iż Świadczenie Wykupu stanowi główne świadczenie stron, to postanowienie umowne je kształtujące musiałyby być sformułowane w sposób jednoznaczny, by nie podlegać tej kontroli. Trudno natomiast uznać, że definicja Świadczenia Wykupu zawarta w § 2 ust.1 pkt 25 w zw. z § 23 ust 5 i 6 w połączeniu z ust. 15 załącznika nr 1 i w oparciu o zawartą w załączniku nr 1 tabelę odwołującą się ponadto do definicji wskazanych w § 2 ust. 3, 4, 12, 20, 25 oraz 33 i 34 jest zdefiniowana w sposób jednoznaczny i nieskomplikowany.

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

W pierwszej kolejności należy wskazać, że interes konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też każdy inny nawet niewymierny interes. Natomiast ocena zachowań w świetle dobrych obyczajów następuje najczęściej poprzez odwołanie się do takich wartości jak: szacunek wobec partnera, uczciwość, 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 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, powodując zatrzymanie przez pozwanego części środków zgromadzonych na rachunku i wypłaty jedynie części tych środków jako Świadczenia Wykupu.

W przypadku powoda Świadczenie Wykupu wyniosło 7965,83 zł, a zatem pozwany zatrzymał 40% środków znajdujących się na rachunku polisy. Wskazać ponadto należy, że takie ukształtowanie wysokości Świadczenia Wykupu a tym samym zatrzymania części Wartości Części Bazowej Rachunku przez pozwanego leży wyłącznie w interesie strony pozwanej i nie przewiduje tożsamej „sankcji” w sytuacji rozwiązania umowy przez stronę pozwaną, tym samym brak jest równości w kształtowaniu uprawnień i obowiązków wynikających z umowy dla obu jej stron. Takie brzmienie wskazanych postanowień nie uwzględnia i nie zabezpiecza interesu powódki, jako słabszej strony umowy, co nie znajduje żadnego uzasadnienia i prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny.

Nie sposób również podzielić poglądu pozwanego, że wypłata Świadczenia Wykupu w przewidzianej w załączniku do OWU wysokości usprawiedliwiona jest znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez Towarzystwo (...) jak stanowi ust. 4 § 10 OWU. Należy wskazać na brzmienie § 24 OWU, z którego wynika, że pozwany pobiera w trakcie trwania umowy opłaty o różnym charakterze, które mają za zadanie rekompensować koszty dystrybucji danej umowy. Pozwany pobiera bowiem opłatę wstępną, za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, operacyjną oraz inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez Ubezpieczyciela związanych z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, określone w szczegółowych regulaminach.

Należy zwrócić uwagę, że pozwany wskazuje, iż poniósł wysokie koszty, w tym koszty prowizji agenta ubezpieczeniowego. Są to natomiast koszty, jakie pozwany poniósł w związku z tym, że powódka dała się przekonać do oferowanego produktu. Koszty te więc nie są w istocie kosztami wykonania umowy i świadczonej usługi, lecz kosztami poniesionym przez pozwanego, by przekonać powódkę do zawarcia umowy. Tak więc nie jest to koszt związany ani z ryzykiem ubezpieczeniowym, ani z zarządzaniem jednostkami uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych, co stanowi świadczenie pozwanego, lecz koszt prowadzący do zawarcia umowy. W ocenie Sądu tak wysoki koszt może świadczyć albo o tym, że pozwany w ogóle nie racjonalizuje swoich wydatków związanych z zawarciem umowy, oferując wysokie wynagrodzenia agentom, uznając iż ostatecznie koszt ten 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 była obciążona powódka.

Pozwany powołał się również na przewidziany w art. 18 ustawy z dnia 22 maja 2003r. 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 pozwanego przepis odnosi się wyłącznie do zasad ustalania wysokości składki ubezpieczeniowej, a okoliczność ta nie była pomiędzy stronami sporna. Powód nie kwestionował wysokości ustalonej przez pozwanego składki, kwestionował jedynie zasadność wypłacenia niepełnej części zgromadzonych na polisie środków.

Nietrafne jest również powoływanie przez pozwanego się na rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz.U. Nr 226, poz. 1925). Przepisy te mają charakter wykonawczy w stosunku do ustawy o rachunkowości i dotyczą wyłącznie zasad księgowania kosztów działalności zakładu ubezpieczeń. Oczywiście, z przepisów tych wynika, że w momencie rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje rozliczenie kosztów akwizycji, tym niemniej dotyczy to sfery księgowo-rachunkowej, a nie obrotu cywilnoprawnego.

Należy jednak podkreślić, że powód dochodzi w niniejszej sprawie zwrotu pozostałej części Wartości Części Bazowej Rachunku. Jak wynika z rozliczenia polisy (k. 20), suma wpłaconych przez powoda składek to kwota 15600 zł, zaś kwota która, łącznie byłaby wypłacona powodowi, to kwota 13276,39 zł (wartość rachunku).

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, 40% zgromadzonych przez powoda P. Z. środków, stanowi istotną barierę w swobodzie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, czyniąc je tylko pozorną.

Sąd, dokonując zatem kontroli incydentalnej, uwzględniając wszelkie okoliczności niniejszej sprawy, nie miał wątpliwości, że zakwestionowane postanowienia umowne, które uprawniły ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem do zatrzymania 40% Wartości Części Bazowej Rachunku, stanowią klauzule abuzywne.

W okolicznościach niniejszej sprawy wykonywanie przez powoda prawa do żądania zapłaty wpłaconych przez niego wcześniej składek ubezpieczeniowych tytułem przedmiotowej umowy, nie daje podstaw do stwierdzenia, że wykonywanie tego prawa jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego lub społeczno – gospodarczym przeznaczeniem tego prawa, zwłaszcza w okolicznościach, w których ustalono, że postanowienia łączącej strony umowy, a umożliwiające pozwanej zatrzymanie całości wpłaconych przez powoda środków - są abuzywne, a zatem niewiążące strony.

W związku zatem z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywne wypłacie winna podlegać pełna wartość umowy. W niniejszej sprawie wartość polisy wynosiła 13276,39 zł. W konsekwencji ponieważ pozwany zatrzymał kwotę 5310,56 zł na podstawie postanowień umowy uznanych za abuzywne, to skoro odpadła podstawa prawna dla takiego działania, to zgodnie z art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c. należało zasądzić zatrzymaną nienależnie kwotę od pozwanego na rzecz powoda

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). O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie, gdy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda odsetki zgodnie z żądaniem pozwu, a więc od dnia wymagalności roszczenia, tj. 13 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, biorąc pod uwagę, iż zgodnie z § 24 ust. 11 OWU wypłata całkowitej lub częściowej kwoty Świadczenia Wykupu następuje niezwłocznie po otrzymaniu przez ubezpieczyciela wszystkich dokumentów, o których mowa w ust. 3, 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.

Mając powyższe na uwadze, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5310,56 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 13 stycznia 2016 r do dnia zapłaty o czym orzekł w punkcie I wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł jak w punkcie II wyroku na podstawie art. 98 k.p.c., nakładając na pozwanego obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, poniesionych przez powoda, zasądzając od pozwanego na jego rzecz kwotę 3219,86 zł, na którą złożyły się: opłata od pozwu w wysokości 266 zł, wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika powoda - radcy prawnego w stawce minimalnej w wysokości 2400zł, ustalonej zgodnie z przepisem § 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 34 zł z tytułu opłaty skarbowej od dokumentu pełnomocnictwa, koszt dojazdu powoda na rozprawę dnia 6 lutego 2017 r 519,86zł

Mając to wszystko na względzie, Sąd orzekł jak w sentencji.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi powoda i pozwanego