

Sygn. akt II C 4763/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 lutego 2018 roku

Sąd Rejonowy dla W. M. w W. II W. C. w składzie:

Przewodniczący: SSR Tomasz Niewiadomski

Protokolant: Klaudia Majsterek

po rozpoznaniu w dniu 16 lutego 2018 roku w W.

na rozprawie

sprawy z powództwa K. M.

przeciwko A. T. Ż. spółce akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego A. Ż. spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki K. M. kwotę 6.720 (sześć tysięcy siedemset dwadzieścia) złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 11 października 2016 roku do dnia zapłaty;

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

III. zasądza od pozwanego A. Towarzystwa (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki K. M. kwotę 1.898,35 zł (tysiąc osiemset dziewięćdziesiąt osiem złotych i trzydzieści pięć groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt II C 4763/16

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 29 listopada 2016 roku (data prezentaty k. 2), powódka K. M. wniosła o zasądzenie od pozwanego A. Ż. S.A. z siedzibą w W. (dalej również jako: „A. Ż. S.A.” lub Towarzystwo (...)) na jej rzecz kwoty 7.220 złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od dnia 17 lutego 2016 roku do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że działając jako konsument zawarła z A. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym A. Indywidualny Plan (...) 10, do której zastosowanie miały wzorce umowne w postaci Ogólnych Warunków Ubezpieczenia o oznaczeniu (...)OWU- (...) (dalej jako „OWU). Zawarcie przez strony umowy zostało stwierdzone polisą nr (...), zmienionej następnie aneksem nr (...) do polisy nr (...). Umowa pomiędzy stronami została rozwiązana w dniu 17 lutego 2016 roku, a z kwoty środków zgromadzonych na rachunku wynoszącej 18.393,61 złotych pozwany pobrał 500 złotych tytułem opłaty likwidacyjnej. Powódka wskazała, że suma opłat warunkowych, które Towarzystwo (...) pobrało wcześniej od składek regularnych w pierwszym roku polisy wynosiła 11.040 złotych i przy powyższym rozliczeniu częściowo ją zwróciło wypłacając powódce kwotę 4320 złotych, a pozostawiając na swoją rzecz kwotę 6720 złotych. W konsekwencji pozwane Towarzystwo (...) jest zobowiązane do zwrotu kwoty 7.220 złotych, tj. sumy opłaty likwidacyjnej w kwocie 500 złotych oraz opłaty warunkowej w kwocie 6.720 złotych. Powódka pismem z dnia 22 września 2016 roku wezwała pozwane Towarzystwo (...) do zapłaty jej zdaniem bezprawnie pobranej kwoty 7220 złotych, jednakże wezwanie okazało się bezskuteczne.

Wskazując na powyższe okoliczności faktyczne powódka podniosła, że dochodzone pozwem w niniejszej sprawie roszczenie stanowi kwotę, która została bezprawnie zatrzymana przez pozwanego, a która powinna zostać jej wypłacona po rozwiązaniu łączącej ją z pozwanym umowy.

W stosunku do postanowień OWU dotyczących opłaty warunkowej i opłaty likwidacyjnej, zgodnie z art. 385¹ § 1 kc, strona powodowa zarzuciła, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem, które nie były uzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Powódka wskazała, że w związku ze specjalistycznym i niejasnym sformułowaniem terminów użytych w zapisach OWU przedmiotowej umowy, ich dokładne zrozumienie dla zwykłego konsumenta w rozumieniu art. 22¹ kc było niemożliwe. Postanowienia OWU dotyczące opłaty warunkowej, opłaty likwidacyjnej oraz wysokości środków wypłacanych w związku z wygaśnięciem umowy stanowią tekst skomplikowany, odsyłający do innych postanowień OWU, a jego analiza i interpretacja jest czasochłonna i wymaga specjalistycznej wiedzy. Nie można także uznać za jednoznaczne zapisy umowy, które opierają się na odesłaniach do niełatwych zasad wyliczania oraz do tabeli, która operuje wskaźnikami procentowymi od kwot, których wyliczenie wymaga operacji matematycznych.

Powódka podniosła, że w przedmiotowej sprawie nie można powiedzieć, że postanowienia dotyczące opłaty warunkowej i opłaty likwidacyjnej w przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczenia sformułowane zostały w sposób jednoznaczny. Powódka podniosła, że wprowadzone przez pozwaną Towarzystwo (...) warunki umowy są wewnętrznie sprzeczne, tj. z jednej strony gwarantowały możliwość wypłaty zgromadzonych środków w każdym czasie (por. § 20 ogólnych warunków umowy), a z drugiej strony w praktyce wykluczały taką możliwość przez uregulowania dotyczące opłaty warunkowej. Powódka wskazała także, że jako ubezpieczająca, nie miała wpływu na treść OWU, stanowiącego integralną część umowy, miała ona jedynie możliwość decydowania o wysokości wpłacanej składki. Przedmiotowe postanowienia umowy są zdaniem powódki niezgodne z dobrymi obyczajami, ponieważ naruszają zasadę lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta wymagającą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych. Rażąco naruszenie interesów konsumenta oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w stosunku obligacyjnym. Stosowanie przez stronę pozwaną mechanizmu opłaty warunkowej i likwidacyjnej, które skutkują pomniejszeniem wypłacanego powodowi świadczenia stanowi wobec niego swoistą sankcję ekonomiczną. Powódka wskazała także, że kwestionowane postanowienia umowne nie stanowią świadczenia głównego w rozumieniu art. 385¹ kc, a mają charakter świadczenia ubocznego, gdyż pobieranie opłaty warunkowej i opłaty likwidacyjnej, tak samo jak pobranie opłaty od wykupu w razie zakończenia stosunku prawnego nie stanowi elementu, bez którego stosunek prawny nie mógłby zaistnieć (pozew k. 2-20).

W odpowiedzi na pozew z dnia 27 lipca 2017 roku (data prezentaty k. 91) pozwany A. Ż. S.A. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wedle norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwany wskazał, że w związku ze zleceniem wypłaty całkowitej z dnia 3 lutego 2016 roku umowa ubezpieczenia na życie uległa rozwiązaniu. Pozwany dokonał umorzenia środków zgromadzonych na rachunku według jednostek uczestnictwa na dzień 17 lutego 2016 roku. Na subkoncie składek regularnych zgromadzona była kwota 18.393,61 złotych, zaś na subkoncie składek dodatkowych kwota 364,10 złotych. Od środków zgromadzonych na subkoncie składek regularnych pozwany pobrał jedynie opłatę likwidacyjną – 500 zł. Ostatecznie powódce wypłacono kwotę 22.577,71 złotych, gdyż kwoty zgromadzone na obu subkontach (pomniejszone o 500 zł opłaty likwidacyjnej) zostały powiększone o kwotę 4230 zł tytułem zwrotu części pobranej opłaty warunkowej.

Pozwane Towarzystwo podniosło, że opłata warunkowa została pobrana przez pozwanego w pierwszym roku polisowym zgodnie z § 17 ust. 5 OWU i pkt 13 załącznika do OWU w wysokości 11.040 złotych, tj. 92% składki regularnej należnej za okres pierwszego roku polisowego. Jednakże w celu realizacji przez pozwanego decyzji Prezesa UOKiK nr (...) z dnia 28 grudnia 2015 roku w zakresie umów, które obowiązywały w chwili uprawomocnienia

się tej decyzji pozwany obniżył opłatę warunkową z 92% składki regularnej należnej za okres pierwszego roku polisowego do wysokości 56% składki regularnej należnej za okres pierwszego roku polisowego, jeżeli umowa została rozwiązana lub wygasła w pozostałych latach po pierwszym roku polisowym. Powódka zaakceptowała wskazane warunki, podpisała aneks do umowy ubezpieczenia i dostarczyła go pozwanemu. Wobec powyższego - zdaniem pozwanego, powódka została rzetelnie poinformowana o charakterze opłaty warunkowej oraz jej wysokości i nie może być mowy o naruszeniu dobrych obyczajów, czy rażącym pokrzywdzeniu konsumenta ze strony towarzystwa ubezpieczeń.

Pozwany dalej podniósł, iż opłata warunkowa jest pobierana na początku obowiązywania umowy ubezpieczenia celem pokrycia prowizji agenta i opłata ta w przypadku trwania umowy ubezpieczenia przez co najmniej pierwszy okres inwestycji określony w umowie (w tym przypadku 10 lat) jest zwracana przez Towarzystwo (...) w formie premii na rachunek klienta, w rocznicę kończącą pierwszy okres inwestycji. Opłata warunkowa jest zatem zwracana tym ubezpieczającym, którzy wykonują przyjęte na siebie zobowiązanie umowne i gdyby powódka kontynuowała ubezpieczenie opłata ta zostałaby jej zwrócona w pełnej wysokości w postaci premii.

Pozwane Towarzystwo (...) wskazało, iż przedmiotowa umowa jest z natury umową długoterminową i największe koszty tej umowy ubezpieczyciel ponosi w pierwszych latach jej obowiązywania, polegające przede wszystkim na konieczności wypłacenia prowizji agentowi. Przedwczesne rozwiązanie umowy naraża zatem pozwanego na straty, a opłata warunkowa ma charakter odszkodowawczy. Ponadto pozwany podniósł, że w rejestrze klauzul niedozwolonych brak jest klauzul dotyczących opłaty warunkowej. Wszystkie orzeczenia przywołane w uzasadnieniu pozwu przez powódkę dotyczą opłaty likwidacyjnej, której charakter prawny różni się od opłaty warunkowej, ponieważ jest ona pobierana na końcu obowiązywania umowy. W przypadku opłaty warunkowej, została ona pobrana na początku trwania umowy i pozostaje w korelacji z kosztami poniesionymi przez pozwanego celem jej zawarcia.

Pozwany wskazał, że świadczenia obu stron umowy ubezpieczenia zostały określone w sposób konkretny, podkreślił także, że postanowienia dotyczące opłaty warunkowej dotyczą świadczenia głównego z umowy ubezpieczenia. W odniesieniu do kwestii pobranej opłaty likwidacyjnej, pozwany wskazał, że opłata ta wynosząca 500 złotych nie stanowi wygórowanej kwoty, nadto została ona sformułowana kwotowo, w sposób jednoznaczny i pobrana w celu likwidacji polisy i rachunku ubezpieczenia. Opłata w tak nieznacznej kwocie nie narusza zdaniem pozwanego praw konsumenta w sposób rażący i nie prowadzi do dysproporcji świadczeń z umowy ubezpieczenia, a także nie sprzeciwia się się dobrem obyczajom (odpowiedź na pozew k. 91-94).

Powyższe stanowiska strony konsekwentnie podtrzymały w toku postępowania. (protokół rozprawy k. 101, pismo k. 102-108, protokół rozprawy k. 125)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Na podstawie wniosku nr (...) z dnia 11 czerwca 2014 roku, złożonego w dniu 17 czerwca 2014 roku K. M. (wcześniej: G.) (jako ubezpieczający i ubezpieczony) zawarła z A. Ż. S.A. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...). Zawarcie umowy zostało potwierdzone polisą nr (...) wystawioną przez A. Ż. S.A. w dniu 17 czerwca 2014 roku, zmienioną następnie aneksem nr (...) z dnia 18 lutego 2016 roku.

Poza wnioskiem oraz polisą treść zawartej przez strony umowy ubezpieczenia określały:

- a) ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) o oznaczeniu (...) (zwany dalej: OWU);
- b) Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych A. (...) 10 o oznaczeniu (...);
- c) załącznik do OWU o oznaczeniu (...).

Przedmiotem zawartej przez strony umowy było ubezpieczenie życia ubezpieczonego oraz długoterminowe gromadzenie środków finansowych w formie jednostek uczestnictwa (...) A. (...), tj. Ubezpieczeniowego funduszu

kapitałowego nominowanego w złotych, którego aktywa są inwestowane w instrumenty finansowe wybrane przez Zarządzającego (D. A.S.A.) (par. 3 OWU w związku z par.2 pkt. 34 i 44 OWU).

Zakres ubezpieczenia obejmował następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:

- a) śmierć ubezpieczonego,
- b) dożycie przez ubezpieczonego stu lat (§ 4 OWU)

Data rozpoczęcia odpowiedzialności w polisie została ustalona na dzień 17 czerwca 2014 roku. Dzień ten w każdym kolejnym roku kalendarzowym stanowił rocznicę polisy (§ 2 pkt. 21 OWU) oraz wyznaczał początek pierwszego roku polisowego. Kolejne lata polisowe rozpoczynały się każdorazowo od daty każdej rocznicy polisy (§ 2 pkt. 22 OWU).

Na podstawie umowy ubezpieczenia K. M. zobowiązała się do uiszczania na rzecz Towarzystwa (...) do regularnego opłacania składki w ustalonej pomiędzy stronami kwocie w pierwszym roku umowy ubezpieczenia 1000 złotych miesięcznie, w drugim 1.030 złotych miesięcznie, w trzecim 1.161 zł, w siódmym 1.195 złotych, w ósmym 1.231 złotych, w dziewiątym 1.268 złotych, a w dziesiątym 1.307 złotych - według harmonogramu opłacania składek regularnych należnych za pierwsze 10 lat polisowych wskazanym w polisie nr (...) i aneksie nr (...).

Pojęcie „składki regularnej” OWU definiowało jako „kwota w złotych, wpłacana przez ubezpieczającego w wykonaniu umowy ubezpieczenia w terminach i wysokości wskazanych odpowiednio w polisie, aneksie do polisy albo innym dokumencie doręczonym przez Towarzystwo, zapisywane na subkoncie składek regularnych po pobraniu stosownych opłat – jeżeli są należne” (§ 2 pkt. 25 OWU). Z kolei pojęcie „subkonta składek regularnych” OWU definiowało jako „część rachunku ubezpieczenia, na której są ewidencjonowane w formie jednostek uczestnictwa (...) A. (...) środki pochodzące ze składek regularnych” (§ 2 pkt. 29 OWU).

Okres inwestowania środków pochodzących ze składek wpłacanych przez ubezpieczającego, w tym składki regularnej, stanowił okres inwestycji (§ 2 pkt. 15 owu), przy czym pierwszy okres inwestycji miał trwać 10 lat polisowych i być okresem obowiązkowego opłacania składek regularnych (§ 2 pkt. 17 owu). czas trwania pierwszego okresu inwestycji, wynoszący 10 lat, został potwierdzony w polisie.

Z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia towarzystwo ubezpieczeniowe było uprawnione do pobierania od Ubezpieczającego różnorodnych opłat, w tym m.in. opłaty warunkowej. Opłata warunkowa była ustalana procentowo w stosunku do składki regularnej oraz była naliczana i pobierana od każdej zapłaconej składki regularnej należnej za pierwszy rok polisowy, przed jej przeliczeniem na jednostki uczestnictwa (...) A. (...) (§ 17 ust. 1 pkt 5 w związku z ust. 6 OWU). W polisie wystawionej przez A. Ż. S.A. K. M. opłata warunkowa została określona na 92% składki regularnej należnej za 1 rok polisowy. Po upływie pierwszego okresu inwestycyjnego kwota odpowiadająca wysokości pobranej opłaty warunkowej miała być wypłacona na rzecz Ubezpieczającego jako premia, zapisana w formie jednostek uczestnictwa (...) A. (...) na Subkoncie Składek Regularnych (§ 2 pkt. 19 w związku z § 19 ust. 1 OWU).

Zgodnie z § 20 ust. 12 OWU na wniosek Ubezpieczającego w każdym czasie mogła zostać dokonana przez Towarzystwo (...) całkowita wypłata. Pojęcie całkowitej wypłaty OWU definiowało jako „dokonywaną na podstawie zlecenia Ubezpieczającego wypłatę w złotych całości środków zgromadzonych na Rachunku Ubezpieczenia” (§ 2 pkt. 1 OWU). W dacie całkowitej wypłaty umowa ubezpieczenia wygasła (§ 22 ust. 1 pkt. 4 OWU).

W przypadku całkowitej wypłaty, dokonywanej począwszy od drugiego roku polisowego do końca pierwszego okresu inwestycji, towarzystwo ubezpieczeń pobierało opłatę likwidacyjną – ustalaną kwotowo i pobieraną z subkonta składek regularnych poprzez potrącenie środków pochodzących z umorzenia jednostek uczestnictwa (...) A. (...) przed dokonaniem tej wypłaty (§ 17 ust. 4 OWU). Wysokość Opłaty likwidacyjnej w P. wystawionej przez A. Ż. S.A. K. M. została określona na 500 złotych albo jako równa wartości Subkonta Składek Regularnych, jeżeli wartość tego Subkonta jest niższa niż 500 złotych (k. 78-78v – Polisa nr (...); k. 79-79v – Aneks nr (...) do Polisy nr (...); k. 77-77v – wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia; k. 52-56 – OWU o oznaczeniu (...)OWU- (...); k. 48-51 – Regulamin

Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych A. (...) 10 o oznaczeniu (...) z Załącznikiem; k. 76-77 – Załącznik do OWU o oznaczeniu (...); akta Cps 39/17 – zeznania powódki złożone podczas przesłuchania w charakterze strony w drodze pomocy sądowej, formularz zmiany danych k. 64).

Powyższa Umowa Ubezpieczenia została zawarta przez K. M. z A. Ż.S.A. za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego, z którym spotkała się dwukrotnie. Tylko pobieżnie zapoznała się ona z przedstawionymi przez agenta dokumentami, w szczególności z OWU. Po spotkaniu z agentem była przeświadczona, że będzie mogła otrzymać oszczędności po dwóch latach oszczędzania. K. M. nie wiedziała dokładnie co to opłata warunkowa, sądziła ona, że po roku oszczędzania zostanie ona jej bezwzględnie zwrócona. Wynikało to z tego, że zaufała agentowi. Zdecydowała by wypłacić oszczędności, ponieważ potrzebowała środków finansowych. W 2013 roku ponownie spotkała się z agentem, który zaproponował zmianę umowy, tak by była ona bardziej korzystna. Ubezpieczająca zauważyła, że z upływem czasu oszczędności zmniejszają się, wobec powyższego podpisała aneks do umowy, by odzyskać większą część środków.

Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia, podpisany następnie przez K. M. sporządził i wypełnił Ł. B. (k. 77-77v – wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia; akta Cps 39/17 - zeznania K. M. złożone podczas przesłuchania w charakterze strony w drodze pomocy sądowej).

W dniu 11 czerwca 2014 roku K. M. złożyła pisemne oświadczenie, iż otrzymała i zapoznała się z tekstem OWU, załącznika do OWU oraz Regulaminu (...) A. (...) 10. Oświadczenie to wpłynęło do A. Ż.S.A. w dniu 17 czerwca 2014 roku (k.77-77v – oświadczenie z dnia 17 czerwca 2014 r. z potwierdzeniem jego wpływu do A. T. n. Ż. S.A.).

Opłata warunkowa została pobrana przez ubezpieczyciela w pierwszym roku polisowym zgodnie z § 17 ust. 5 OWU i pkt 13 Załącznika do OWU w wysokości 11.040 złotych, tj. 92% składki regularnej należnej za okres pierwszego roku polisowego. (k. 60 – Informacja o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu umowy ubezpieczenia na dzień 07.05.2015r.).

A. Ż. S.A. sporządził i przesłał K. M. aneks do zawartej z nią umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), stwierdzonej polisą nr (...). W treści aneksu zaznaczono, że zostaje on zawarty w celu wykonania decyzji wydanej przez Prezesa UOKiK nr (...) z dnia 28 grudnia 2015 roku.

Aneks ten zmieniał postanowienia łączącej strony umowy ubezpieczenia m.in. w ten sposób, że w razie wygaśnięcia umowy wskutek dokonania całkowitego wykupu przed upływem terminu, po którym Ubezpieczający nabywa prawo do uzyskania premii, Towarzystwo (...) wypłaci mu ponad kwotę należną zgodnie z dotychczasową treścią umowy, kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy kwotą opłaty warunkowej, pobranej zgodnie z pierwotną treścią umowy a nową, obniżoną wartością tej opłaty, wynoszącą odpowiednio: 28% zapłaconej składki pierwszorocznej – w razie wygaśnięcia umowy w pierwszym roku jej obowiązywania, albo 56% zapłaconej składki pierwszorocznej – w pozostałych przypadkach - chyba że umowa ubezpieczenia przewiduje rozwiązanie korzystniejsze dla konsumenta (pkt 1 aneksu). Pozostałe postanowienia umowy ubezpieczenia miały wiązać strony w dotychczasowym brzmieniu (pkt 3 aneksu).

W dniu 18 lutego 2016 roku K. M. złożyła pod treścią aneksu pisemne oświadczenie, że zapoznała się z jego treścią i akceptuje jego postanowienia. Podpisany przez nią aneks wpłynął do A. Ż.S.A. w dniu 18 lutego 2016 roku (k. 63-63v - Aneks do Umowy Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...)

Umowa ubezpieczenia łącząca K. M. z A. Ż.S.A. została rozwiązana z dniem 17 lutego 2016 roku na skutek zlecenia wypłaty/wykupu przez K. M. z dnia 3 lutego 2013 roku. Zrezygnowała ona z kontynuowania umowy z uwagi na fakt, iż potrzebowała środków finansowych.

Według stanu na dzień 17 lutego 2016 roku wartość subkonta składek regularnych K. M. wyniosła 18.393,61 złotych, a wartość subkonta składek dodatkowych wyniosła 364,10 złotych. Z tej kwoty, przed wypłatą, Towarzystwo (...) potrąciło opłatę likwidacyjną w kwocie 500 złotych, w rezultacie czego kwota do wypłaty zmniejszyła się do 22.577,71 złotych.

Jednak zgodnie z § 17 ust. 6 OWU od składek regularnych w pierwszym roku polisy była pobierana opłata warunkowa w wysokości 92%, co dało kwotę 11040 zł. W związku z decyzją Prezesa UOKiK nr (...) z dnia 28 grudnia 2015 roku powyższa kwota została częściowo zwrócona przy rozliczeniu z dnia 17 lutego 2016 roku w kwocie 4.320 złotych. A. Ż. S.A. zatrzymało na swoją rzecz opłatę warunkową w wysokości 6.720 złotych. Ostatecznie, w związku z rozwiązaniem Umowy Ubezpieczenia A. Ż. S.A. wypłacił K. M. kwotę 22.577,71 złotych, na którą składały się:

- a) w/w kwota 18.257,71 złotych, stanowiąca wartość subkonta składek regularnych, pomniejszona o opłatę likwidacyjną w wysokości 500 zł, oraz
- b) 4.320 złotych, stanowiąca część pobranej opłaty warunkowej (potwierdzenie dokonania całkowitej wypłaty z rachunku ubezpieczenia z dnia 17 lutego 2016 roku k. 67-67v).

Pismem z dnia 22 września 2016 roku pełnomocnik K. M. wezwał A. Ż. S.A. do zapłaty w terminie 14 dni od daty doręczenia pisma kwoty 7.220 złotych, zatrzymanej tytułem opłaty warunkowej oraz opłaty likwidacyjnej w związku z rozwiązaniem łączącej strony Umowy Ubezpieczenia. Powyższe pismo zostało doręczone A. Ż. S.A. w dniu 26 września 2016 roku.

W odpowiedzi, w piśmie z dnia 20 października 2016 roku A. Ż. S.A. oświadczył, że nie może spełnić sformułowanego w nim żądania (k. 70-73 – pismo pełnomocnika K. M. z dnia 22 września 2016 r. wraz z potwierdzeniem jego nadania listem poleconym; k. 57-59 - pismo A. T. z dnia 20 października 2016 roku).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych powyżej dokumentów i kserokopii dokumentów złożonych przez strony postępowania. W ocenie Sądu dowody te, w zakresie w jakim stanowiły podstawę poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych, tworzą zasadniczo spójny i niebudzący wątpliwości w świetle wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, a przez to zasługujący na wiarę materiał dowodowy. Stwierdzić należy, że żadna ze stron, co do zasady, nie podawała w wątpliwość ich wiarygodności i mocy dowodowej, a również i Sąd nie dopatrył się w nich niczego, co uzasadniałoby powzięcie wątpliwości w tym zakresie z urzędu.

Wskazać należy również, iż okoliczności bezsporne w ogóle nie wymagały wykazywania ich prawdziwości za pomocą dowodów zgodnie z treścią art. 229 - 230 kpc, albowiem zostały przez strony wprost przyznane, bądź też nie zostały zaprzeczone, co zostało przez Sąd ocenione na zasadzie przywołanych przepisów.

Pokreślić należy, że okoliczności faktyczne związane z kształtowaniem się stosunku umownego między stronami były co do zasady bezsporne, spór zaś dotyczył przede wszystkim zasadności ustalenia oraz pobrania przez pozwaną Spółkę opłaty likwidacyjnej w związku z wygaśnięciem łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie.

Zeznania powódki Sąd ocenił jako jasne, kategoryczne i logiczne. Ponadto znalazły one odzwierciedlenie w treści dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i dlatego nie było podstaw do odmówienia im waloru wiarygodności.

Sąd Rejonowy zważył co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części. W niniejszej sprawie pozostawało poza sporem, iż strony zawarły umowę ubezpieczenia na życie potwierdzoną polisą o oznaczeniu (...), której podstawą było skuteczne zgłoszenie oferty zawarcia tejże umowy w postaci wniosku powódki zamieszczonego na gotowym formularzu autorstwa strony pozwanej. Bezsporny był również fakt wygaśnięcia przedmiotowej umowy. Sporna natomiast była kwalifikacja postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniająca pozwanego do naliczenia opłaty warunkowej i opłaty likwidacyjnej w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia na danym etapie wykonywania umowy.

Pozwem w niniejszej sprawie powódka K. M. domagała się zasądzenia od pozwanego A. Ż. S.A. na jej rzecz kwoty 7.220 złotych, stanowiącej łącznie opłatę warunkową w kwocie 6.720 złotych oraz opłatę likwidacyjną w kwocie 500 złotych, pobranej przez pozwanego na podstawie zawartej przez strony umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym

funduszem kapitałowym (...) Wysokość pobranej przez pozwane Towarzystwo (...) od powódki opłaty warunkowej wyniosła pierwotnie 92% sumy składek regularnych uiszczonych przez nią w pierwszym Roku Polisowym, tj. 11.040 złotych. W oparciu o postanowienia pkt. 1 Aneksu do w/w umowy ubezpieczenia, zawartego przez strony w lutym 2016 roku, wysokość opłaty warunkowej została obniżona – w przypadku wygaśnięcia albo rozwiązania umowy w drugim i następnych latach polisowych - do 56% wartości zapłaconej składki pierwszorocznej. W konsekwencji, w związku z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia na skutek dokonanej w dniu 16 lutego 2016 roku całkowitej wypłaty, pozwany zatrzymał dla siebie opłatę warunkową w nowej, określonej w/w wysokości (56% z 11.040), tj. kwotę 6720 złotych, zaś pozostałą część tej opłaty, pobranej w pierwotnie określonej wysokości, tj. kwotę (11.040 – 6.720) 4.320 złotych, wypłacił powódce.

W tym miejscu wyjaśnić należy charakter prawny opłaty warunkowej. Opłata ta, jak wskazano w opisie stanu faktycznego sprawy, była naliczana i pobierana przez A. Ż. S.A. od każdej zapłaconej przez ubezpieczającego składki regularnej należnej za pierwszy Rok Polisowy, jako określony procent tej składki (pierwotnie – 92%, po zawarciu przez strony Aneksu – 56%). Inaczej niż to miało miejsce w odniesieniu do pozostałej części środków finansowych pochodzących ze składki regularnej, środki pobrane tytułem opłaty warunkowej nie były zapisywane na subkoncie składek regularnych, tj. nie były ewidencjonowane w formie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego ((...) A. (...)). Dopiero w rocznicę polisy kończącej pierwszy okres inwestycji, a więc po 10 latach, kwota stanowiąca równowartość pobranej opłaty warunkowej była wypłacana Ubezpieczającemu jako „Premia”, poprzez zapisanie jej w formie jednostek uczestnictwa (...) A. (...) na subkoncie składek regularnych. Innymi słowy, określona część składek regularnych, wpłacanych przez Ubezpieczającego w pierwszym roku polisowym, pobierana przez Towarzystwo (...) jako opłata warunkowa, nie była inwestowana w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego od razu, ale dopiero po upływie 10 lat.

W przypadku pobranej przez pozwane Towarzystwo (...) opłaty likwidacyjnej w kwocie 500 złotych należy wskazać, iż w razie rozwiązania umowy przed upływem pierwszego okresu inwestycji, począwszy od drugiego roku polisowego, pozwane Towarzystwo (...) – zgodnie z par 17 ust. 4 OWU - pobiera od umorzonych środków opłatę likwidacyjną w wysokości 500 zł albo w wysokości odpowiadającej wartości subkonta składek regularnych, jeżeli wartość subkonta składek regularnych jest niższa niż 500 zł. Wysokość opłaty likwidacyjnej została także kwotowo wskazana w pkt. 15 podpisanego przez powódkę załącznika o oznaczeniu (...) do ww. OWU.

W ocenie Sądu strona pozwana nie była upoważniona do zatrzymania kwoty 6720 złotych – pobranej tytułem opłaty warunkowej, gdyż postanowienia wzorca umownego, na podstawie których strona pozwana zatrzymała w/w kwotę – tj. § 17 ust. 6 OWU w zw. z pkt. 13 załącznika (...), następnie zmienionego aneksem z dnia 18 lutego 2016r., wyczerpują dyspozycje art. 385¹ § 1 kc oraz art. 385³ pkt 17 i dlatego stanowią klauzulę niedozwoloną.

Podstawę merytorycznego rozstrzygnięcia podjętego w niniejszej sprawie stanowił materiał procesowy (tzn. fakty i dowody) zebrany w toku postępowania, o czym przesądza treść art. 316 § 1 i art. 328 § 2 ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku – Kodeks postępowania cywilnego (tj. Dz. U. z 2018 roku, poz. 155 ze zm., powoływany dalej w skrócie jako kpc). Jednak zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (tj. Dz. U. z 2017 roku, poz. 459, powoływany dalej w skrócie jako kc) oraz art. 232 kpc to strony obowiązane są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Powyższe przepisy stanowią normatywną podstawę zasady kontrydiktoryjności, zgodnie z którą ciężar dowodu spoczywa na stronach postępowania cywilnego. To one są wyłącznym dysponentem toczącego się postępowania, do nich należy gromadzenie materiału i wreszcie to one ponoszą odpowiedzialność za jego wynik (vide: uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 1996 roku, I CKU 45/96, OSNC 1997, nr 6-7, poz. 76, str. 37).

W niniejszej sprawie istota sporu sprowadzała się do zatrzymania przez pozwanego części środków zgromadzonych na rachunku polisowym powoda na dzień rozwiązania umowy tj. opłaty warunkowej w kwocie 6720 złotych oraz opłaty likwidacyjnej w kwocie 500 złotych.

W pierwszej kolejności należy podkreślić, iż 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 A.(...)(OWU) - wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle brzmienia art. 384 § 1 kc powinien być doręczony powodowi przed zawarciem umowy, by ją wiązał. W niniejszej sprawie Sąd ustalił, że powódka otrzymała OWU przed zawarciem umowy. Otrzymanie OWU przed zawarciem umowy potwierdziła ona własnoręcznym podpisem pod wnioskiem o zawarcie umowy.

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 kc.

Przepis art. 385¹ § 1 kc 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 kc zamieszczona w umowie klauzula abuzywna nie wiąże konsumenta, a strony są związane umową w pozostałym zakresie.

Z art. 385¹ § 1 kc 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, rażąco naruszając interesy konsumenta, nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron, w tym ceny lub wynagrodzenia. Dla stwierdzenia abuzywności określonej klauzuli wszystkie powyższe przesłanki muszą zostać spełnione łącznie.

Przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta przez przedsiębiorcę (pозwanego) z konsumentem (powódką). Kwestionowane postanowienia OWU (dotyczące opłaty warunkowej i opłaty likwidacyjnej) nie zostały z powódką uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym, jakim były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym A. (...) oraz Załącznika do OWU ((...)_ (...)). 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 domniemanie pozwana nie wzruszyła. W § 1 ust. 3 OWU przewidziano jedynie teoretyczną możliwość zawarcia umowy na warunkach odbiegających od OWU. Na gruncie przedmiotowej sprawy nie zawarto umowy na warunkach odbiegających od OWU. Pozwany nie wykazał, by powódka negocjowała postanowienia umowne zawarte w OWU, a jedyną kwestią, na którą miała realny wpływ w umowie, dotyczyła jedynie czasu jej trwania i wysokości składki.

W dalszej kolejności należało rozważyć, czy określone w powołanych postanowieniach świadczenie wykupu stanowi główne świadczenie stron. W ocenie Sądu w omawianym przypadku nie budzi wątpliwości kwestia, że ***ani opłata warunkowa ani opłata likwidacyjna nie są świadczeniami głównymi***. Wprawdzie ustawodawca nie ustanowił definicji legalnej i nie określił, co należy rozumieć przez 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 kc 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 (vide: uchwała Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 roku, 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 § 4 OWU oraz inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych, a także - ze strony powódki - zapłata składki. Przedmiotowe opłaty mają więc niewątpliwie charakter świadczenia ubocznego.

Na tym etapie rozważań należy wskazać, iż w ocenie Sądu postanowienia przedmiotowej umowy w zakresie dotyczącym opłaty warunkowej, tj. zatrzymania przez pozwanego 98%, a następnie w wyniku modyfikacji w/w postanowień przez zawarty Aneks - 56 % środków zgromadzonych przez powódkę nie były jednoznaczne i zrozumiałe.

W ocenie Sądu postanowienia w zakresie ustalenia opłaty warunkowej **niewątpliwie nie zawierały jednoznacznej i zrozumiałej dla konsumenta informacji o ryzyku utraty na rzecz pozwanej wszystkich lub znacznej części środków zgromadzonych na rachunku polisy w razie rozwiązania umowy przed terminem.**

Z wniosku o zawarcie umowy, OWU ani z polisy nie wynikało jasno, że w razie rozwiązania umowy przed terminem pobiera się opłatę warunkową, która jest ustalana procentowo w stosunku do składki regularnej, tj. jest ona naliczana i pobierana od każdej zapłaconej składki regularnej należnej za pierwszy rok polisowy przed przeliczeniem na jednostki uczestnictwa U. E., gdzie wysokość opłat zgodnie z par. 18 OWU określona jest w załączniku do OWU. Zgodnie z ust. 13 załącznika - opłata warunkowa wynosi 92% składki regularnej należnej za okres pierwszego roku polisowego. Natomiast zgodnie z modyfikacją Aneksu z dnia 18 lutego 2016 roku w razie wygaśnięcia umowy wskutek dokonania całkowitego wykupu przed upływem terminu, po którym Ubezpieczający nabywa prawo do uzyskania premii, Towarzystwo (...) wypłaci mu ponad kwotę należną zgodnie z dotychczasową treścią Umowy, kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy kwotą Opłaty warunkowej, pobranej zgodnie z pierwotną treścią Umowy a nową, obniżoną wartością tej Opłaty, wynoszącą odpowiednio: 28% zapłaconej składki pierwszorocznej - w razie wygaśnięcia Umowy w pierwszym roku jej obowiązywania, albo 56% zapłaconej składki pierwszorocznej - w pozostałych przypadkach - chyba że Umowa Ubezpieczenia przewiduje rozwiązanie korzystniejsze dla konsumenta (pkt. 1 Aneksu).

Zdaniem Sądu opisany wyżej sposób wyliczenia opłaty warunkowej zatrzymywanej przez pozwanego, kształtuje obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

Podkreślić trzeba, że interes konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też 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. 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, tj. w zakresie procentowo określonej opłaty warunkowej - 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 § 17 ust. 6 OWU i ust. 13 Załącznika do OWU pozwany miał być uprawniony do zatrzymania 92% składki regularnej należnej za pierwszy rok polisowy, a w następstwie zawarcia aneksu do umowy – był on uprawniony do zatrzymania 56% tej składki.

Wskazać także należy, że takie ukształtowanie wysokości opłaty warunkowej, a tym samym prawa do zatrzymania takiej części składki regularnej należnej za pierwszy rok polisowy leży wyłącznie w interesie strony pozwanej i nie przewiduje tożsamej „sankcji cywilnoprawnej” 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.

Zaznaczyć także trzeba, że pozwany nie przedstawił w umowie (w tym w OWU) jasnych, jednoznacznych informacji na temat mechanizmu wyliczania opłaty warunkowej, co powodowało, że zawierający umowę konsument nie miał możliwości realnie ocenić, czy zawarcie umowy jest dla niego rzeczywiście korzystne, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą wystąpić w przyszłości, a które mogą go skłonić do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania umowy.

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 ubezpieczeniowe. Takie uznanie jest niezasadne, nawet jeśli weźmie się pod uwagę przywołane w tej sprawie przez pozwanego jako poniesione przez nią w związku z umową koszty, a także wysokość zatrzymanej części środków zgromadzonych na rachunku powódki.

Należy bowiem wskazać na brzmienie § 17 OWU z którego wynika, że pozwany pobierał w trakcie trwania umowy opłaty o różnym charakterze, które mają za zadanie rekompensować koszty dystrybucji danej umowy. Pozwany pobierał bowiem opłatę administracyjną, D. A., obsługową, warunkową, wstępną od składek dodatkowych, ze cesję, za dodatkową pisemną informację o rachunku ubezpieczenia, za obniżenie składki regularnej, za ryzyko, za wznowienie umowy ubezpieczenia.

Analiza postanowień OWU prowadzi do wniosku, że mechanizm ustalania wysokości opłat, zależy wyłącznie od pozwanego, a konsument nie ma żadnego wpływu na te kwestie mimo tego, że mają one decydujący wpływ na jego interesy majątkowe w razie rozwiązania umowy przed terminem.

W ocenie Sądu nie może również znaleźć uzasadnienia zarzut pozwanego zgodnie z którym przedwczesne rozwiązanie umowy naraża pozwanego na straty i opłata warunkowa ma charakter odszkodowawczy i jej celem jest naprawa szkody poniesionej przez ubezpieczyciela w związku z przedwczesnym rozwiązaniem umowy ubezpieczenia z przyczyn leżących po stronie konsumenta.

Przewidziany w art. 18 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (tj. Dz. U. z 2015 roku, poz. 1206 ze zm. – ustawa ta obowiązywała przed 1 stycznia 2016 r.) obowiązek prowadzenia działalności w sposób rentowny 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, lecz jedynie zasadność wypłacenia niepełnej części zgromadzonych na polisie środków.

Trafności w/w konstatacji nie zmienia także treść rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 12 kwietnia 2016 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz.U. poz. 562). 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 kwestii cywilnoprawnych.

Należy wskazać, iż w ocenie Sądu postanowienia umowne uprawniające ubezpieczyciela do pobrania opłaty likwidacyjnej w wysokości 500 zł nie mogą zostać uznane za niedozwolone w rozumieniu art. 385¹ kc. Zdaniem Sądu postanowienia te zostały sformułowane w sposób jednoznaczny, w szczególności **wysokość opłaty likwidacyjnej została określona kwotowo**, nie wymagała dokonywania przez powódkę żadnych obliczeń, w szczególności w oparciu o schemat obliczeniowy zawarty w różnych postanowieniach OWU. Zatem należy podkreślić, iż opłata ta została ustalona kwotowo, na podstawie jasno i jednoznacznie sformułowanych postanowień, jak również nie jest ona opłatą wygórowaną. Pobranie opłaty likwidacyjnej nie narusza zatem zdaniem Sądu dobrych obyczajów ani nie narusza interesów konsumenta w sposób rażąco.

Sąd, dokonując kontroli incydentalnej, uwzględniając wszelkie okoliczności niniejszej sprawy, nie miał wątpliwości, że zakwestionowane postanowienia umowne w zakresie dotyczącym ustalenia opłaty warunkowej, które uprawniały ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem do zatrzymania tak dużej wartości rachunku tj. kwoty 6.720 złotych, stanowią klauzule abuzywne, natomiast postanowienia OWU ustalające wysokość opłaty likwidacyjnej w stałej, kwotowej wysokości 500 złotych nie stanowią klauzul abuzywnych. Była ona wyraźnie wyartykułowana w dokumentach związanych z zawarciem umowy, m.in. w polisie (k. 78).

Wskutek dokonanej indywidualnej kontroli wzorca umownego, iż postanowienia OWU zastrzegające możliwość pobrania opłaty warunkowej w wysokości nieadekwatnej i oderwanej do kosztów związanych z zawarciem i wykonaniem tej umowy, jako sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszające interesy konsumenta, nie wiążą go. Podkreślić należy, że abuzywności omawianego postanowienia umownego nie zmienia fakt podpisania przez powódkę porozumienia, na mocy którego zmieniono wysokość tej opłaty. Została ona w dalszym ciągu ustalona odgórnie i ryczałtowo od wartości środków zgromadzonych na rachunku – pozostaje w oderwaniu od kosztów umowy z powódką, które i tak ona ponosiła poprzez liczne opłaty wymienione w OWU. Decyzja wydana wobec strony pozwanej przez Prezesa UOKiK również nie pozbawia opłaty warunkowej jej abuzywnych cech. Można by nawet uznać, że ustalenie przez pozwane towarzystwo innej, niższej stawki procentowej i ograniczenie jej maksymalnej wysokości świadczy właśnie o tym, że nie jest ona związana faktycznie z ponoszonymi przez ubezpieczyciela wydatkami związanymi z daną umową. Ciągłe też niezmiennym pozostaje, iż postanowienie umowne, na mocy którego ubezpieczyciel pobiera tę opłatę, nie jest indywidualnie uzgadniane z konsumentem i stanowi de facto przeniesienie na niego kosztów prowadzenia działalności pozwanego towarzystwa. W ocenie Sądu powoduje to, że postanowienie OWU, zmienione porozumieniami na podstawie którego (...) S.A. pobrało od K. M. opłatę warunkową, stanowią niedozwolone postanowienia umowne, albowiem regulują jej sytuację prawną w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszając jego interesy.

Za trafnością powyższego rozumowania i brakiem wpływu późniejszego w/w porozumienia na kwestię abuzywności pierwotnej umowy przemawia także art. 4 **Dyrektywy Rady 93/13/EWG z dnia 5 kwietnia 1993 roku w sprawie nieuczciwych warunków w umowach konsumenckich** (Dz. Urz.UE.L Nr 95, str. 29). Zgodnie z powyższym przepisem nieuczciwy charakter warunków umowy jest określany z uwzględnieniem rodzaju towarów lub usług, których umowa dotyczy i z odniesieniem, **w momencie zawarcia umowy**. Oznacza to w sposób oczywisty, iż **kwestia abuzywności musi być oceniana na moment zawarcia umowy**. Późniejsze zmiany umowy (tj. aneksy) nie mają więc żadnego prawnego znaczenia. Nie ulega także wątpliwości, iż istnieje możliwość bezpośredniego stosowania dyrektywny unijnej czy też sięgania do jej treści przy interpretacji przepisu prawa krajowego (vide: wyroki Trybunału Sprawiedliwości z dnia: 4 grudnia 1974 r., C-41/74, sprawa Y. D. przeciwko (...); z dnia 5 kwietnia 1979 roku, C-148/78, sprawa P. M. przeciwko T. R.; z dnia 19 stycznia 1982 roku, C-8/81, sprawa U. B. przeciwko F. M.-I.; 26 lutego 1986 r., C-152/84, sprawa M.H. M. przeciwko S. and S. - (...) A. H. A. (T.)); z dnia 12 lipca 1990 roku, C-188/89, sprawa A. F. i in. przeciwko B. G. plc; z dnia 19 listopada 1991 roku, C-6/90 oraz C-9/90 sprawy A. F.

przeciwko R. W. oraz D. B. i in. przeciwko R. W. 5 października 2004 r., C-397-403/01, sprawy B. P. i in. przeciwko D. K., K. W. eV). Poza tym sądy krajowe są zobligowane do prounijnej wykładni przepisów polskiego prawa (vide: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 maja 2014 roku, sygn. III SK 28/13, OSNAPIUS 2015 nr 10, poz. 143, str. 1355) Analogiczne stanowisko co do daty dokonywania oceny abuzywności i braku wpływu podpisywania aneksów do tzw. „polisolokat” zajął także Prezes UOKiK w decyzji z 18 lipca 2017 roku, nr: RKR-644-505/16/SJ-22/17.

Konsekwencją tej konstatacji jest upadek podstawy prawnej do pobrania opłaty warunkowej w całości. Pobrane w drodze potrącenia świadczenie należy traktować jako nienależne gdyż zostało pobrane bez podstawy prawnej.

Na mocy art. 471 kc oraz postanowień umowy łączącej strony (bez postanowień OWU w zakwestionowanym wyżej zakresie) należało zatem zasądzić od pozwanego na rzecz powódki niezasadnie zatrzymaną kwotę 6.720 złotych. Podstawą roszczenia i zasądzenia dochodzonej kwoty była umowa łącząca strony w zakresie, w którym jej postanowienia były skuteczne. W związku z rozwiązaniem umowy pozwany winien wypłacić wartość rachunku w wysokości obliczonej stosownie do postanowień umowy za wyjątkiem postanowień niedozwolonych. Z tych przyczyn Sąd orzekł jak w punkcie pierwszym wyroku, zasądając od pozwanej na rzecz powódki kwotę 6.720 złotych i oddalił powództwo w pozostałym zakresie.

Dodatkowo należy wskazać, iż przedstawiony przez pozwanego sposób rozliczania kosztów przerzucania na konsumentów nie tylko koszty poniesione przy zawarciu umowy, ale wręcz koszty ogólne własnej działalności gospodarczej. W ocenie Sądu brak jest jakichkolwiek argumentów pozwalających na poszukiwanie źródła uprawnień dla pozwanego do dokonywania potrąceń z kwoty wykupu z rachunku powódki w przytoczonych okolicznościach faktycznych i przepisach o zleceniu. Trzeba podkreślić, że to pozwany posiada pełną autonomię co do podejmowanych decyzji o zorganizowaniu swej działalności. To on decyduje o strategii sprzedaży produktów ubezpieczeniowych, o tym, w jakim stopniu korzystać będzie z własnych zasobów a w jakim z usług akwizycyjnych innych firm. Pozwana spółka, a nie konsument bierze udział w ustalaniu prowizji dla pośredników. To strona pozwana decyduje także o innych aspektach swej działalności, w tym co do liczby otwartych placówek, zatrudnionych tam pracowników. Pozwany nie wykazał, by którakolwiek z tych kwestii mogła mieć adekwatny związek z kosztami rezygnacji z umowy ubezpieczenia. Są to elementarne uwarunkowania prowadzonej przez pozwanego działalności gospodarczej, której ryzykiem nie można obarczać konsumenta.

Ogólne warunki ubezpieczenia całkowicie milczą na temat tego, pokrywaniu jakich kosztów służy sporna w niniejszym procesie opłata warunkowa. Dążenie do pomniejszenia strat bądź zapewnienia zysków dla strony pozwanej nie może prowadzić do obciążenia tym ryzykiem oraz wszelkimi ponoszonymi przez nią kosztami drugiej strony umowy ubezpieczenia.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek stanowi przepis art. 481 § 1 kc, zgodnie z którym jeżeli 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. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należną się odsetki ustawowe (art. 481 § 2 zd. 1. kc).

Odnosząc się do oceny zasadności zgłoszonego żądania zapłaty odsetek należy wskazać, że zobowiązanie dochodzone w niniejszej sprawie ma charakter bezterminowy. Zatem termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczony zgodnie z art. 455 kc, a więc niezwłocznie po wezwaniu skierowanym przez wierzyciela. W konsekwencji żądanie odsetek zasadne jest dopiero od chwili wezwania dłużnika przez wierzyciela na podstawie art. 455 kc (vide: 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, Legalis 326557).

W niniejszej sprawie doręczenie wezwania do zapłaty z dnia 22 września 2016 roku nastąpiło w dniu 29 września 2016 roku, a termin na jego spełnienie został wyznaczony do dnia 10 października 2016 roku (wezwanie do zapłaty k. 70-72, potwierdzenie nadania k. 73, pismo pozwanego k. 57). Roszczenie stało się wymagalne dopiero po upływie w/w okresu, zatem odsetki ustawowe za opóźnienie należą się dopiero dnia 11 października 2016 roku. W tym stanie

rzeczy roszczenie w zakresie odsetek liczone od dnia 17 lutego 2016 roku podlegało oddaleniu. Powyższe okoliczności legły u podstaw rozstrzygnięcia zawartego w pkt I i II sentencji.

O kosztach postępowania w pkt **III** wyroku Sąd orzekł na podstawie art. 100 kpc zd. pierwsze, w myśl którego w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Jak wskazuje stanowisko wyrażane w orzecznictwie, o zastosowaniu zasady wzajemnego zniesienia kosztów procesu decyduje kryterium słusznościowego rozłożenia obowiązku ponoszenia tych kosztów, przy czym podstawy do wzajemnego zniesienia kosztów procesu zachodzą wówczas, gdy żądanie zostało uwzględnione w około połowie, przy mniej więcej równej wysokości kosztów procesu poniesionych przez każdą ze stron (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 września 2013 roku, III CZ 37/13, LEX nr 1402619, wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 13 marca 2013 roku, I ACa 799/12, LEX nr 1293653). Mając na uwadze kwotę dochodzoną pozwem i zasądzoną wyrokiem, należy przyjąć, iż powód wygrał niniejszy proces w ok. 93% (t. 6.720 : 7.220 \approx 93%), zaś strona pozwana w ok. 7%.

Koszty w niniejszej sprawie wyniosły: 361 złotych uiszczone przez powoda tytułem opłaty od pozwu, kwoty po 1.800 złotych tytułem wynagrodzenia pełnomocników stron (ustalone zgodnie z § 2 pkt 4 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych, tj. Dz. U. z 2018 roku, poz. 265 ze zm., oraz zgodnie z § 2 pkt 4 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie, Dz. U. roku, poz. 1800 ze zm.) wraz z opłatami skarbowymi od pełnomocnictw w wysokości po 17 złotych. Powódka poniosła koszty w wysokości 2.178 złotych, a powinien ponieść ok. 279,65 złotych ($3.995 \times 7\% \approx 279,65$). Wobec tego Sąd zasądził od strony pozwanej na jej rzecz kwotę 1.898,35 złotych (tj. $2.178 - 279,65 = 1.898,35$).

Mając na uwadze powyższe okoliczności i treść przepisów prawa, orzeczono jak w sentencji.

Zarządzenie: odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.