

Sygn. akt II C1338/17 upr.

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 28 marca 2017 r. M. C. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego V. L. T. Ż. Spółki Akcyjnej Vienna Insurance Group z siedzibą w W. kwoty 3.794,40 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 14 października 2016 r. do dnia zapłaty. Powód wniósł także o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego towarzystwa ubezpieczeń kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód wskazał, że zawarł z stroną pozwaną Umowę (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...), potwierdzoną polisą nr (...). Powód podniósł iż przedmiotowa umowa uległa rozwiązaniu w dniu 30 września 2014 r. W związku z rozwiązaniem umowy, pozwany ubezpieczyciel nie wypłacił powodowi całości zgromadzonych przez niego środków. Na dzień rozwiązania umowy środki zgromadzone na rachunku polisowym powoda wynosiły 4.743,00 zł, jednak pozwany wypłacił powodowi jedynie 948,60 zł, co oznacza że pozwany zatrzymał część zgromadzonych środków w wysokości 3.794,40 zł. W ocenie strony powodowej, zapisy umowne na podstawie których pozwany zatrzymał dochodzoną pozwem kwotę stanowią klauzule abuzywne. Kwota dochodzona pozwem została zatem pobrana przez ubezpieczyciela pobrana bez podstawy prawnej.

(pozew – k. 85-99)

W odpowiedzi na pozew V. Ż. Spółka Akcyjna V. G. z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa oraz o zwrot kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu strona pozwana wskazała, iż Świadczenie Wykupu stanowi świadczenie główne stron, które zostało określone w sposób jednoznaczny, zatem nie podlega kontroli pod kątem abuzywności. Na okoliczność tego ubezpieczyciel przytoczył szeroką argumentację. Jednocześnie pozwany wskazał, że powód zawierając przedmiotową umowę miał wiedzę na temat warunków ubezpieczenia, w tym w szczególności na temat opłat pobieranych przez pozwanego oraz sposobu obliczania wartości świadczenia wykupu. Strona pozwana wskazała również, iż nawet jeśli uznać, iż świadczenie wykupu nie jest świadczeniem głównym stron umowy, zostało ono sformułowane w sposób jednoznaczny – określono go bowiem przy pomocy czytelnej tabeli. W ocenie pozwanego, postanowienia OWU dotyczące świadczenia wykupu nie stanowią niedozwolonych postanowień umownych, bowiem nie są sprzeczne z dobrymi obyczajami oraz nie naruszają interesów konsumenta w sposób rażący – mechanizm obliczania świadczenia głównego ma swoje uzasadnienie w strukturze kosztów ponoszonych przez pozwanego w związku z zawartą umową ubezpieczenia.

(odpowiedź na pozew – k. 109-124)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powód M. C. zawarł z S. U. Spółką Akcyjną U. Ż. z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (obecnie pozwaną) umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną M. (...), potwierdzoną polisą o nr (...). Integralną część umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) o indeksie (...) wraz z załącznikiem nr 1. Powód zobowiązał się do uiszczania składki regularnej w wysokości 200 zł miesięcznie. Umowa została zawarta na okres 15 lat. Okres ubezpieczenia rozpoczął się w dniu 11 czerwca 2012 r. Umowa została rozwiązana w trzecim roku jej trwania, wskutek niezapłacenia przez powoda składki regularnej. Powód nie został wyczerpująco poinformowany o ryzyku związanym z przedmiotową umową.

(polisa - k. 18, OWU z załącznikiem nr 1 - k. 33-45, wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia – k. 129-130, zeznania powoda – k. 176-176v)

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 § 3 OWU zapisano, że zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia oraz śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. Wedle § 4 ust. 3 OWU w przypadku zajścia zdarzeń określonych w OWU ubezpieczyciel wypłacał ubezpieczającemu świadczenie wykupu w wysokości nie wyższej niż kwota odpowiadająca wartości części wolnej rachunku powiększona o określony procent wartości części bazowej rachunku, wskazany w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU.

Zgodnie z § 10 ust. 1 OWU umowa ubezpieczenia ulegała rozwiązaniu m.in.:

- wskutek jej rozwiązania przez ubezpieczającego – z dniem doręczenia do siedziby ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia ubezpieczającego o rozwiązaniu (pkt 2),
- niezapłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej – z upływem ostatniego dnia 45-dniowego okresu, za który składka była należna (pkt 3),
- wypłaty świadczenia wykupu – z dniem doręczenia wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu (pkt 6).

Ust. 5 w/w paragrafu stanowił, że w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy z przyczyn wskazanych powyżej wypłacana wartość świadczenia wykupu w zakresie wartości tzw. części bazowej rachunku uwzględnia jej pomniejszenie o koszty poniesione przez ubezpieczyciela związane z dystrybucją i zawarciem umowy oraz o koszty związane z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie mogłyby zostać pokryte z opłat, jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie trwania całego okresu, na jaki umowa została zawarta.

Zgodnie z § 23 ust. 5 OWU wysokość świadczenia wykupu na dany dzień była równa wartości tzw. części wolnej rachunku oraz określonego procentu tzw. części bazowej rachunku, wskazanego w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU. W § 23 ust. 6 OWU przedstawiono, na jakiej podstawie jest określana wysokość procentu wartości części bazowej rachunku. 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 w przypadku 15-letniego okresu ubezpieczenia na: 2% - gdy wypłata miała nastąpić w 1. lub 2. roku trwania umowy, 20% - gdy wypłata miała nastąpić w 3. roku trwania umowy.

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

(OWU z załącznikiem nr 1 – k. 33-45, okoliczności bezsporne)

Umowa wiążąca powoda z pozwanym została rozwiązana w trzecim roku jej trwania wskutek niezapłacenia przez powoda składki regularnej, co nastąpiło w dniu 30 września 2014 r. Pozwany wypłacił powodowi kwotę 948,60 zł, podczas gdy na jego rachunku polisowym zgromadzona została kwota 4.743,00 zł.

(rozliczenie z tytułu umowy nr (...) – k. 32, pismo pozwanego – k. 31, bezsporne)

Powód wezwał pozwanego do zwrotu kwoty zatrzymanej przez pozwanego w związku z rozwiązaniem umowy w terminie trzech dni od dnia otrzymania wezwania. Pozwany otrzymał wezwanie w dniu 10 października 2016 r. Pismem datowanym na dzień 18 października 2016 r. pozwany odmówił spełnienia roszczenia powoda.

(pismo powoda z książką nadawczą i wydrukiem z systemu śledzenia przesyłek Poczty Polskiej – k. 24-27, , pismo pozwanego – k. 28-30)

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. Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego aktuarium oraz z zeznań świadka R. W., bowiem okoliczności, na które dowody miałyby zostać przeprowadzone są nieistotne dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy. Sąd ustalił stan faktyczny także na podstawie dowodu z zeznań powoda, bowiem były one spójne, logiczne oraz korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

W niniejszej sprawie okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i rozwiązania łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie, jak również fakt wypłaty przez pozwanego Świadczenia Wykupu. Istota sporu sprowadzała się natomiast do zasadności zatrzymania przez pozwanego pozostałego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku.

Na wstępie należy wskazać, że analizowana w niniejszej sprawie umowa jest umową mieszaną, z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Nie ulega wątpliwości, że dominuje w niej aspekt kapitałowy polegający na alokowaniu składek wpłacanych przez ubezpieczonego na ubezpieczeniowe fundusze. Celem umowy było więc istnienie długotrwałego i stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowanie możliwie najlepszego wyniku ekonomicznego, co zapewniało również wymierne korzyści ubezpieczycielowi, który w związku z tym pozostawał zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczonego składek w celu ich dalszego inwestowania. Integralną część wskazanej umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) - wzorzec umowy ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle brzmienia art. 384 § 1 k.c. winien być doręczony powodowi przed zawarciem umowy, by go wiązał.

W niniejszej sprawie bezspornym było to, że w szóstym roku trwania polisy, doszło do rozwiązania umowy łączącej powoda z pozwanym, wskutek złożenia przez powoda wniosku o wypłatę Świadczenia Wykupu. Wówczas jak wynikało z ust. 5 § 23 OWU pozwany był zobowiązany do wypłacenia Świadczenia Wykupu równej Wartości Części Wolnej Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku wskazanego w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU.

W niniejszej sprawie ubezpieczyciel dokonał wypłaty na rzecz powoda kwoty 948,60 zł, zatrzymując dla siebie pozostałą część Wartości Części Bazowej Rachunku.

Dokonując wykładni powyższych postanowień OWU Sąd miał na względzie brzmienie 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 bowiem, 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.

Nie ulega wątpliwości, iż przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta przez przedsiębiorcę (pозwanego) z konsumentem (powodem).

Kwestionowane postanowienia nie zostały z powodem uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym jakim były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowymi 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.

Kwestią sporną stanowiło zaś to, 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. 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 SN, sygn. akt 62/07 OSNC 2008/7-8/87, Prok.i Pr.-wkł. 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 zastrzeżenie dopuszczalności pobrania Świadczenia Wykupu w razie zakończenia stosunku prawnego w okresie przewidzianym w umowie nie stanowi elementu, bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć. 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 a także inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych oraz – ze strony powoda – zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwanego usługi, tj. składki w wysokości 200 zł miesięcznie.

Świadczenie Wykupu ma zaś charakter świadczenia ubocznego – powstającego w przypadku rozwiązania umowy, co wszakże nie musiało nastąpić. Jej 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.

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 trzeba dodać, że nawet jeśliby 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 pkt 25 w zw. z § 23 ust. 5 i 6 OWU 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 pkt 3, 4, 12, 20, 25, 33 - 35 OWU, 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 art. § 4 ust. 3 w zw. z § 23 ust. 5-6 kształtuje obowiązki powoda 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, szczerłość, 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. W przypadku powoda, pozwany wypłacił powodowi kwotę 948,60 zł, mimo że wartość rachunku jego ubezpieczenia wynosiła 4.743,00 zł. Pozwany zatrzymał zatem kwotę 3.794,40 zł. Wskazać ponadto należy, że takie ukształtowanie wysokości Świadczenia Wykupu a tym samym zatrzymanie 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 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 pozwanego, że wypłata Świadczenia Wykupu w przewidzianej w załączniku do OWU wysokości usprawiedliwiona jest znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez Towarzystwo (...) jak stanowi ust. 5 § 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.

Po drugie należy zwrócić uwagę, że pozwany wskazuje, iż poniósł wysokie koszty, w tym koszty akwizycji. 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 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 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 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 obciążana był powód.

W związku zatem z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywne wypłacie winna podlegać pełna wartość umowy. W niniejszej sprawie na rachunku polisowym powoda została zgromadzona kwota 4.743,00 zł, pozwany zaś wypłacił powodowi kwotę 948,60 zł.

W konsekwencji ponieważ pozwany zatrzymał kwotę 3.794,40 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, o czym orzeczono w punkcie 1 wyroku. 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 niniejszej sprawie pozwany otrzymał wezwanie do zapłaty w dniu 10 października 2016 r. W wezwaniu powód wyznaczył pozwanemu trzydniowy termin na spełnienie roszczenia. Odsetki od dochodzonej kwoty należne są zatem od dnia następnego po upływie tego terminu, tj. od dnia 14 października 2016 r.

O kosztach postępowania, Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 2 oraz art. 99 k.p.c. zasądzając od pozwanego na rzecz powoda całość kosztów postępowania, zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Na rzecz powoda zasądzono zatem: kwotę: 100 zł tytułem zwrotu opłaty sądowej od pozwu, 900 zł jako wynagrodzenie pełnomocnika powoda będącego radcą prawnym, ustalone na podstawie § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz 34 zł tytułem zwrotu opłat skarbowych od pełnomocnictwa.

Powódka uiściła opłatę sądową od pozwu w wysokości 190 zł, a należna opłata w niniejszej sprawie wynosiła 100 zł. Na podstawie art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych polecono w pkt. 3 wyroku zwrócić powodowi różnicę między opłatą pobraną od strony a opłatą należną.

SSR Maciej Ługiewicz

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego