

Sygn. akt II C 2535/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 marca 2018 roku

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

Przewodniczący: SSR Tomasz Niewiadomski

Protokolant: apl. adw. Klaudia Mamińska

po rozpoznaniu w dniu 23 marca 2018 roku w W.

na rozprawie

sprawy z powództwa M. Ś. (PESEL (...))

przeciwko V. L. T. Ż. spółce akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. (KRS (...))

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego V. L. T. Ż. spółki akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. na rzecz powódki M. Ś. kwotę 8.088,61 zł (osiem tysięcy osiemdziesiąt osiem złotych i sześćdziesiąt jeden groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty;

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

III. zasądza od pozwanego V. L. T. Ż. spółki akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. na rzecz powódki M. Ś. kwotę 2.117 (dwa tysiące sto siedemnaście) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV. nakazać zwrócić powódce M. Ś. za Skarbu Państwa – S. M.w W. kwotę 105 (sto pięć) złotych.

Sygn. akt II C 2535/17 upr.

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym dnia 13 lipca 2016 roku (data nadania przesyłki rejestrowanej k. 40) powódka M. Ś. domagała się zasądzenia od V. L. T. Ż. spółki akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. kwoty 8.088,61 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 27 maja 2016 roku do dnia zapłaty oraz zasądzenia od pozwanej na swoją rzecz kosztów procesu. W uzasadnieniu wskazano, iż w dniu 26 maja 2008 roku powódka M. Ś. zawarła z pozwanym umowę (...) Na (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...). Potwierdzeniem zawartej umowy była polisa nr (...). Prawa i obowiązki wynikające z zawartej umowy określone zostały w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) wraz z załącznikiem nr 1. Do obowiązków powódki należało m.in. regularne opłacanie składki w kwocie 300 złotych miesięcznie przez cały okres jej trwania. Część wpłaconych środków była przeznaczana na różne opłaty związane z umową. Zgodnie z § 25 wyżej wymienionych OWU, do ponoszonych przez powódkę opłat zaliczały się opłata wstępna, opłata za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłata za ryzyko, opłata administracyjna, opłata za zarządzanie aktywami Rachunku Jednostek Funduszy, opłata za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych, opłata za Konwersję, inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez Ubezpieczyciela związanych z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi.

Umowa pomiędzy stronami została zawarta na okres 30 lat. Powódka opłacała składkę regularną w wysokości 300 złotych miesięcznie. Następnie przedmiotowa umowa uległa rozwiązaniu w dniu 9 maja 2016 roku na skutek wniosku powódki o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu. Wobec powyższego zgodnie z treścią pisma z dnia 3 czerwca 2016 roku pozwana dokonała całkowitej wypłaty świadczenia wykupu. Na dzień rozwiązania umowy, tj. na dzień 9 maja 2016 roku, wartość części bazowej rachunku powódki wynosiła 16.058,38 złotych. W związku z rozwiązaniem umowy przed końcem jej trwania, pozwana wypłaciła powódce kwotę 7.969,77 złotych. Podstawą obliczenia Świadczenia Wykupu były postanowienia zawarte w OWU (§ 11 ust. 1 pkt 6 OWU, § 24 OWU, ust. 14 Załącznika nr 1 do OWU).

Powódka wskazała, iż otrzymała z powrotem kwotę 7.969,77 złotych, a zatem w wysokości 49,63% swoich oszczędności. Straciła natomiast kwotę 8.088,61 złotych, która stanowi aż 50,37% jej oszczędności. W ocenie powódki – pozwany przewidział dla niej swoistą sankcję za rezygnację z kontynuowania umowy. Wysokość potrąceń jest rażąco wygórowana i powoduje, że w przypadku rozwiązania umowy powódka traci zgromadzone środki, które przepadają na rzecz pozwanego. Narzucona jednostronnie przez pozwanego regulacja wzorca umownego, obligująca powódkę do poniesienia w związku z rozwiązaniem umowy sankcji finansowej, która skutkuje powódkę 50,37% zgromadzonych środków jest sprzeczna z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interes konsumenta w rozumieniu art. 385³ kc m.in. punkty 12,16 i 17 (pозew k. 2 - 9).

W dniu 18 sierpnia 2016 roku S. R. dla W. M.w W., II W. C., wydał nakaz zapłaty w sprawie II Nc 29405/16 orzekając zgodnie z żądaniem pozwu (nakaz zapłaty k. 42).

Pozwany V. L. T. Ż. spółka akcyjna V. (...) z siedzibą w W., działająca poprzednio pod firmą S. U. spółka akcyjna (zmianę firmy ujawniono w rejestrze przedsiębiorców w dniu 21 października 2016 roku) wniosła sprzeciw od nakazu zapłaty, wnosząc o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu.

Pozwany zaznaczył, że powódka zawierając umowę miała wiedzę o jej warunkach, w tym w szczególności o Świadczeniu Wykupu oraz jego wysokości. Powódka została poinformowana, że przedterminowe rozwiązanie umowy ubezpieczenia wiąże się z uwzględnieniem przy wyliczaniu kwoty świadczenia wykupu kosztów pozwanego związanych z dystrybucją, zawarciem i wykonywaniem tej umowy. Powódka miała także świadomość, że zawierana umowa ubezpieczenia jest umową zawartą na okres 30 lat, a tym samym miała świadomość obowiązku zapłaty składki przez cały ten okres.

Zdaniem pozwanego powódka nie udowodniła zasadności swojego roszczenia, postanowienie zaś o świadczeniu wykupu, będące przedmiotem sporu nie może stanowić postanowienia niedozwolonego w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc z uwagi na fakt, iż dotyczy świadczenia głównego i jest sformułowane w sposób jednoznaczny (art. 385¹ § 1 zd. 2 kc). Ponadto postanowienie to nie narusza interesów powódki jako konsumentki, tym bardziej nie narusza ich w sposób rażący. Jest zgodne z dobrymi obyczajami i nie stanowi opłaty likwidacyjnej.

Dodatkowo uznanie tego postanowienia za niedozwolone jest de lege lata niemożliwe, a także byłoby niekorzystne dla powódki, ponieważ spowodowałoby niemożność wykonania przedmiotowej umowy. Zdaniem pozwanego – Sądy nie mogą modyfikować treści umów, a jedynie eliminować z ich treści niedozwolone postanowienia wzorców. W przypadku przedmiotowego wzorca nie ma możliwości uznania za bezskuteczne wyliczenia wysokości świadczenia wykupu w taki sposób, aby powódce należna była cała wartość części bazowej rachunku. Uznanie tego postanowienia za niedozwolone spowodowałoby brak możliwości wypłacenia powódce jakiegokolwiek świadczenia wykupu. W ocenie pozwanego wypłata powódce całości wartości części bazowej rachunku spowodowałaby zachwianie równości stron umowy ubezpieczenia, gdyż w takiej sytuacji zakład ubezpieczeń winien zwrócić ubezpieczającemu w całości zgromadzone środki, pomimo udzielenia ochrony ubezpieczeniowej przez cały czas trwania umowy ubezpieczenia i poniesienia wysokich kosztów jej zawarcia i wykonania.

Pozwany podniósł, iż przedmiotowe powództwo, 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. Stanowi ono jednocześnie naruszenie przez powódkę zasad

współzycia społecznego, polegającą na próbie wykorzystania obecnej sytuacji na rynku usług ubezpieczeniowych poprzez kierowanie pozwu jak setki innych klientów którzy dowodzą, iż świadczenie wykupu stanowi „opłatę likwidacyjną” (sprzeciw od nakazu zapłaty – k. 44 – 49v.).

W dalszym toku postępowania strony konsekwentnie podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska w sprawie (protokół rozprawy k. 91 - 92).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 12 maja 2008 roku M. Ś. wypełniła wniosek o zawarcie ze „S. U.” spółką akcyjną z siedzibą w W. umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). W miejsce przeznaczone na podanie wykonywanego zawodu wpisała, że jest koordynatorem. W warunkach zawarcia umowy wskazała, że okres ubezpieczenia ma wynosić 30 lat, a wysokość składki to 300 złotych miesięcznie.

We wniosku M. Ś. oświadczyła, że otrzymała i zapoznała się m.in. z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...) o indeksie (...) (dalej jako: „OWU”), z treścią Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...)- (...) oraz z treścią Wykazu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych i Portfeli Modelowych oferowanych przez pozwaną o indeksie (...). Wniosek przyjął M. M. - osoba wykonująca czynności agencyjne w imieniu agenta E. F.sp. z o.o. M. Ś. oceniała inwestycję jako długoterminową. W jej ocenie polisa miała stanowić jej zabezpieczenie na czas emerytury (wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia k. 62 – 63, zeznania powódki k. 91 - 91v.).

W następstwie złożenia wniosku doszło do zawarcia przez M. Ś. z w/w ubezpieczycielem w dniu 26 maja 2008 roku umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...), w związku z czym tego dnia wystawiona została polisa nr (...). Początek okresu ubezpieczenia określono w niej na dzień 26 maja 2008 roku, a koniec – na dzień 25 maja 2008 roku. Jako świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu dożycia przez ubezpieczonego daty dożycia wskazano wartość rachunku na koniec okresu ubezpieczenia, a jako świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci wskazano wyższą z kwot – kwotę równą wartości rachunku powiększoną o kwotę równą 10% wartości tzw. części bazowej rachunku albo kwotę równą sumie wpłaconych składek regularnych i składek dodatkowych zmniejszoną o wartość środków odpisanych z rachunku jednostek funduszy w związku z częściowymi wypłatami świadczenia wykupu. W polisie wskazano, że świadczenie wykupu to kwota nie wyższa niż kwota odpowiadająca wartości części wolnej rachunku powiększona o określony procent wartości części bazowej rachunku, zgodnie z odpowiednią tabelą wskazaną w załączniku nr 1 do OWU. W umowie określono składkę regularną na poziomie 300 złotych, opłacaną miesięcznie. W polisie zaznaczono, że stanowi ona integralną część umowy. Dodano, że prawa i obowiązki wynikające z umowy zostały określone w OWU o indeksie (...) oraz w Regulaminie Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...)- (...). M. Ś. otrzymała polisę w dniu 30 maja 2008 roku (polisa k. 14, 66v; potwierdzenie odbioru polisy k. 64).

Ogólne warunki ubezpieczenia wraz załącznikiem nr 1 stanowiły integralną część umowy. Zgodnie z § 2 ust. 24 OWU świadczeniem wykupu określono kwotę świadczenia z umowy wypłacaną 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 wskazano, że przedmiotem umowy jest życie ubezpieczonego oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłaconych z tytułu umowy w ramach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych. W § 4 OWU podano, że zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia oraz śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. Wedle § 5 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. 14 Załącznika nr 1 do OWU.

Zgodnie z § 11 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 złożenia wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu (pkt 6).

Zgodnie z § 24 ust. 4 OWU wysokość świadczenia wykupu na dany dzień była równa wartości tzw. części wolnej rachunku oraz określonego procentu tzw. części bazowej rachunku, wskazanego w tabeli z ust. 14 Załącznika nr 1 do OWU. W § 24 ust. 5 OWU przedstawiono, na jakiej podstawie jest określana wysokość procentu wartości części bazowej rachunku.

Tabele z ust. 14 załącznika nr 1 do OWU określały procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w przypadku odpisania jednostek funduszy z części bazowej rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia wykupu. Tabela z ust. 14 załącznika nr 1 do OWU, wprowadzona do OWU na mocy załącznika do polisy nr (...), określała procent 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 30-letniego okresu ubezpieczenia, dla umów, w ramach których roczna wysokość składki regularnej aktualnej na dzień zawarcia umowy wynosiła 3.600 złotych w skali roku (ust. 14 lit. b Załącznika nr 1 do OWU), na: 0% - gdy wypłata miała nastąpić w pierwszym lub drugim roku trwania umowy, 49,63% - gdy wypłata miała nastąpić w ósmym roku trwania umowy.

W § 25 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 za konwersję, inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (OWU wraz z załącznikiem nr 1 k. 15 – 20v).

Przedmiotowa umowa została rozwiązana z dniem 9 maja 2016 roku w związku ze złożeniem przez M. Ś. wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu. Do dnia rozwiązania umowy M. Ś. wpłaciła na poczet tej umowy tytułem składek regularnych łącznie 28.800 złotych. Na dzień rozwiązania umowy wartość środków zgromadzonych na rachunku polisowym wyniosła 16.058,38 złotych (wartość części bazowej rachunku). Suma wpłaconych składek wyniosła 28.800 złotych, suma wypłat zaś sprowadzała się do kwoty 9.945,85. Wartość środków była więc o 2.795,77 złotych niższa niż nominalna wartość wpłaconych składek (18.854,15 złotych – 16.058,38 złotych). W związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy ubezpieczyciel dokonał wypłaty świadczenia wykupu w wysokości 7.969,77 złotych, zatrzymując kwotę 8.088,61 złotych ze środków zgromadzonych na rachunku polisowym (pismo pozwanej k. 66, rozliczenie polisy k. 22, k. 66v).

Pismem z dnia 8 czerwca 2016 roku pełnomocnik M. Ś. wezwał ubezpieczyciela do wypłaty kwoty zatrzymanej w związku z rozwiązaniem umowy stwierdzonej polisą nr (...), w terminie 7 dni od otrzymania pisma. Wezwanie zostało doręczone pozwanej w dniu 13 czerwca 2016 roku. Pozwana nie dokonała spłaty żądanej przez powódkę kwoty (dowód: wezwanie k. 28, pismo pozwanej k. 29-30).

W dniu 21 października 2016 roku w rejestrze przedsiębiorców, który prowadzi Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, ujawniono zmianę firmy ubezpieczyciela (spółki wpisanej do rejestru przedsiębiorców pod numerem KRS (...)) ze „S. U. Spółka Akcyjna” na „V. L. T. Ż. Spółka Akcyjna V. G.” (informacja z rejestru przedsiębiorców k. 37 – 39, k. 53 - 61; okoliczności bezsporne).

Stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wymienionych wyżej dokumentów i wydruków, w oparciu o zeznania powódki oraz okoliczności między stronami bezsporne. Wiarygodność dokumentów i wydruków nie była kwestionowana przez strony. Sąd dał wiarę zeznaniom powódki, oceniając je jako rzeczowe i logiczne. Powódka nie pamiętała

kiedy zapoznawała się z OWU. Tym niemniej otrzymanie OWU przed zawarciem umowy powódka potwierdziła własnoręcznym podpisem na wniosku o zawarcie umowy. Powódka nie kwestionowała tej okoliczności.

Dodatkowo czyniąc ustalenia faktyczne Sąd uwzględnił zgodne twierdzenia stron w trybie art. 229 kpc oraz twierdzenia strony, którym przeciwnik nie zaprzeczył w trybie art. 230 kpc. Z kolei załączone przez powoda wydruki pisma Rzecznika Ubezpieczonych (k. 25 - 36) zostały potraktowane przez Sąd nie jako dowody, lecz jako publikacje mające na celu wzmocnienie argumentacji prawnej strony.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie w niemal w całości – z wyłączeniem terminu naliczania odsetek. W ocenie Sądu pozwany nie był upoważniony do zatrzymania kwoty 8.088,61 złotych gdyż postanowienia wzorca umownego, na podstawie których strona pozwana zatrzymała wyżej wymienioną kwotę stanowią klauzulę niedozwoloną.

Podstawę rozstrzygnięcia niniejszej sprawy 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 kontradiktoryjności, 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: wyrok SN z dnia 17 XII 1996 roku, I CKU 45/96, OSNC 1997, nr 6-7, poz. 76, str. 37).

W niniejszej sprawie okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym potwierdzonej polisą nr (...), jak również fakt wypłaty świadczenia wykupu w wysokości 7.969,77 złotych. Istota sporu sprowadzała się natomiast do zasadności zatrzymania przez pozwanego pozostałej części środków zgromadzonych na rachunku polisowym powódki na dzień rozwiązania umowy.

Analizowana w niniejszej sprawie umowa jest umową mieszaną, z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Nie ulega wątpliwości, że dominuje w niej aspekt kapitałowy polegający na alokowaniu składek wpłacanych przez ubezpieczonego na ubezpieczeniowe fundusze. Celem umowy było więc istnienie długotrwałego i stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowanie możliwie najlepszego wyniku ekonomicznego, co zapewniało również wymierne korzyści ubezpieczycielowi, który w związku z tym pozostawał zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczonego składek w celu ich dalszego inwestowania.

Integralną część wskazanej umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...) (OWU) - wzorzec umowy ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle art. 384 § 1 kc winien być doręczony powódce przed zawarciem umowy, by ją wiązał. W niniejszej sprawie Sąd ustalił, że powódka otrzymała OWU przed zawarciem umowy. Otrzymanie OWU przed zawarciem umowy potwierdziła 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 świadczenia wykupu) nie zostały z powódką uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym, jakim były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...). W § 1 ust. 3 OWU przewidziano teoretyczną możliwość zawarcia umowy na warunkach odbiegających od OWU, uzgodnionych przez strony. W niniejszej sprawie powódka nie negocjowała postanowień umownych zawartych w OWU, w tym postanowień dotyczących świadczenia wykupu.

W zaistniałej sytuacji należało 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. 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 (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 ekwiwalentu za świadczone przez pozwaną usługi, tj. składki we wskazanej w umowie wysokości. Przedmiot umowy został określony w § 3 OWU. Nie wynika z tego postanowienia, aby świadczeniem głównym było świadczenie wykupu.

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. W świetle powyższego stwierdzić należy, że kwestionowane postanowienia OWU podlegały kontroli pod kątem ich abuzywności.

Ubocznie należy dodać, że nawet jeśliby przyjąć, że świadczenie wykupu stanowi główne świadczenie stron, to postanowienie umowne je kształtujące musiałyby być sformułowane w sposób jednoznaczny, by nie podlegać tej kontroli. Trudno natomiast uznać, że definicja świadczenia wykupu zawarta w § 2 pkt 24 w zw. z § 5 ust. 3 OWU i § 24 ust. 4 i 5 OWU w połączeniu z ust. 14 załącznika nr 1 do OWU i w oparciu o zawartą w tym załączniku nr 1 tabelę odwołującą się ponadto do definicji wskazanych w § 2 pkt 3, 4, 15, 16, 19, 20, 32 - 34 OWU, jest ujęta w sposób jednoznaczny i nieskomplikowany.

Dokumenty dotyczące przedmiotowej umowy nie zawierały jednoznacznej i zrozumiałej dla powódki informacji o ryzyku utraty na rzecz pozwanej aż tak dużej części środków zgromadzonych na rachunku polisy w razie rozwiązania umowy przed terminem w ósmym roku trwania polisy. Z wniosku o zawarcie umowy, OWU, polisy, załącznika do polisy, pism pozwanej z chwili zawierania umowy itd. nie wynikało jasno, że w razie rozwiązania umowy przed terminem w pierwszym i drugim roku trwania polisy pozwana może zatrzymać wszystkie środki zgromadzone na rachunku polisy, stanowiące wartość części bazowej rachunku, a konsument nie otrzyma żadnych środków. Z wniosku o zawarcie umowy, OWU, polisy, załącznika do polisy, pism pozwanej z chwili zawierania umowy itd. nie wynikało też jasno, że w razie rozwiązania umowy przed terminem w ósmym roku trwania polisy pozwana może zatrzymać ok. 50,37% środków stanowiących wartość części bazowej rachunku. Postanowienia dotyczące świadczenia wykupu, w oparciu o które pozwany był uprawniony do zatrzymania całości lub części środków zgromadzonych na rachunku polisy w razie rozwiązania umowy przed terminem, były rozproszone w różnych częściach OWU, zawierały terminy specjalistyczne, swoiste dla tego rodzaju produktów, obejmowały szereg odwołań. Stawki procentowe służące do określenia świadczenia wykupu zamieszczone były na końcu załącznika do OWU, bez jasnych objaśnień.

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. Zatem postanowienia umów, które kształtują prawa i obowiązki konsumenta, nie pozwalając na realizację tych wartości, uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami. Tak również kwalifikowane są wszelkie postanowienia, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron stosunku, nierównomiernie rozkładając uprawnienia i obowiązki między partnerami umowy. Brak równowagi kontraktowej jest bowiem jednym z podstawowych przejawów naruszenia dobrych obyczajów.

W świetle powyższego Sąd uznał przedmiotowe postanowienia OWU za niezgodne z dobrymi obyczajami, gdyż naruszały one zasadę lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta wymagającą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych. Wskazane postanowienia umowne prowadzą również do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków. W przypadku powódki świadczenie wykupu wyniosło 7.969,77 złotych, a zatem pozwana zatrzymała aż 50,37% środków znajdujących się na rachunku polisy, składających się na wartość części bazowej rachunku, mimo że powódka polisę utrzymywała niemal 8 lat. W wypadku rozwiązania umowy w dwóch pierwszych latach trwania umowy pozwana, na mocy kwestionowanych postanowień OWU, była uprawniona do zatrzymania wszystkich środków zgromadzonych na rachunku. Wskazać należy, że takie ukształtowanie wysokości świadczenia wykupu, a tym samym prawa do zatrzymania aż takiej części wartości części bazowej rachunku przez pozwanego (w tym uprawnienia do zatrzymania 50,37% środków znajdujących się na rachunku polisy, stanowiących wartość bazową rachunku, mimo rozwiązania umowy w piątym roku jej trwania), leży wyłącznie w interesie strony pozwanej i nie przewiduje tożsamej „sankcji” w sytuacji rozwiązania umowy przez drugą stronę, tym samym brak jest równości w kształtowaniu uprawnień i obowiązków wynikających z umowy dla obu jej stron. Takie brzmienie wskazanych postanowień nie uwzględnia i nie zabezpiecza interesu powódki, jako słabszej

strony umowy, co nie znajduje żadnego uzasadnienia i prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny.

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 roku) obowiązek prowadzenia działalności w sposób rentowny odnosi się wyłącznie do zasad ustalania wysokości składki ubezpieczeniowej, a okoliczność ta nie była pomiędzy stronami sporna. Powódka nie kwestionowała 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.

Nie sposób również uzasadnić postępowania pozwanego tym, że wypłata świadczenia wykupu w przewidzianej w załączniku do OWU wysokości usprawiedliwiona byłaby znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez towarzystwo ubezpieczeniowe. Należy wskazać na brzmienie § 25 OWU, z którego wynika, że pozwana 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, za konwersję oraz inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, określone w szczegółowych regulaminach. W zapisach OWU brak jest jednoznacznego wskazania, że wyodrębnienie wśród świadczeń pozwanej świadczenia wykupu ma służyć pokryciu właśnie kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów prowizji pośrednika. Analiza zapisów OWU prowadzi do wniosku, że zarówno mechanizm ustalania wysokości opłat, jak i sposób wypłacania prowizji agentowi, zależy wyłącznie od pozwanego, a konsument nie ma żadnego wpływu na te kwestie, mimo że mają one decydujący wpływ na jego interesy majątkowe w razie rozwiązania umowy przed terminem.

W powyższym zakresie nawet fakt, iż pozwany poniósł wysokie koszty, w tym koszty prowizji agenta ubezpieczeniowego nie usprawiedliwia w żaden sposób obciążania tymi kwotami samej powódki jako konsumentki. Są to bowiem 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 poniesionymi 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 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 była obciążona powódka.

Dodatkowo, odnosząc się do zarzutu pozwanego, że powód był świadomym konsumentem, gdyż został poinformowany o warunkach, na jakich umowa jest zawierana i będzie realizowana, mogła odstąpić od umowy itd., wskazać należy, że zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem i poglądami doktryny brak jest jurydycznych przesłanek do relatywizowania stosowania art. 385¹ kc w zależności od stopnia świadomości konsumenta, umiejętności oceny skutków zawartych we wzorcach postanowień, a nawet korzystania przez niego z profesjonalnej pomocy przy wyborze umowy ubezpieczenia. Treść art. 385¹ kc w żadnym wypadku nie pozwala na takie różnicowanie konsumentów. Nie sposób też uznać, aby powód przy zawieraniu umowy wykazał się nienależytą starannością, brakiem rozważności czy też krytycyzmu.

Sąd, dokonując kontroli incydentalnej, uwzględniając wszelkie okoliczności niniejszej sprawy, nie miał wątpliwości, że zakwestionowane postanowienia umowne, które miały uprawniać ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem do zatrzymania tak dużej wartości części rachunku, stanowią klauzule abuzywne. Jednocześnie zgodnie z art. 385¹ § 2 kc w przypadku stwierdzenia abuzywności postanowienia, strony są związane umową w pozostałym zakresie. Tym samym zupełnie bezpodstawne są twierdzenia pozwanego, iż stwierdzenie abuzywności spowodowałoby niemożność wykonania umowy. Przeciwnie – literalna treść w/w przepisu wskazuje jednoznacznie, iż z obrotu prawnego zostają wyeliminowane tylko postanowienia abuzywne, a w pozostałym zakresie inne postanowienia umowy pozostają w mocy (podobnie uznał Sąd Apelacyjny w Lublinie w wyroku z dnia 28 maja 2014 roku, I ACa 86/14, Legalis nr 992797).

Na gruncie przedmiotowej sprawy powódka wpłaciła na poczet polisy sumę 28.800 złotych tytułem składek. Wartość polisy na dzień rozwiązania umowy wynosiła 16.058,38 złotych. W związku z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywne stwierdzić należy, że pozwany powinien był wypłacić powódce równowartość wpłaconych przez nią składek bez pomniejszania o jakiegokolwiek kwoty. W momencie rozwiązania umowy pozwany powinien był wypłacić powódce spełnione przez nią świadczenie, to jest równowartość wpłaconych składek w wysokości 16.058,38 złotych, bez potrącania jakichkolwiek kwot (podobne rozumowanie zaprezentował Sąd Okręgowy w Warszawie w wyroku z dnia 29 sierpnia 2017 roku wydanym w sprawie V Ca 72/17, niepubl.). Mając na uwadze okoliczność, że do chwili rozwiązania umowy powódka wpłaciła tytułem składek sumę 18.854,15 złotych (28.800 złotych – 9.945,85 złotych = 18.854,15 złotych), zaś pozwana z tytułu przedterminowego rozwiązania umowy wypłaciła powódce kwotę 7.969,77 złotych, przyjmując należało, że roszczenie powódki zasługiwało na uwzględnienie co do kwoty 8.088,61 złotych. Z tej przyczyny Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powódki wyżej wymienioną kwotę. Podstawą zasądzenia przedmiotowej kwoty była umowa łącząca strony w zakresie, w którym jej postanowienia były skuteczne.

W okolicznościach niniejszej sprawy samo wykonywanie przez powódkę prawa do żądania zapłaty objętej pozwem kwoty nie daje jakiegokolwiek podstaw do stwierdzenia, że wykonywanie tego prawa jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego lub społeczno – gospodarczym przeznaczeniem tego prawa, zwłaszcza w okolicznościach, w których ustalono, że postanowienia łączącej strony umowy, a umożliwiające pozwanej zatrzymanie takiej części wpłaconych przez powoda środków, jak w niniejszej sprawie - są abuzywne, a zatem niewiążące strony. W ocenie Sądu powódka nie nadużyła swych uprawnień wynikających z posiadania statusu konsumenta, w szczególności nadużycie tego prawa nie może przejawiać się w wytoczeniu niniejszego powództwa, jak również w samym kwestionowaniu zapisów OWU. Wręcz przeciwnie – jest wyrazem prawidłowej obywatelskiej podstawy braku akceptacji czy zgody na naruszanie praw konsumentów przez pozwanego.

Zupełnie bez znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy – wbrew twierdzeniom pozwanego – są względnie kwestie podatkowe i rzekome uniknięcie opodatkowania należności przez powoda (odpowiedź na pozew k. 47v). Kwestia objęcia należności uzyskanych przez powoda obowiązkiem podatkowym jest zupełnie irrelevantna dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, w której podstawę stanowią przepisy art. 385¹ – 385³ kc, a nie ustawy podatkowe. Wskazany przez pozwanego art. 24 ust. 15a ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych (tj. Dz. U. z 2018 roku, poz. 200 ze zm.) dotyczy jedynie sposobu określania dochodu. Gdyby podzielić argumentację prezentowaną przez pozwanego to powódka tym bardziej nie będzie zobowiązana do uiszczenia podatku dochodowego z tytułu w/w umowy gdyż poniosłaby z niej bardzo znaczną stratę, a nie dochód.

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). Powódka wezwała pozwanego do zapłaty pismem z dnia 8 czerwca 2016 roku. W pisemnym wezwaniu powódka wyznaczyła pozwanemu siedmiodniowy termin na zapłatę kwoty dochodzonej w niniejszej sprawie. Wezwanie pozwany odebrał w dniu 13 czerwca 2016 roku. Termin na spełnienie

świadczenia upłynął w dniu 20 czerwca 2016 roku, a zatem ustawowe odsetki za opóźnienie należało zasądzić od dnia 21 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty. Dlatego w punkcie II wyroku Sąd oddalił powództwo w przedmiocie odsetek przypadających przed dniem 21 czerwca 2016 roku, tj. w okresie między dniem 27 maja 2016 roku a 20 czerwca 2016 roku.

W punkcie III wyroku Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 2.117 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu. O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 kpc nakładając na pozwaną obowiązek uiszczenia całości kosztów procesu z uwagi na fakt, iż powództwo M. Ś. zostało oddalone jedynie znikomej części w stosunku do części uwzględnionej. Powódka poniosła koszty procesu w łącznej wysokości 2.117 złotych, na które składały się opłata od pozwu w wysokości 300 złotych, opłata skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w wysokości 17 złotych oraz wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika powódki - radcy prawnego w stawce minimalnej w wysokości 1.800 złotych. Zostało ono ustalone zgodnie z § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018 roku, poz. 268 ze zm.).

Powódka uiszczyła 405 złotych opłaty sądowej od pozwu. W przedmiotowej sprawie opłata wynosiła jednak 300 złotych (zarządzenie k. 78). Zgodnie z art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tj. Dz. U. z 2018 roku, poz. 300 ze zm.) Sąd z urzędu zwraca stronie różnicę między opłatą pobraną od strony a opłatą należną. W związku z powyższym Sąd w punkcie IV wyroku nakazał zwrócić M. Ś. ze Skarbu Państwa – S. M. w W. kwotę 105 złotych.

Mając na uwadze powyższe okoliczności i treść przepisów prawa, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

Zarządzenie: odpis wyroku z uzasadnieniem proszę doręczyć pełnomocnikowi powódki.