

Sygn. akt II C 4085/17 upr.

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 lipca 2019 roku

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

Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego Tomasz Niewiadomski

Protokolant: Ewelina Lasek

po rozpoznaniu w dniu 25 lipca 2019 roku w W.

na rozprawie

sprawy z powództwa K. C. (PESEL (...))

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

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego V. Ż. spółki akcyjnej V. G.z siedzibą w W. na rzecz powoda K. C. kwotę 18 410,53 zł (osiemnaście tysięcy czterysta dziesięć złotych pięćdziesiąt trzy grosze) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 24 stycznia 2017 roku do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego V. Ż.spółki akcyjnej V. G.z siedzibą w W. na rzecz powoda K. C. kwotę 4 538 (cztery pięćset trzydzieści osiem) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt II C 4085/17upr.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 7 września 2017 roku (data prezentaty k. 1) powód - K. C. wniósł o zasądzenie od pozwanego V. L. T. Ż. spółki akcyjnej V. G. z siedzibą w W. kwoty 18 410,53 złote wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 24 stycznia 2017 roku do dnia zapłaty. Powód wniósł również o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz opłaty skarbowej od dokumentu pełnomocnictwa w kwocie 17 złotych.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, iż we wrześniu 2005 roku powód zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną M. S./M. M. indeks (...) ze składką miesięczną o wysokości 500 złotych, opłacaną regularnie. Początkiem okresu ubezpieczenia była data 13 wrzesień 2005 roku. Składka miała być opłacana przez 30 lat. Fakt objęcia powoda ochroną ubezpieczeniową potwierdzony został polisą ubezpieczeniową o numerze (...). Prawa i obowiązki wynikające z zawartej umowy zostały określone w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (dalej: OWU) wraz z załącznikiem.

Przedmiotowa umowa uległa rozwiązaniu z dniem 29 września 2010 roku na skutek złożenia przez powoda wniosku o całkowitą wypłatę wartości wykupu. Na dzień rozwiązania umowy wartość środków na rachunku polisowym powoda wynosiła 31 028,62 złote Pozwany w związku z rozwiązaniem umowy przed końcem jej trwania wypłacił powodowi środki w kwocie 31.218,09 złotych, zatrzymując pozostałą część środków - tj. 18 410,53 złotych. Podstawą obliczenia świadczenia wykupu były postanowienia zawarte w OWU oraz załącznika do nich.

Zdaniem powoda postanowienia OWU, na podstawie których ubezpieczyciel w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy zatrzymał wskazaną kwotę ze środków zgromadzonych na rachunku klienta - stanowiły

niedozwolone klauzule umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc. Powód podniósł, że postanowienia te nie były z nim uzgodnione indywidualnie, nie dotyczyły świadczenia głównego, kształtowały jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszały jego interesy. Ponadto w/w umowa, będąca przedmiotem niniejszego postępowania, miała charakter konsumencki została zawarta z nim jako konsumentem przez pozwanego w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej. W ocenie powoda stosowane przez pozwanego wzorce umów, zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym wraz z załącznikiem nr 1, dające mu prawo do pobierania w związku z całkowitym wykupem wartości polisy kwoty stanowiącej określony procent wartości polisy, stanowią niedozwolone postanowienia umowne i dlatego nie są wiążące.

Podniósł także, iż postanowienia wzorców umów sankcjonujące sztywne i automatyczne przejmowanie środków konsumentów w sytuacji likwidacji polis były wielokrotnie uznawane za abuzywne tak przez SOKiK, co potwierdzają liczne orzeczenia i wpisy w rejestrze UOKiK.

W odniesieniu do roszczenia odsetkowego strona powodowa wskazała, że w przypadku świadczenia nienależnego zobowiązanie do jego zwrotu ma charakter bezterminowy. W związku z tym staje się ono wymagalne z chwilą wezwania do zapłaty. Strona powodowa wezwała stronę pozwaną pismem z dnia 4 stycznia 2017 roku (data stempla pocztowego k. 26), określając termin płatności na 14 dni od doręczenia wezwania. Strona pozwana odebrała pismo w dniu 12 stycznia 2017 roku, zatem termin na zapłatę upłynął w dniu 23 stycznia 2017 roku, tym samym od dnia 24 stycznia 2017 roku strona pozwana popadła w opóźnienie, co uzasadnia żądanie odsetek ustawowych za opóźnienie od tego dnia (pozew k. 1-8, pozew na formularzu k. 37-44).

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia. Następnie wskazał, iż żądanie powoda jest bezzasadne, ponieważ postanowienia kwestionowanej umowy są jasne i czytelne, zgodne z dobrymi obyczajami i nie godzą w interesy powoda, a wartość wykupu nie jest rażąco zaniżona. Ponadto pozwany wskazał, iż postanowienia umowy dotyczące wartości wykupu określają główne świadczenia powoda, a zatem postanowienia nie mogą być przedmiotem kontroli pod kątem abuzywności na gruncie normy art. 385¹ § 1 zd. 2 kc.

Zdaniem pozwanego różnica między wartością polisy, a wypłaconym świadczeniem, odpowiada rzeczywistym kosztom ponoszonym przez zakład ubezpieczeń. Pozwany podniósł także, że biorąc pod uwagę koszty jakie ponosi pozwana w związku z oferowaniem i wykonywaniem umów tego rodzaju oraz wymogi związane z zachowaniem rentowności, stosunek prawny nie mógł być inaczej uregulowany, a kwestionowanie postanowienia są w pełni zgodne z dobrymi obyczajami i nie naruszają interesów powoda w stopniu rażącym (odpowiedź na pozew k. 52-63v.).

W dalszym toku postępowania strony podtrzymały tak sformułowane stanowiska w sprawie (protokół rozprawy k. 81, k. 148).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

K. C. w dniu 6 września 2005 roku podpisał wniosek o zawarcie ze S. U.spółką akcyjną z siedzibą w W. umowę Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, której integralną część stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. S.M. M. o indeksie (...). W efekcie tego wniosku doszło do zawarcia umowy stwierdzonej polisą o nr (...). K. C. własnoręcznym podpisem potwierdził, że przed zawarciem umowy otrzymał OWU. Zobowiązał się on do uiszczania składki regularnej w wysokości 500 złotych miesięcznie. Umowa została zawarta na okres 30 lat (okoliczności bezsporne; polisa k. 12; wniosek o zawarcie umowy k. 68-69).

K. C. zawarł umowę ubezpieczenia po namowach agenta – K. K., który oferując produkt zapewniał o zyskach jakie on przyniesie. K. C. nie został poinformowany o faktycznych konsekwencjach wcześniejszego rozwiązania umowy (zeznania powoda k. 138-138v).

Jednym ze świadczeń objętych przedmiotową umową, była wypłata wartości wykupu. Definicję wartości wykupu zawierał § 2 ust. 18 OWU i była nią wartość polisy pomniejszona o opłatę likwidacyjną.

Zgodnie z § 25 OWU umowa ubezpieczenia ulegała rozwiązaniu m.in.:

- wskutek jej rozwiązania przez ubezpieczającego – z dniem doręczenia do siedziby ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia ubezpieczającego o rozwiązaniu (pkt 1);
- niezapłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej – z upływem ostatniego dnia 45-dniowego okresu, za który składka była należna (pkt 2);
- wypłaty wartości wykupu – z dniem złożenia wniosku o wypłatę wartości wykupu (pkt 3 ppkt.4)).

Zgodnie z § 20 ust. 1 OWU ubezpieczający od drugiej rocznicy polisy miał prawo wystąpić o wypłatę wartości wykupu pod warunkiem, że opłacił wszystkie składki regularne w należnej wysokości wymagane do dnia złożenia wniosku o wypłatę.

Wartość kwoty do wypłaty, powstałej w wyniku naliczenia wartości wykupu, zgodnie z § 20 ust. 3 OWU, była równa wartości polisy obliczonej według cen tzw. jednostek funduszy z najbliższego dnia wyceny danego ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego następującego najpóźniej po drugim dniu roboczym od dnia rozwiązania umowy, pomniejszonej o opłatę likwidacyjną przewidzianą w § 20 ust. 4 OWU. Stawka od trzeciego roku polisy była obliczana według następującego wzoru:

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

gdzie:

T: mniejsza z dwóch wielkości:

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

K: okres ubezpieczenia.

Z kolei z § 22 OWU wynikało, że z tytułu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczyciel, oprócz opłaty likwidacyjnej, pobierał następujące opłaty: wstępną, za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej z tytułu śmierci Ubezpieczonego z tytułu nieszczęśliwego wypadku, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami Rachunku Jednostek Funduszy oraz za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych (OWU k. 13-21).

Przedmiotowa umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu z dniem 29 września 2010 roku na skutek złożenia przez K. C. wniosku o całkowitą wypłatę wartości wykupu. Zdecydował się on na wcześniejsze rozwiązanie umowy, ponieważ wbrew zapewnieniom agenta, nie wygenerowała ona żadnego zysku (pismo k. 76).

Ubezpieczyciel rozliczył polisę nr (...) wskazując, iż na dzień rozwiązania umowy wartość rachunku wynosiła 31 628,62 złotych, zaś wartość wykupu – kwotę 13 218,09 złotych. Równocześnie kwota zatrzymana przez ubezpieczyciela tytułem opłaty likwidacyjnej wyniosła 18 410,53 złotych (rozliczenie z tytułu umowy k. 24).

Pismem z dnia 04 stycznia 2017 roku, doręczonym w dniu 12 stycznia 2017 roku, pełnomocnik K. C. wezwał ubezpieczyciela do zapłaty kwoty 18 410,53 złotych w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania pod rygorem

skierowania sprawy na drogę postępowania sądowego (bezsporne; wezwanie do zapłaty k. 20, potwierdzenie nadania k. 26-26-v). Powyższe żądanie nie zostało spełnione (okoliczność bezsporna).

S. U. spółka akcyjna z siedzibą w W. nosi obecnie nazwę V. T. U. Ż. Spółka Akcyjna V. G. (okoliczność bezsporna, znana Sądowi z urzędu).

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o dowody z dokumentów, powołane w jego opisie, a także zeznania powoda oraz świadka K. K.. Odnosząc się w pierwszej kolejności do dowodów z dokumentów złożonych do akt w formie zwykłych kserokopii, strony nie zakwestionowały rzetelności ich sporządzenia, ani nie żądały złożenia przez stronę przeciwną ich oryginałów (zgodnie z art. 129 kpc). Także Sąd badając te dokumenty z urzędu nie dopatrywał się w nich niczego, co uzasadniałoby powzięcie jakichkolwiek wątpliwości co do ich wiarygodności i mocy dowodowej, dlatego stanowiły podstawę dla poczynionych w sprawie ustaleń.

Zeznania świadka K. K. (k. 114-114v) nie miały większego znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy gdyż świadek w ogóle nie pamiętał powoda, a tym bardziej okoliczności związanych z zawieraniem z nim umowy. Zeznania powoda (k. 138-138v) 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.

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.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w całości. W ocenie Sądu strona pozwana nie była upoważniona do zatrzymania kwoty 18 410,53 złotych, gdyż postanowienia wzorca umownego, na podstawie których dokonała tej czynności, tj. § 20 ust. 4 OWU 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 2019 roku, poz. 1460 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 2019 roku, poz. 1145, 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: 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 okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym potwierdzonej polisą nr (...), jak również fakt wypłacenia przez pozwaną powodowi świadczenia w wysokości 13 218,09 złotych. Istota sporu sprowadzała się natomiast do zatrzymania przez pozwanego pozostałej części środków zgromadzonych na rachunku polisowym powoda na dzień rozwiązania umowy.

W pierwszej kolejności należy stwierdzić, iż bezzasadny był podniesiony przez stronę pozwaną zarzut przedawnienia dochodzonego roszczenia. Sąd w niniejszym składzie podziela i przyjmuje za swoje stanowisko, iż umowie ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym roszczenie o wypłatę wartości wykupu ubezpieczenia, nie stanowiącej kosztów udzielonej ochrony ubezpieczonej, przedawnia się w terminie określonym w art. 118 kc, tj. w niniejszej sprawie 10 – letnim (analogiczne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w uchwałach z dnia 10 sierpnia 2018 roku o sygn. akt III CZP 13/18, III CZP 20/18, III CZP 22/18). W rozliczeniu z tytułu przedmiotowej umowy z dnia pozwany zawarł informację, że umowa uległa ona rozwiązaniu z dniem 29 września 2010 roku

(rozliczenie k. 24), poza tym data ta nie była kwestionowana przez żadną ze stron postępowania. Pozew został złożony do Sądu we wrześniu 2017 roku, a więc biorąc pod uwagę datę rozwiązania umowy oraz stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone we wskazanych wyżej uchwałach - roszczenie powoda nie uległo przedawnieniu. Poza tym poprzez złożenie pozwu bieg terminu przedawnienia uległ przerwaniu.

W drugiej 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 największego 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. S./ M. M. (OWU) - wzorzec umowy ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle brzmienia art. 384 § 1 kc powinien być doręczony powodowi przed zawarciem umowy, by go wiązał. W niniejszej sprawie Sąd ustalił, że powód otrzymał OWU przed zawarciem umowy. Otrzymanie OWU przed zawarciem umowy potwierdził on 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 (powodem). Kwestionowane postanowienia OWU (dotyczące wartości wykupu) nie zostały z powodem uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym, jakim były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M.S./M. 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 pozwana nie wzruszyła. Pozwany nie wykazał, by powód negocjował postanowienia umowne zawarte w OWU, a jedyna kwestia, na którą miał realny wpływ w umowie, dotyczyła jedynie czasu jej trwania i wysokości składki.

Należy także wskazać, że w ocenie Sądu umowa ubezpieczenia została zawarta przez pozwanego z powodem działającym jako konsument. Zgodnie z art. 22¹ kc za konsumenta uważa się bowiem osobę fizyczną dokonującą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową. Funkcjonalna definicja

konsumenta przyjmuje jako punkt wyjścia pełnią w danej chwili oraz sytuacji rolę ekonomiczną osoby fizycznej (która to osoba może następnie w innej już sytuacji pełnić rolę przedsiębiorcy). Definicja konsumenta dająca się wyinterpretować z art. 22¹ kc zawiera cztery elementy. Po pierwsze, konsumentem może być tylko osoba fizyczna, po drugie, musi ona dokonywać czynności prawnej, po trzecie, czynność ta pozostaje w określonej relacji z rolą społeczną tej osoby, a po czwarte, adresatem oświadczenia woli jest przedsiębiorca (T. Sokołowski [w:] A. Kidyba (red.): Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna. WKP 2012 wyd. II. Lex). Kryterium najistotniejszym i najbardziej charakterystycznym dla pojęcia konsumenta jest kryterium braku bezpośredniego związku między dokonaną przez dany podmiot czynnością prawną a jego działalnością gospodarczą lub zawodową. Z reguły ma ona zmierzać do zaspokajania potrzeb własnych, osobistych, "prywatnych" podmiotu, jego rodziny, domowników, także przyjaciół lub znajomych (prezenty), ma zapewniać funkcjonowanie gospodarstwa domowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 września 2007 roku, IV CSK 122/07, OSNC - Zb. dodatkowy 2008 nr C, poz. 74, str. 73). Tylko pośredni związek pomiędzy czynnością prawną a działalnością gospodarczą osoby fizycznej nie pozbawia tej osoby przymiotu konsumenta.

W realiach niniejszej sprawy posiadanie przez powoda statusu konsumenta nie budziło wątpliwości. Powód nie prowadził działalności gospodarczej, czego zresztą pozwany nie kwestionował na żadnym etapie postępowania. Wobec tego Sąd przyjął, że powód zawierając przedmiotową umowę działał jako konsument w rozumieniu art. 22¹ kc, a postanowienia umowy, dotyczące praw i obowiązków powoda jako ubezpieczonego, zgodnie z art. 808 § 5 kc - podlegają na podstawie ocenie przez pryzmat art. 385¹ - 385³ kc.

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 **wartość wykupu nie jest świadczeniem głównym**. Wprawdzie ustawodawca nie ustanowił definicji legalnej i 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 (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 powoda - zapłata składki w wysokości 500 złotych miesięcznie.

Wartość wykupu ma więc niewątpliwe 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, w żadnym wypadku nie może zatem zostać uznane za główny przedmiot stosunku umownego stron.

Przyjęcie, że w niniejszej sprawie wartość 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 wartości wykupu. Takie podejście jest irracjonalne, gdyż konsument

w momencie zawierania umowy na czas określony, umowy długoterminowej, nie ma na celu jej wcześniejszego rozwiązania. Taki zamiar pojawia się dopiero w późniejszym etapie wykonania umowy, np. w momencie, w którym zgromadzony kapitał nie przynosi zysku, a bieżące opłaty pobierane przez ubezpieczyciela powodują dodatkowe straty ewentualnie gdy zaistnieją inne, nadzwyczajne okoliczności.

Na marginesie należy dodać, że nawet jeśli teoretycznie przyjąć, że wartość wykupu stanowi główne świadczenie stron, to postanowienie umowne je kształtujące musiałyby być sformułowane w sposób jednoznaczny, by nie podlegać tej kontroli. Nie sposób natomiast uznać, że definicja świadczenia wykupu zawarta w OWU, tj. w § 2 ust. 18 w zw. z § 20 ust. 3 OWU, jest zdefiniowana w sposób jednoznaczny i nieskomplikowany.

Dokumenty dotyczące przedmiotowej umowy **niewątpliwie nie zawierały jednoznacznej i zrozumiałej dla konsumenta informacji o ryzyku utraty na rzecz pozwanego 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 w piątym roku trwania polisy pozwany może zatrzymać ok. 58,97% środków zgromadzonych na rachunku polisy. Postanowienia dotyczące świadczenia wykupu, w oparciu o które pozwany miał być uprawniony do zatrzymania całości lub znacznej 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 i odbiegające od potocznego znaczenia, ponadto obejmowały szereg mało klarownych odwołań. **Wzór matematyczny, służący do obliczenia opłaty likwidacyjnej, zamieszczony w § 20 ust. 4 i należy uznać za niejednoznaczny i skrajnie niezrozumiały dla konsumenta.**

Zdaniem Sądu określony wyżej powołanym wzorem z OWU procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia w zw. z § 20 ust. 4 OWU, kształtuje obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego 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 za niezgodne z dobrymi obyczajami, gdyż naruszały one zasadę lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta wymagającą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych. Wskazane postanowienia umowne prowadzą również do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków. W przypadku powoda wartość wykupu wyniosła około 42% wartości polisy, a pozwany zatrzymał około 58% środków znajdujących się na rachunku polisy, składających się na tzw. wartość polisy, mimo że do rozwiązania umowy doszło w piątym roku trwania umowy, w tym czasie pobierano od niego liczne opłaty związane z utrzymywaniem polisy.

Wskazać także należy, że takie ukształtowanie wysokości świadczenia wykupu, a tym samym prawa do zatrzymania takiej części wartości polisy, 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. W świetle powyższego tym bardziej nie sposób przyznać racji twierdzeniom pozwanego, jakoby wypłata powodowi całości wartości polisy spowodowałaby zachwianie równości stron umowy ubezpieczenia.

Zaznaczyć także trzeba, że pozwany nie przedstawił w umowie (w tym w OWU) jasnych, jednoznacznych informacji na temat mechanizmu wyliczenia wartości wykupu 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 wartości 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 pozwaną jako poniesione przez nią w związku z umową koszty, a także wysokość zatrzymanej części środków zgromadzonych na rachunku powoda. Zresztą w czasie trwania umowy przez 5 lat pozwany i tak pobierał szereg korzyści ekonomicznych wynikających z w/w umowy.

Należy bowiem wskazać na brzmienie § 22 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 wstępną, za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych. W postanowieniach OWU brak jest jednoznacznego wskazania, że wyodrębnienie wśród świadczeń pozwanego wartości wykupu ma służyć pokryciu właśnie kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy. Analiza zapisów 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.

Nie sposób zgodzić się z twierdzeniem pozwanego, iż wcześniejsze rozwiązanie umowy przez powoda i wypłacenie przez pozwanego na jego rzecz wszystkich zgromadzonych na rachunku środków, spowodowałyby konieczność pokrycia nierozliczonych kosztów z innych źródeł – w szczególności ze składek wypłacanych przez „długoterminowych” klientów. Treść umowy przewiduje możliwość wcześniejszego jej rozwiązania, zatem pozwany jako podmiot profesjonalnie zajmujący się działalnością ubezpieczeniową powinien być przygotowany na taką ewentualność także finansowo.

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. 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 28 grudnia 2009 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz. U. Nr 226, poz. 1825 ze zm.). Jego przepisy miały charakter wykonawczy w stosunku do ustawy o rachunkowości i dotyczą wyłącznie zasad księgowania kosztów działalności zakładu ubezpieczeń. Wprawdzie 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.

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).

Podkreślić również należy, że aspekt inwestycyjny w/w umowy sprawia, że istotną cechą jest jej losowość. W związku z tym nietrafne jest twierdzenie, że dopiero długi okres utrzymywania środków sprawić może, że zostanie wypracowany zysk pozwalający na skompensowanie kosztów zawarcia umowy, gdyż do osiągnięcia zysku wcale nie musi dojść. Kompensacja kosztów wyłącznie z kapitału wypłaconego przez ubezpieczonego sprawia, że to w istocie ubezpieczony płaci pośrednikowi za zawarcie umowy z ubezpieczycielem, nie zaś ubezpieczyciel pośrednikowi za wyszukanie klienta. Innymi słowy wynagrodzenie agenta pokrywa w ostatecznym rozrachunku klient. W takim przypadku ubezpieczyciel i agent ustalając wynagrodzenie tego ostatniego są niczym niezwiązani i mogą sobie ustalić wynagrodzenie w jakiegokolwiek dowolnej wysokości, przecież i tak to wynagrodzenie pokryje klient. Oczywiście taka praktyka nie zasługuje na akceptację i nie może mieć wpływu na treść rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Wydatki wskazane przez stronę pozwaną są kosztami ponoszonymi w związku z prowadzeniem przez nią działalności gospodarczej. Nie pozostają one w bezpośrednim związku z faktem rozwiązania umowy z powodem i w znacznej mierze dotyczą działalności strony pozwanej jako ubezpieczyciela. Przyjęcie stanowiska strony pozwanej prowadziłoby do przerzucenia ryzyka prowadzonej działalności gospodarczej na powoda. Warto również nadmienić, że w OWU brak jest postanowienia, który wskazywałby na jakikolwiek związek opłaty za wykup z wydatkami ponoszonymi przez pozwanego. Zdaniem Sądu powód został obciążony w sposób nadmierny opłatami, które nie znajdowały żadnego ekonomicznego uzasadnienia w podniesionych przez stronę pozwaną wydatkach.

Sąd nie neguje uprawnień pozwanego do rozliczenia kosztów, jakie wygenerowała dana umowa ubezpieczeniowa, jednakże koszty te muszą być przede wszystkim uzasadnione i współmierne do faktycznie podejmowanych czynności w celu realizacji umowy i świadomości długoterminowych zysków jakie mogła wygenerować taka umowa. Strona pozwana natomiast nie wykazała jednak wysokości poniesionych kosztów. Poza tym by ewentualnie obciążać nimi powoda należało przed zawarciem umowy uprzedzić go o ich istnieniu i konkretnej wysokości.

Okoliczność, że pozwany przyjął taki model pozyskiwania kontrahentów w zakresie umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, który zakładał współpracę z podmiotami zewnętrznymi, wymuszonych regułami wolnego rynku, nie może obciążać konsumenta – ubezpieczającego. Pozwany wskazuje, że uiszczał bardzo wysokie prowizje na rzecz pośredniczących przy zawarciu umów agentów ubezpieczeniowych. Zdaniem Sądu, brak jest jednak usprawiedliwienia dla przerzucenia tych kosztów na konsumenta, tym bardziej nie informując go uprzednio o tym. Podkreślić przy tym należy, że rynek ubezpieczeniowy funkcjonuje obecnie w taki sposób, że rola agenta pośredniczącego w sprzedaży produktów ubezpieczeniowych towarzystwa ubezpieczeniowego nie ogranicza się jedynie do samej czynności zawarcia umowy w imieniu ubezpieczyciela, ale polega w pierwszej kolejności na przedstawieniu potencjalnemu klientowi oferty danego towarzystwa ubezpieczeniowego i nakłonieniu klienta do zakupu danego produktu finansowego. W tych okolicznościach koszty prowizji agenta należy, zdaniem Sądu, traktować podobnie jak koszty reklamy czy inne koszty marketingowe, a zatem jest to kategoria kosztów ponoszonych przez przedsiębiorcę w celu pozyskania klienta. Nie są to w żadnym wypadku koszty związane z wykonaniem konkretnej umowy przez przedsiębiorcę, ze spełnieniem świadczeń na rzecz konsumenta. Jest to zatem materia zarządzania wewnętrznego, a konsument nie ma żadnego wpływu chociażby na kształtowanie wysokości wynagrodzenia pośredników ubezpieczeniowych, związanego z zawartą umową ubezpieczenia. Ponad wszelką wątpliwość należy wskazać, że zapłata wynagrodzenia agentowi, czy też koszty reklamy i promocji produktów

ubezpieczeniowych nie leżą w interesie konsumenta, albowiem agent działa nie na rzecz klienta, ale na rzecz dającego zlecenie ubezpieczyciela.

Wobec powyższych ustaleń, w ocenie Sądu postanowienia dotyczące zasad ustalania wartości wykupu, zawarte w OWU, należy uznać za abuzywne, a zatem niewiążące powoda jako konsumenta. **Stanowią one bowiem w istocie ukrytą, wysoką karę umowną – a więc niewątpliwe wypełniają dyspozycję art. 385³ pkt 17 kc.**

W konsekwencji Sąd uznał, że strona pozwana nie była uprawniona do pomniejszenia wartości wykupu o opłatę likwidacyjną. Jak wynika z rozliczenia polisy (rozliczenie k. 19v), wartość środków zgromadzonych na rachunku wyniosła 31 628,62 złote. W związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy pozwany dokonał wypłaty świadczenia wykupu w wysokości 13 218,09 złotych, zatrzymując kwotę 18 410,53 złotych – tj. ok. 58 % – mimo 5 – letniego okresu inwestowania. Wobec powyższego przyjąć należy, że pozwany - na podstawie postanowień OWU uznanych w trybie kontroli incydentalnej za abuzywne - nienależnie zatrzymał kwotę 18 410,53 złotych. Dodatkowo przez 5 lat inwestował środki powoda i pobierał z tego tytułu liczne opłaty określone w § 22 OWU.

W związku z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywne wypłacie przez pozwanego na rzecz powoda winna podlegać pełna wartość polisy na dzień rozwiązania umowy. Pozwany nie wywiązał się należycie ze swojego zobowiązania. Na mocy art. 471 kc oraz postanowień umowy łączącej strony (bez postanowień OWU w zakwestionowanym wyżej zakresie) należało zatem zasądzić od pozwanego na rzecz powoda niezasadnie zatrzymaną kwotę 18 410,53 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 (czyli bez potrąceń). Z tych przyczyn Sąd orzekł jak w punkcie pierwszym wyroku, zasądając od pozwanej na rzecz powoda kwotę 18 410,53 złote.

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 4 stycznia 2017 roku nastąpiło w dniu 12 stycznia 2017 roku, a termin na jego spełnienie został wyznaczony do dnia 23 stycznia 2017 roku (wezwanie do zapłaty k. 24v, potwierdzenie odbioru k. 26-26v). Roszczenie stało się wymagalne dopiero po upływie w/w okresu, zatem odsetki ustawowe należą się od dnia 24 stycznia 2017 roku. Powyższe okoliczności legły u podstaw rozstrzygnięcia zawartego w pkt I sentencji.

O kosztach procesu Sąd orzekł w pkt II sentencji na podstawie art. 98 § 1 i 3 kpc. Pozwany w całości przegrał sprawę i zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu ciąży na nim obowiązek poniesienia kosztów procesu, w tym obowiązek zwrotu kosztów procesu poniesionych przez powoda. Powód poniósł koszty procesu w wysokości 4 538 złotych, na którą to sumę złożyły się: opłata od pozwu, opłata skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w wysokości 17 złotych (potwierdzenie przelewu k. 10) oraz wynagrodzenie pełnomocnika powoda w osobie radcy prawnego.

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

Zarządzenie: odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego.