

Sygn. akt II C 5900/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 maja 2019 roku

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

Przewodniczący: SSR Tomasz Niewiadomski

Protokolant: Ewelina Lasek

po rozpoznaniu w dniu 23 maja 2019 roku w W.

na rozprawie

sprawy z powództwa E. M. (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 powódki E. M. kwotę 8 919,22 zł (osiem tysięcy dziewięćset dziewiętnaście złotych dwadzieścia dwa grosze) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 3 października 2017 roku do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego V. Ż. spółki akcyjnej V. G. z siedzibą w W. na rzecz powódki E. M. kwotę 2 017 (dwa tysiące siedemnaście) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

III. nakazuje zwrócić na rzecz powódki E. M. ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla W. M. w W. kwotę 146 (sto czterdzieści sześć) złotych.

Sygn. akt II C 5900/17 upr.

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym do tut. Sądu w dniu 4 grudnia 2017 roku (data prezentaty k. 1) powódka E. M. domagała się zasądzenia od V. Ż.spółki akcyjnej V. G. z siedzibą w W. kwoty 8 919,22 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 3 października 2017 roku do dnia zapłaty. Przedmiotem żądania pozwu było także zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz wydatków w postaci opłaty skarbowej od dokumentu pełnomocnictwa w wysokości 17 złotych.

Na wstępie uzasadnienia pozwu wskazano, iż przedmiotem niniejszego postępowania jest ustalenie, że postanowienia umowy ubezpieczenia łączącej powódkę z pozwanym w zakresie umożliwiającym zmniejszenie wysokości świadczenia należnego powódce z tytułu rozwiązania umowy, są nieważne lub bezskuteczne w stosunku do powódki. W konsekwencji pozwany winien zapłacić powódce kwotę dochodzoną niniejszym pozwem.

W dalszej części uzasadnienia powódka podniosła, że zawarła z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) o numerze polisy (...), do której zastosowanie znajdują postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...), o indeksie (...). Powódka podała, że przy zawarciu umowy występowała jako konsument w rozumieniu art. 22¹ kc. Umowa została zawarta na 15 lat. Na jej podstawie powódka powierzyła pozwanemu łączną

kwotę 49 500 złotych. Ostatecznie, w chwili rozwiązania umowy, wartość wpłaconych środków wynosiła 49 064,74 złotych.

Jak podała dalej powódka, jej świadczeniem wzajemnym był obowiązek ponoszenia dużej ilości opłat na rzecz pozwanego, tj. opłaty wstępnej, opłaty administracyjnej, opłaty za zarządzanie aktywami, opłaty za ryzyko. Łącznie pozwany pobrał opłaty regularne w wysokości 5.007,57 złotych.

Z dniem 29 czerwca 2017 roku powódka rozwiązała z pozwanym w/w umowę. Na dzień rozwiązania umowy jej wartość wynosiła 49 064,74 złotych, z której to kwoty pozwany wypłacił powódce 40 145,52 zł zatrzymując kwotę 8 919,22 złotych. Podstawą zatrzymania powyższej kwoty był § 23 OWU w zw. z ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU. W ocenie powódki wskazane postanowienia OWU są abuzywne na podstawie art. 385¹ § 1 kc. Wprowadzają one bowiem ukrytą opłatę likwidacyjną, która w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami ma zniechęcić konsumenta do zakończenia umowy z ubezpieczycielem. Powódka podjęła próbę pozasądowego rozwiązania sporu, polegającą na wysłaniu c do pozwanego w dniu 20 września 2017 roku wezwaniu do dobrowolnego wykonania zobowiązania. Zostało ono odebrane w dniu 25 września 2017 roku, jednak do dnia wniesienia pozwu pozwany nie zwrócił zatrzymanej kwoty.

Zdaniem powódki postanowienia OWU, wedle 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. Powódka podniosła, że postanowienia te nie były z nią uzgodnione indywidualnie, nie dotyczyły świadczenia głównego, kształtowały jej prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszały jej interesy. W jej ocenie stosowane przez pozwanego wzorce umów zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym wraz z załącznikiem nr 1, dające pozwanej 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. Ponadto powódka pokreśliła, że postanowienia pomniejszające wartość wykupu stanowią gwarancję zysku dla ubezpieczyciela oraz nieuprawnione przerzucenie przez niego ryzyka prowadzenia działalności gospodarczej na konsumenta.

W ocenie powódki fakt zawarcia aneksu do umowy na podstawie porozumienia z Prezesem Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, nie stanowi podstawy do wyłączenia możliwości dochodzenia roszczeń cywilnoprawnych na drodze sądowej. Jak podkreśla powódka należy go bowiem oceniać jedynie w kategoriach dobrowolnej realizacji części swojego zobowiązania przez pozwanego (pozew k. 1 - 9v).

Pozwany V. Ż.spółka akcyjna V. G. z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz kwoty 17 złotych uiszczonej tytułem opłaty skarbowej od dokumentu pełnomocnictwa.

Pozwany wskazał, że wypełnił swoje zobowiązanie względem powódki zgodnie z łączącą strony umową, a powódka posiadała wiedzę na temat wszystkich założeń zawartej umowy, w tym dotyczących ustalania świadczenia wykupu. Ponadto pozwany podkreślił, że nie stosuje opłaty likwidacyjnej i żadne postanowienie OWU nie zostało wpisane do rejestru klauzul niedozwolonych.

W ocenie pozwanego postanowienia umowy dotyczące sposobu ustalania świadczenia wykupu nie mogą zostać uznane za niedozwolone, gdyż świadczenie wykupu jest świadczeniem głównym, a ponadto postanowienia te sformułowane są w sposób jednoznaczny, spójny i czytelny.

W dalszej części odpowiedzi na pozew pozwany podniósł, że powódka zawierając w/w umowę miała wiedzę o warunkach umowy ubezpieczenia, w tym w szczególności o świadczeniu wykupu oraz wysokości świadczenia wykupu. Powódka została poinformowana o fakcie, że przedterminowe rozwiązanie umowy ubezpieczenia, wiąże się z uwzględnieniem kosztów pozwanego związanych z dystrybucją, zawarciem i wykonywaniem tej umowy. Potwierdziła ona tę okoliczność złożeniem oświadczenia o otrzymaniu i zapoznaniu się z OWU i Regulaminami, które znajdują się we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

Powódka miała także świadomość, iż umowa ubezpieczenia jest zawierana na okres 15 lat, a tym zdawała sobie sprawę z obowiązku zapłaty składki przez cały ten okres. Ponadto pozwany podniósł, że wypłacił świadczenie wykupu zgodnie z postanowieniami aneksu do umowy podpisanego przez powódkę. W jego ocenie zatem wysokość świadczenia wykupu odpowiada oczekiwaniom Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, a wystąpienie przez powódkę z powództwem powinno zostać ocenione jako nielojalność kontraktowa.

Dodatkowo, zdaniem pozwanego, postanowienie o świadczeniu wykupu, będące przedmiotem sporu, nie może stanowić postanowienia niedozwolonego w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc z uwagi na fakt, że dotyczy świadczenia głównego pozwanego i jest sformułowane w sposób jednoznaczny. Ponadto postanowienie to nie narusza interesów powódki jako konsumenta, tym bardziej zaś nie narusza ich w sposób rażący. Postanowienie to jest też zgodne z dobrymi obyczajami i nie stanowi „opłaty likwidacyjnej”, do czego zmierza powódka. Pozwany wskazał, że uznanie tego postanowienia za niedozwolone jest de lege lata niemożliwe, a także byłoby niekorzystne dla powódki, ponieważ spowodowałoby niemożność wykonania przedmiotowej umowy.

W ocenie pozwanego określenie świadczenia wykupu pozostaje w związku z ryzykiem jakie ponosi on w związku z prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej. Stosowany przez niego mechanizm obliczania świadczenia wykupu pozostaje zaś w korelacji z kosztami poniesionymi przez niego związanymi z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia powódki. To wcześniejsze zakończenie umowy spowodowało, że pozwany stracił możliwość pokrycia kosztów związanych z akwizycją za pomocą przyszłych przychodów ze składek. Stąd, według pozwanego, powstała konieczność ich rozliczenia za pomocą mechanizmu służącego do obliczania świadczenia wykupu (odpowiedź na pozew k. 51-66).

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska w sprawie (pismo procesowe powódki k. 79 - 80, protokół rozprawy k. 121, protokół rozprawy k. 130, protokół rozprawy k. 143, protokół rozprawy k. 149).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 24 listopada 2010 roku E. M. podpisała wniosek o zawarcie z S. U. S.A. (obecnie V. Ž. Spółka Akcyjna V. G.) umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). W warunkach zawarcia umowy zaznaczyła, że okres ubezpieczenia ma wynosić 15 lat, wysokość składki regularnej to kwota 500 złotych miesięcznie (wniosek k. 71-72).

We wniosku ubezpieczająca 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 (...) - (...), z Wykazem Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych i innych Pozycji Inwestycyjnych o indeksie (...) oraz z Postanowieniami Szczególnymi do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...) o indeksie (...) - (...) - (...) (wniosek k. 71 - 72).

Umowa została zawarta z E. M. za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego - M. B.. E. M. zdecydowała się na zawarcie umowy ponieważ chciała dorobić i posiadać dodatkowe środki na emeryturze. Według informacji przedstawionych przez M. B., to ona miała kierować finansami ubezpieczającej i mówić w co warto je zainwestować. Jednak M. B. wyjechała za granicę i poleciła E. M. zarejestrowanie się na platformie internetowej (...), za którą musiała płacić dodatkowo 300 złotych rocznie.

Podpisana umowa opierała się standardowym wzorcu. Jedyna część podlegająca negocjacom dotyczyła tylko wysokości składki. Podczas zawierania umowy pokazywano E. M. głównie potencjalne zyski, jakie może osiągnąć. Nie wskazywano natomiast konsekwencji finansowych rozwiązania umowy przed ustalonym terminem. Wprawdzie przekazano OWU podczas podpisania umowy, ale ubezpieczająca nie zapoznała się z nimi dokładnie (zeznania powódki k. 121-121v).

W następstwie złożenia wniosku doszło do zawarcia przez strony umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...), w związku z czym została wydana polisa nr (...) (okoliczność bezsporna, polisa k. 20).

Zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 6 OWU umowa ulegała rozwiązaniu wskutek wypłaty Świadczenia Wykupu – z dniem doręczenia wniosku o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu. Zgodnie zaś z § 10 ust. 2 tego zapisu umownego, z zastrzeżeniem ust. 3, przypadku o którym mowa w ust. 1 pkt 2-3, ubezpieczyciel dokona wypłaty kwoty w wysokości Świadczenia Wykupu, zgodnie z zasadami wypłaty Świadczenia Wykupu określonymi w § 23.

Zasady wypłaty Świadczenia Wykupu określone zostały w § 23 OWU. Z kolei ust. 5 § 10 stanowił, że w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy na skutek zdarzeń, o których mowa w ust. 1 pkt. 2-3 i 6 wypłacana wysokość Świadczenia Wykupu w zakresie Wartości 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 będą mogły zostać pokryte z opłat określonych w § 24 ust. 1 jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie całego okresu, na jaki umowa została zawarta. Wypłacając Świadczenie Wykupu ubezpieczyciel nie nalicza ani nie potrąca z wypłacanego świadczenia jakiegokolwiek kary lub odstępnego w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego związanych z przedterminowym rozwiązaniem umowy.

Zgodnie z ust. 25 § 2 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 Ubezpieczającego od umowy.

Zgodnie z ust. 34 § 2 OWU, Wartość Części Wolnej Rachunku to stanowiąca Część Wolną Rachunku wartość środków zapisanych w danym dniu na Rachunku Jednostek Funduszy, obliczona jako liczba Jednostek Funduszy pomnożona przez właściwe Ceny Jednostek Funduszy, powiększona o wartość gotówki.

Wysokość Świadczenia Wykupu została określona na podstawie § 23 ust. 5 w związku z załącznikiem nr 1 ust. 15. W myśl powołanego postanowienia wysokość Świadczenia Wykupu na dany dzień jest równa Wartości Części Wolnej Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku wskazanego w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU. Ust. 6 powołanego § 23 stanowił zaś, że wysokość określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, o którym mowa w ust. 5, ustalana jest na podstawie Okresu Ubezpieczenia dla danej Umowy oraz Roku – szczegółowo zdefiniowanego w pkt 1 i 2 pkt tego paragrafu.

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

Zgodnie z tabelą znajdującą się w pkt 15 załącznika nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, określony procent Części Bazowej Rachunku w związku z wypłatą Świadczenia Wykupu uzależniony został od czasu trwania polisy i przy zawarciu umowy na 15 lat wynosiło od 0 % w pierwszym i drugim roku od zawarcia umowy, do 96 % w ostatnim roku obowiązywania umowy (OWU k. 21 - 25).

W dniu 21 października 2016 roku w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, ujawniono zmianę firmy „S. Ź. T. U.spółka akcyjna” na „V. Ź. spółka akcyjna V. (...)” (informacja z rejestru przedsiębiorców k. 69-70; okoliczność bezsporna).

Przedmiotowa umowa została rozwiązana z dniem 29 czerwca 2017 roku na skutek złożenia przez E. M. wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu. Zdecydowała się ona zakończyć w/w umowę gdyż nie widziała żadnych zysków

i denerwowała się, że może stracić jeszcze więcej swoich oszczędności (zeznania powódki k. 121-121v, rozliczenie umowy k. 27). E. M. podsiała aneks do w/w umowy zmieniający wysokość świadczenia wykupu (aneks k. 74).

Na dzień rozwiązania umowy wartość środków na powiązonym z nią rachunku wynosiła 49 064,74 złotych. Ubezpieczyciel dokonał wypłaty świadczenia w wysokości 40 145,52 złotych, zatrzymując kwotę 8 919,22 złotych, opierając się na treści § 23 ust. 5 OWU w zw. z tabelą zawartą w ust. 15 załącznika nr 1 do OWU (rozliczenie z tytułu umowy k. 27-28; okoliczności bezsporne).

E. M., działając przez swojego pełnomocnika, wezwała ubezpieczyciela do zwrotu zatrzymanej kwoty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania. Wezwanie zostało doręczone w dniu 25 września 2017 roku. Powyższe żądanie nie zostało jednak spełnione (wezwanie k. 32-33; wydruk śledzenia przesyłek k. 36, bezsporne).

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o dowody z dokumentów, powołane w jego opisie. 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 i 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 powódki Sąd ocenił jako jasne, kategoryczne i logiczne. Ponadto znalazły one odzwierciedlenie w treści dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i dlatego nie było podstaw do odmówienia im waloru wiarygodności.

Żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy nie miały natomiast załączone do akt publikacje czy opinie prawne. Nie stanowią one bowiem dowodu w postępowaniu cywilnym, nie są w żaden sposób wiążące dla Sądu i stanowią jedynie subiektywną ocenę autora co do rozumienia określonych instytucji prawnych.

Sąd oddalił wniosek o przesłuchanie świadka M. B. z uwagi na fakt, iż w toku postępowania, mimo licznych prób, nie można było ustalić adresu jej aktualnego miejsca zamieszkania, znajdującego się prawdopodobnie w Stanach Zjednoczonych Ameryki (postanowienie k. 149).

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie w całości. W ocenie Sądu w realiach niniejszej sprawy strona pozwana nie była upoważniona do zatrzymania kwoty 8 919,22 złotych, gdyż postanowienia wzorca umownego, na podstawie których dokonała tej czynności – tj. § 23 ust. 5 OWU w zw. tabelą zawartą w ust. 15 załącznika nr 1 do 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 2018 roku, poz. 1360 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 2018 roku, poz. 1025 ze zm., 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 kontradyktoryjności, 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 pozwanego powódce świadczenia w wysokości 40 145,52 złotych. Istota sporu sprowadzała się natomiast do

zatrzymania przez pozwanego pozostałej części środków zgromadzonych na rachunku polisowym powódki na dzień rozwiązania umowy.

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

Integralną część wskazanej umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...) (OWU) - wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle brzmienia art. 384 § 1 kc powinien 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 ona własnoręcznym podpisem pod wnioskiem o zawarcie umowy.

W ocenie Sądu przedłożone przez strony dokumenty są wystarczające do oceny incydentalnej wzorca umownego łączącego strony, mając na względzie podstawę prawną i faktyczną powództwa, a także treść art. 385² kc.

Przepis art. 385¹ § 1 kc stanowi, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem, które nie zostały z nim indywidualnie uzgodnione, nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Nie dotyczy to jedynie postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Ustalenie, że poszczególne postanowienia OWU są postanowieniami niedozwolonymi, ma znaczenie ze względu na skutki prawne, jakie rodzi uznanie postanowienia umowy za abuzywne. Wówczas, zgodnie z art. 385¹ § 2 kc zamieszczona w umowie klauzula abuzywna nie wiąże konsumenta, a strony są związane umową w pozostałym zakresie.

Z art. 385¹ § 1 kc wynika, że możliwość uznania danego postanowienia umownego za niedozwolone i wyeliminowanie go z umowy zależy od spełnienia następujących przesłanek: postanowienie nie zostało uzgodnione indywidualnie, kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając interesy konsumenta, nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron, w tym ceny lub wynagrodzenia. Dla stwierdzenia abuzywności określonej klauzuli wszystkie powyższe przesłanki muszą zostać spełnione łącznie.

Przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta przez przedsiębiorcę (pozwanego) 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. (...). Nie ulegało także wątpliwości, iż w/w umowa miała charakter konsumencki gdyż powódka nie zawarła jej w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.

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 wzruszyła. W § 1 ust. 3 OWU przewidziano jedynie teoretyczną możliwość zawarcia umowy na warunkach odbiegających od OWU. Na gruncie przedmiotowej sprawy nie zawarto umowy na warunkach odbiegających od OWU. Pozwany nie wykazał, by powódka negocjowała postanowienia umowne zawarte w OWU, a jedyna kwestia, na którą miała realny wpływ w umowie, dotyczyła jedynie czasu jej trwania i wysokości składki.

W dalszej kolejności należało rozważyć, czy określone w powołanych postanowieniach świadczenie wykupu stanowi główne świadczenie stron. W ocenie Sądu w omawianym przypadku nie budzi wątpliwości kwestia, że **świadczenie 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 § 3 OWU oraz inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych, a także - ze strony powódki - zapłata składki w wysokości 500 złotych miesięcznie.

Świadczenie 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 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 ewentualnie gdy zaistnieją inne, nadzwyczajne okoliczności.

Na marginesie należy dodać, że nawet jeśliby teoretycznie przyjąć, że świadczenie 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, w szczególności w związku z zamieszczoną w tym załączniku tabelą odwołującą się do definicji wskazanych w § 2 OWU, jest zdefiniowana w sposób jednoznaczny i nieskomplikowany.

Dokumenty dotyczące przedmiotowej umowy **niewątpliwe nie zawierały jednoznacznej i zrozumiałej dla konsumenta informacji o ryzyku utraty na rzecz pozwanej wszystkich lub znacznej części środków zgromadzonych na rachunku polisy w razie rozwiązania umowy przed terminem**. Z wniosku o zawarcie umowy, OWU ani z polisy nie wynikało jasno, że w razie rozwiązania umowy przed terminem w pierwszym i drugim roku trwania polisy pozwany może zatrzymać wszystkie środki zgromadzone na rachunku polisy, stanowiące wartość części bazowej rachunku, a konsument nie otrzyma żadnych środków, gdyż przysługujące mu świadczenie wykupu będzie w tak dużym stopniu pomniejszone. Z wniosku o zawarcie umowy, OWU ani z polisy nie wynikało jasno, że w razie rozwiązania umowy przed terminem pozwany może zatrzymać **aż ok. 20% wartości części bazowej rachunku**. Postanowienia dotyczące świadczenia wykupu, w oparciu o które pozwany miał być

uprawniony do zatrzymania tak znacznej środków zgromadzonych na rachunku polisy w razie rozwiązania umowy przed terminem (kapitału, a nie odsetek od zysków), 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. Stawki procentowe służące do określenia wartości wykupu zamieszczone były na końcu załącznika do OWU, w rozbudowanej tabeli, bez jasnych objaśnień czy czytelnej legendy.

Zdaniem Sądu określony w tabeli zawartej w ust. 15 załącznika nr 1 OWU, procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia w zw. z § 23 ust. 5 OWU, kształtuje obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

Podkreślić trzeba, że interes konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też każdy inny, nawet niewymierny interes. Natomiast ocena zachowań w świetle dobrych obyczajów następuje najczęściej poprzez odwołanie się do takich wartości jak: szacunek wobec partnera, uczciwość, szczerowość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Postanowienia umów, które kształtują prawa i obowiązki konsumenta, nie pozwalając na realizację tych wartości, uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami. Tak również kwalifikowane są wszelkie postanowienia, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron stosunku, nierównomiernie rozkładając uprawnienia i obowiązki między partnerami umowy. Brak równowagi kontraktowej jest bowiem jednym z podstawowych przejawów naruszenia dobrych obyczajów.

W świetle powyższego Sąd uznał przedmiotowe postanowienia OWU za niezgodne z dobrymi obyczajami, gdyż naruszały one zasadę lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta wymagającą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych. Wskazane postanowienia umowne prowadzą również do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków. Wedle § 23 ust. 5-6 OWU i tabeli z ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU pozwany miał być uprawniony do zatrzymania 100% środków składających się na tzw. część bazową rachunku. Gdy wypłata świadczenia wykupu w związku z rozwiązaniem umowy wobec wniosku o całkowitą wypłatę tego świadczenia miała nastąpić w pierwszym i drugim roku trwania umowy (świadczenie wykupu wypłacane ubezpieczającemu miało wtedy wynosić 0% części bazowej rachunku). W przypadku powódki świadczenie wykupu wyniosło ok. 80% części bazowej rachunku, a pozwany zatrzymał ok. 20% środków znajdujących się na rachunku polisy, mimo że do rozwiązania umowy doszło w siódmym roku trwania umowy. W tym czasie pobierano przecież od pozwanej liczne inne opłaty związane z utrzymywaniem polisy. Na chwilę rozwiązania umowy suma wpłaconych składek wynosiła 49.500,00 złotych. Nie ulega zatem wątpliwości, iż pozwany odniósł znaczne korzyści ekonomiczne wynikające z dysponowania środkami finansowymi powódki przez okres trwania umowy.

Wskazać także należy, że takie ukształtowanie wysokości świadczenia wykupu, a tym samym prawa do zatrzymania takiej części wartości części bazowej rachunku 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 powódce całości wartości części bazowej rachunku spowodowałoby 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 świadczenia 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 świadczenia wykupu w przewidzianej w załączniku do OWU wysokości usprawiedliwiona jest znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez towarzystwo ubezpieczeniowe. Takie uznanie jest niezasadne, nawet jeśli weźmie się pod uwagę przywołane w tej sprawie przez

pozwana jako poniesione przez nią w związku z umową koszty, a także wysokość zatrzymanej części środków zgromadzonych na rachunku powódki. Zresztą w czasie trwania umowy pozwany i tak pobierał szereg korzyści ekonomicznych wynikających z w/w umowy.

Należy bowiem wskazać na brzmienie § 24 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, operacyjną oraz inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, określone w szczegółowych regulaminach. W postanowieniach OWU brak jest jednoznacznego wskazania, że wyodrębnienie wśród świadczeń pozwanego świadczenia 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 powódkę i wypłacenie przez pozwanego na jej rzecz wszystkich zgromadzonych na rachunku środków, spowodowałoby 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 r.) 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 28 grudnia 2009 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz.U. Nr 226, poz. 1825 ze zm.). Przepisy te miały charakter wykonawczy w stosunku do ustawy o rachunkowości i dotyczyły 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.

Sąd, dokonując kontroli incydentalnej, uwzględniając wszelkie okoliczności niniejszej sprawy, nie miał wątpliwości, że zakwestionowane postanowienia umowne, które uprawniały ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem do zatrzymania tak dużej wartości części bazowej rachunku, stanowią klauzule abuzywne.

Dodatkowo, odnosząc się do zarzutu pozwanego, że powódka była świadomym konsumentem, gdyż została poinformowana 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 powódka przy zawieraniu umowy wykazała się nienależytą starannością, brakiem rozważności czy też krytycyzmu.

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 powódką i w znacznej mierze dotyczą działalności strony pozwanej jako ubezpieczyciela. Przyjęcie stanowiska strony pozwanej prowadziłoby do przerzucenia ryzyka prowadzonej działalności gospodarczej na powódkę. Warto również nadmienić, że w OWU brak jest postanowienia, który wskazywałby na jakikolwiek związek opłaty za wykup z wydatkami ponoszonymi przez pozwanego. Zdaniem Sądu powódka została obciążona 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 powódkę należało przed zawarciem umowy uprzedzić ją 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.

Podkreślić należy wreszcie, że abuzywności omawianego postanowienia umownego nie zmienia fakt podpisania przez powódkę porozumienia, na mocy którego zmieniono wysokość składki (k. 74). Za trafnością powyższego rozumowania i brakiem wpływu późniejszego w/w porozumienia na kwestię abuzywności pierwotnej umowy przemawia art. 4 Dyrektywy Rady 93/13/EWG z dnia 5 kwietnia 1993 roku w sprawie nieuczciwych warunków w umowach konsumenckich (Dz. Urz. UE. L Nr 95, str. 29). Zgodnie z powyższym przepisem nieuczciwy charakter warunków umowy jest określany z uwzględnieniem rodzaju towarów lub usług, których umowa dotyczy i z odniesieniem, **w momencie zawarcia umowy**. Oznacza to w sposób oczywisty, iż **kwestia abuzywności musi być oceniana na moment zawarcia umowy**. Późniejsze zmiany umowy (tj. aneksy) nie mają więc żadnego prawnego znaczenia. Nie ulega także wątpliwości, iż istnieje możliwość bezpośredniego stosowania dyrektywny unijnej czy też sięgania do

jej treści przy interpretacji przepisu prawa krajowego (np. wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 4 grudnia 1974 roku, C-41/74, sprawa Y. D. przeciwko (...)).

Analogiczne stanowisko co do daty dokonywania oceny abuzywności i braku wpływu podpisywania aneksów do tzw. „polisolokat” zajął także Sąd Najwyższy w uchwale 7 sędziów z dnia 20 czerwca 2018 roku, (sygn. akt III CZP 29/17, OSNC 2019 nr 1, poz. 2, str. 9), Sąd Okręgowy w Warszawie w wyroku z dnia 30 stycznia 2018 roku (sygn. akt V Ca 1561/17). Ponadto zgodnie z § 4 w/w aneksu przyjęcie go nie wyłączało możliwości dochodzenia roszczeń cywilnoprawnych na drodze sądowej, w tym w zakresie wysokości świadczenia wykupu (k. 74).

Podobnie bezzasadny był argument o braku wpisania kwestionowanego przez powoda postanowienia OWU do rejestru klauzul niedozwolonych. W niniejszej sprawie Sąd dokonał bowiem incydentalnej kontroli w/w wzorca umownego i samodzielnie uznał go za abuzywny. Nie ma więc żadnego znaczenia dla takiej oceny kwestia ewentualnego wpisu w powyższym rejestrze.

Porozumienie zawarte przez stronę pozwaną z Prezesem UOKiK również nie pozbawia świadczenia wykupu jego abuzywnych cech. Można by nawet uznać, że ustalenie przez pozwane towarzystwo innej, niższej stawki procentowej i ograniczenie jej maksymalnej wysokości świadczy właśnie o tym, że nie jest ona związana faktycznie z ponoszonymi przez ubezpieczyciela wydatkami związanymi z daną umową. Ciągłe też niezmiennym pozostaje, iż postanowienie umowne, na mocy którego ubezpieczyciel pobiera tę opłatę, nie jest indywidualnie uzgadniane z konsumentem i stanowi de facto przeniesienie na niego kosztów prowadzenia działalności pozwanego towarzystwa. Poza tym w/w porozumienie nie było w żaden sposób wiążące dla Sądu.

Wobec powyższego, w ocenie Sądu, postanowienia dotyczące zasad ustalania świadczenia za wykup, zawarte w OWU, należy uznać za abuzywne, a zatem niewiążące powoda jako konsumenta. **Stanowią one bowiem w istocie ukrytą, wysoką karę umowną – a więc niewątpliwie wypełniają dyspozycję art. 385³ pkt 17 kc.** W konsekwencji Sąd uznał, że strona pozwana nie była uprawniona do pomniejszenia świadczenia wykupu o opłatę za wykup wartości polisy. Jak ustalono w toku postępowania, wartość środków zgromadzonych na rachunku wyniosła 49 064,74 złotych. W związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy pozwana dokonała wypłaty świadczenia wykupu w wysokości 40 145,52 złotych, zatrzymując kwotę 8 919,22 złotych – tj. 20% wartości części bazowej rachunku – zgodnie z tabelą zawartą w załączniku nr 1 do OWU, ust. 15. Wobec powyższego przyjąć należy, że pozwany - na podstawie postanowień OWU uznanych w trybie kontroli incydentalnej za abuzywne - nienależnie zatrzymał kwotę 8 919,22 złotych. Dodatkowo czas trwania umowy inwestował środki powódki i pobierał z tego tytułu liczne opłaty określone w § 24 OWU.

W związku z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywne wypłacie przez pozwanego na rzecz powódki 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 powódki niezasadnie zatrzymaną kwotę 8 919,22 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 powódki kwotę 8 919,22 złotych.

Za trafności w/w konstatacji przemawia także art. 385¹ § 2 kc zgodnie z którym w przypadku stwierdzenia abuzywności postanowienia, strony są związane umową w pozostałym zakresie. Tym samym zupełnie bezpodstawne są twierdzenia, 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). Zatem w niniejszej sprawie za abuzywne zostały uznane postanowienia dotyczące możliwości zatrzymania przez pozwanego 20% środków

zgrupowanych na części bazowej rachunku powódki. W pozostałym zakresie, postanowienia umowy pomiędzy stronami pozostawały w mocy.

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, należą 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 20 września 2017 roku nastąpiło w dniu 25 września 2017 roku, a termin na jego spełnienie został wyznaczony do dnia 2 października 2017 roku (wezwanie do zapłaty k. 32-33v, potwierdzenie odbioru k. 36). Roszczenie stało się wymagalne dopiero po upływie w/w okresu, zatem odsetki ustawowe należały się od dnia 3 października 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 przegrał sprawę w całości, zatem obciąża go obowiązek zwrotu całości kosztów procesu poniesionych przez powódkę. Powódka poniosła koszty procesu w wysokości 2 017 złotych na którą to sumę złożyły się: opłata od pozwu w wysokości 300 złotych (potwierdzenie przelewu k. 13), opłata skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w wysokości 17 złotych (potwierdzenie przelewu k. 12) oraz wynagrodzenie pełnomocnika powoda w osobie radcy prawnego w wysokości 1.800 złotych. Zostało ono ustalone na podstawie § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. poz. 1804 ze zm.).

W punkcie III sentencji wyroku postanowiono zwrócić powódce, na podstawie 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.), kwotę 146 złotych stanowiącą różnicę pomiędzy należną opłatą sądową (300 złotych), a opłatą uiszczoną przez powódkę (446 złotych).

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

Zarządzenie: odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.