

Sygn. akt II C 4562/18

## 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 K. Z. (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 K. Z. kwotę 63 561,24 zł (sześćdziesiąt trzy tysiące pięćset sześćdziesiąt jeden złotych dwadzieścia cztery grosze) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 18 sierpnia 2018 roku do dnia zapłaty;

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

III. zasądza od pozwanego V. Ż. spółki akcyjnej V. G. z siedzibą w W. na rzecz powódki K. Z. kwotę 8 596 (osiem tysięcy pięćset dziewięćdziesiąt sześć) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt II C 4562/18

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 22 sierpnia 2018 roku ( data nadania przesyłki poleconej k. 27) powódka K. Z. wniosła o zasądzenie od pozwanego V. Ż. spółki akcyjnej Vienna Insurance Group z siedzibą w W. kwoty 63 561,24 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 27 lipca 2018 roku do dnia zapłaty. Ponadto powódka wniosła o zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz wydatków w wysokości 17 złotych tytułem równowartości uiszczonej opłaty skarbowej od złożonego dokumentu pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że w dniu 16 stycznia 2012 roku powódka zawarła z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie 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. Jak podkreśliła powódka, do jej obowiązków w związku z zawartą umową należało m.in. regularne opłacanie składki w kwocie 2 000 złotych miesięcznie przez cały okres jej trwania. Część z tych środków była przeznaczana na opłaty związane z umową, do których zaliczały się m.in. 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 operacyjna.

Powódka wskazała, że umowa została zawarta na 15 lat. Tym niemniej w dniu 9 lipca 2018 roku uległa ona rozwiązaniu w związku ze złożeniem przez powódkę wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu. Na dzień rozwiązania

umowy wartość części bazowej rachunku wynosiła 158 903,10 złotych. W związku z rozwiązaniem umowy przed końcem jej trwania pozwany wypłacił powódce kwotę 95 341,86 złotych. Jak podała powódka kwota ta stanowiła jedynie 60% wartości zgromadzonych środków. Powódka straciła więc kwotę 63 561,24 złotych, która stanowi aż 40% jej oszczędności. W ocenie powódki postanowienia OWU stanowiły w istocie nałożenie na nią sankcji finansowej za rezygnację z ubezpieczenia i były swoistą opłatą likwidacyjną.

W dalszej części uzasadnienia pozwu powódka podała, iż narzucenie przez pozwanego regulacji wzorca umownego, obligującego ją do poniesienia w związku z rozwiązaniem umowy sankcji finansowej, która skutkuje pozbawieniem 40% zgromadzonych środków, jest sprzeczna z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interes konsumenta w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> kc, jak również odpowiada treści klauzul wymienionych w art. 385<sup>3</sup> pkt. 12, 16, 17 kc. Na poparcie swoich twierdzeń przedstawiła ona liczne orzecznictwo sądów dotyczące stosowania klauzul niedozwolonych. W ocenie powódki pobranie opłaty likwidacyjnej stanowiło świadczenie nienależne w myśl art. 410 kc, gdyż postanowienia wzorca umowy na podstawie, którego została ona pobrana, nie wiązały powódki zgodnie z treścią art. 385<sup>1</sup> kc. Ponadto powódka wskazała, że pismem z dnia 7 sierpnia 2018 roku wezwała pozwanego do dobrowolnego zwrotu pobranego świadczenia, jednak do dnia wniesienia pozwu pozwanym nie zwrócił kwoty 63 561,24 złotych (pozew k. 1-5v).

W odpowiedzi na pozew z dnia 4 stycznia 2019 roku (data nadania przesyłki poleconej k. 53) pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Ponadto na wstępie zgłosił zarzut nadużycia prawa podmiotowego przez powódkę poprzez niezaakceptowanie zaproponowanego przez pozwanego aneksu do umowy w zakresie zmiany wysokości świadczenia wykupu.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, iż kwestionowane przez powódkę postanowienie OWU nie może stanowić postanowienia niedozwolonego w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> kc z uwagi na fakt, że są one jasne i rzetelne, zgodne z dobrymi obyczajami oraz nie godzą w uzasadnione interesy powódki, a także określają główne świadczenia stron. Ponadto pozwany wskazał, że w wypadku tego rodzaju umów towarzystwa ubezpieczeniowe ponoszą bardzo wysokie koszty związane z zawarciem umowy. Z uwagi na to, w ocenie pozwanego, stosunek prawny nie mógł być inaczej uregulowany, gdyż musiał on zapewnić rentowność wszystkich oferowanych przez siebie produktów ubezpieczeniowych. OWU w ocenie pozwanej nie zawierają w swej treści żadnej klauzuli wpisanej do rejestru klauzul niedozwolonych oraz spełniają wymogi ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Pozwany wskazał także, iż zaproponował powódce zawarcie aneksu do umowy, dzięki czemu zyskała ona możliwość otrzymania świadczenia wykupu w wysokości wyższej niż wynika to z treści OWU, którego jednak powódka nie zaakceptowała (odpowiedź na pozew k. 39 – 40v).

W toku postępowania strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska w sprawie (replika powoda k. 54-63v; protokół rozprawy z dnia 23 maja 2019 roku k. 73).

#### **Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

K. Z., z zawodu asystentka, w dniu 16 grudnia 2011 roku złożyła wniosek o zawarcie ze S. T.U.spółką akcyjną z siedzibą w W. umowę ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym M. (...). W wyniku tego wniosku doszło do zawarcia między w/w stronami umowy ubezpieczenia stwierdzonej polisą nr (...), której integralną część stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...) o indeksie (...). K. Z. własnoręcznym podpisem potwierdziła, że otrzymała Ogólne Warunki Ubezpieczenia. Zobowiązała się ona do uiszczania składki regularnej w wysokości 2 000 złotych miesięcznie. Umowa została zawarta na okres 15 lat. K. Z. zawarła umowę za pośrednictwem agenta S. ( polisa k. 7; wniosek o zawarcie umowy k. 49-50).

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 postanowienia 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 stanowi, 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 miał nie naliczać ani nie potrącać z wypłacanego świadczenia jakiegokolwiek kary lub odstępnego w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego związanych z przedterminowym rozwiązaniem umowy.

Zgodnie z ust. 25 § 2 świadczeniem wykupu była 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 wskazanego wyżej zapisu 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 miała być równa wartości części wolnej rachunku oraz określonego procentu wartości części bazowej rachunku wskazanego w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU. Zgodnie z § 23 ust. 6 OWU wysokość określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, o którym mowa w ust. 5, ustalana miała być 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 pobierał 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 2 % w pierwszym i drugim roku od zawarcia umowy, do 96 % w ostatnim roku obowiązywania umowy (OWU k. 8 - 17).

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. 44-48; okoliczność bezsporna).

Przedmiotowa umowa została rozwiązana z dniem 9 lipca 2018 roku na skutek złożenia przez K. Z. wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu. (rozliczenie umowy k. 19).

Na dzień rozwiązania umowy wartość umowy wynosiła 158 903,10 złotych w całości zgromadzonych w części bazowej rachunku. Ubezpieczyciel dokonał wypłaty świadczenia w wysokości 95 341,86 złotych, zatrzymując kwotę 63 561,24 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. 19; okoliczności bezsporne).

K. Z., działając przez swojego pełnomocnika, wezwała ubezpieczyciela do zwrotu zatrzymanej kwoty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania. Wezwanie zostało doręczone w dniu 10 sierpnia 2018 roku. Powyższe żądanie nie zostało jednak spełnione (wezwanie k. 20; wydruk śledzenia przesyłek k. 21, bezsporne).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych wyżej dokumentów złożonych do akt niniejszej sprawy. Sąd uznał, że przedmiotowe dokumenty nie budziły wątpliwości w zakresie ich treści i pochodzenia od poszczególnych osób oraz zostały sporządzone w sposób rzetelny. Ponadto ich treść nie była również kwestionowana przez strony, co zostało ocenione przez Sąd zgodnie z art. 230 kpc. Sąd uznał, iż powódka otrzymała OWU, opierając się na jej oświadczeniu złożonym na wniosku o zawarcie umowy.

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 przeważającej części. W ocenie Sądu strona pozwana nie była upoważniona do zatrzymania kwoty 63 561,24 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. 385<sup>1</sup> § 1 kc oraz art. 385<sup>3</sup> 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 z tego tytułu świadczenia w wysokości 95 341,86 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 stwierdzić, 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 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 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. 385<sup>2</sup> kc.

Przepis art. 385<sup>1</sup> § 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. 385<sup>1</sup> § 2 kc zamieszczona w umowie klauzula abuzywna nie wiąże konsumenta, a strony są związane umową w pozostałym zakresie.

Z art. 385<sup>1</sup> § 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. (...). Nie ulegało także wątpliwości, iż w/w umowa miała charakter konsumencki gdyż powódka nie zawarła jej w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. Na ewentualnie przeciwną okoliczność pozwany nie przedstawił żadnych dowodów.

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 jedyną 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. 385<sup>1</sup> 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 2 000 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 jeszcze w szóstym roku trwania polisy pozwany może zatrzymać ***aż 40% wartości rachunku.*** 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. 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 rachunku wypłacany ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia w zw. z § 23 ust. 5 OWU, kształtuje obowiązki powódki 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 aż 21% środków składających się na tzw. część bazową rachunku jeszcze po około 9 latach inwestowania przez powódkę. 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 zgodnie z OWU miało wtedy wynosić 2% części bazowej rachunku). W przypadku powódki świadczenie wykupu wyniosło 60% części rachunku, a **pozwany zatrzymał aż 40% środków znajdujących się na rachunku polisy**, mimo że do rozwiązania umowy doszło w siódmym roku trwania umowy. Przecież tym czasie pobierano od niej liczne opłaty związane z utrzymywaniem polisy. Na chwilę rozwiązania umowy wartość środków na rachunku polisy wynosiła 158.903,10 złotych. Suma wpłaconych składek wynosiła aż **156.000 złotych**. Nie ulega zatem wątpliwości, iż **pozwany odniósł znaczne korzyści ekonomiczne wynikające z dysponowania bardzo dużymi środkami finansowymi powódki przez około 7 lat**.

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 powódki, 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 twierdzić jakoby wypłata powódce całości wartości części bazowej rachunku 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 wyliczania 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 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 7 lat 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.

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 zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem i poglądami doktryny brak jest jurydycznych przesłanek do relatywizowania stosowania art. 385<sup>1</sup> 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. 385<sup>1</sup> 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 obciążyć nimi powódkę należało przed zawarciem umowy uprzedzić ją o ich istnieniu i konkretnej wysokości.

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. 385<sup>3</sup> pkt 17 kc.*** W konsekwencji Sąd uznał, że strona pozwana nie była uprawniona do pomniejszenia świadczenia wykupu o opłatę za wykup wartości polisy. Jak wynika z rozliczenia polisy, wartość środków zgromadzonych na rachunku polisy wyniosła 158 903,10 złotych. W związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy pozwany dokonał wypłaty świadczenia wykupu w wysokości 95 341,86 złotych, zatrzymując także kwotę 63 561,24 złotych – tj. 40% wartości części rachunku - zgodnie z tabelą zawartą w załączniku nr I do OWU, ust. 15, mimo 7 – letniego okresu inwestowania. Wobec powyższego przyjąć należy, że pozwany - na podstawie postanowień OWU uznanych w trybie kontroli incydentalnej za abuzywne - nienależnie zatrzymał kwotę 63 561,24 złotych. Dodatkowo przez 7 lat inwestował środki powoda i pobierał z tego tytułu liczne opłaty określone w § 24 OWU.

Przedstawiona powódce propozycja aneksu do w/w umowy (k. 51v – 52) nie uniemożliwiła jej w żaden sposób dochodzenia na drodze sądowej zwrotu pełnej wysokości środków zgromadzonych przez nią na rachunku polisowym. 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 abuzyjności 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 dyrektywy 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 abuzyjności i braku wpływu podpisywania aneksów do tzw. „polisokat” 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) oraz Prezes UOKiK w decyzji z 18 lipca 2017 roku, nr: (...)644-505/16/SJ-22/17. 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. 52).

W związku z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywnie 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 powódki niezasadnie zatrzymaną kwotę 63.561,24 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, zasądzając od pozwanego na rzecz powódki kwotę 63 561,24 złotych.

Na marginesie należy jeszcze wskazać, iż podstawy zasądzanego świadczenia nie stanowiły przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu. Nie ulega wątpliwości, iż niedopuszczalny jest zbieg roszczenia z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia z roszczeniami umownymi (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 2004 roku, V CK 193/03, Legalis nr 275024). Powyższy przepis i zawarte w nim rozwiązania w ogóle nie znajdują zastosowania w realiach niniejszej sprawy.

Podobnie bez znaczenia był brak 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.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek stanowił przepis art. 481 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 oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych.

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 kwoty 63 561,24 złotych nastąpiło w dniu 10 sierpnia 2018 roku (wezwanie do zapłaty k. 21), a termin na jego spełnienie został wyznaczony na 7 dni. Roszczenie stało się wymagalne dopiero po upływie w/w okresu, zatem odsetki ustawowe należały się dopiero od dnia 18 sierpnia 2018 roku do dnia zapłaty. Żądanie zasądzenia odsetek od należności

głównej za wcześniejszy okres było bezzasadne i dlatego podlegało oddalaniu. Powyższe okoliczności legły u podstaw rozstrzygnięcia zawartego w pkt I i II sentencji.

O kosztach procesu Sąd orzekł w pkt III sentencji na podstawie art. 98 kpc. Pozwany de facto przegrał sprawę niemal w całości, zatem obciążał go obowiązek zwrotu całości kosztów procesu poniesionych przez powódkę. Powódka poniosła koszty procesu w wysokości 8 596 złotych na którą to sumę złożyły się: opłata od pozwu w wysokości 3 179 złotych, opłata skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w wysokości 17 złotych oraz wynagrodzenie pełnomocnika powódki w osobie adwokata w wysokości 5 400 złotych. Zostało ono ustalone na podstawie § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. poz. 1800 ze zm.).

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

**Zarządzenie:** odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego.