

Sygn. akt II C 4745/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 kwietnia 2019 roku

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

Przewodniczący: SSR Tomasz Niewiadomski

Protokolant: Adrianna Grzybowska

po rozpoznaniu w dniu 21 marca 2019 roku w W.

na rozprawie

sprawy z powództwa J. G. (PESEL (...))

przeciwko ". Ż. T. U. spółce akcyjnej z siedzibą w W. (KRS (...))

o zapłatę

I. powództwo oddała;

II. zasądza od powoda J. G. na rzecz pozwanego ". Ż. T. U. spółki akcyjnej z siedzibą w W. kwotę 917 (dziewięćset siedemnaście) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

III. nakazuje zwrócić powodowi J. G. ze Skarbu Państwa – S. R.dla W. M.w W. kwotę 70 (siedemdziesiąt) złotych.

Sygn. akt II C 4745/18

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 4 kwietnia 2019 roku

Pozwem wniesionym w dniu 29 sierpnia 2018 roku (data nadania przesyłki poleconej k. 32) powód J. G. wniósł o zasądzenie od G. U.spółki akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 2 000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 8 czerwca 2018 roku do dnia zapłaty. Przedmiotem żądania pozwu było także zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w październiku 2010 roku R. G. zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, stwierdzoną polisą nr (...). Po jej zawarciu wpłacał na wskazane konto składki. Następnie doszło do rozwiązania umowy w lipcu 2016 roku. Na dzień jej rozwiązania wartość zgromadzonych przez niego środków wyniosła 20 410,90 złotych. Z tego wypłacono R. G. zaledwie kwotę 18 429,71 złote.

Następnie na mocy umowy z dnia 4 sierpnia 2017 roku R. G. miał dokonać na rzecz J. G. przelewu wierzytelności przysługującej mu z tytułu w/w umowy. Pismem z dnia 4 sierpnia 2017 roku powód skierował do pozwanego wezwanie do zapłaty w/w kwoty, ale nie zostało ono uwzględnione.

Podniesiono, że przedmiotowa umowa ubezpieczenia zawierała szereg skomplikowanych postanowień. Zaznaczono, że żadne z postanowień umownych nie zostało uzgodnione w sposób indywidualny, bowiem G. Ż.TU S.A. posługiwał się wzorcem umownym, zawierającym klauzule, które w sposób kompleksowy zostały opracowane przed zawarciem w/w umowy i w sposób jednostronny wprowadzone do stosunku prawnego łączącego strony.

Jednocześnie wskazano, że działania zmierzające do wykorzystania niewiedzy konsumenta celem nieuczciwego osiągnięcia korzyści majątkowej są przejawem wykorzystania uprzywilejowanej względem konsumenta pozycji. Podniesiono, że postanowienia umowy dotyczące pozbawienia konsumenta znacznej części zgromadzonych środków finansowych, w sytuacji, gdy dochodzi do rozwiązania umowy stanowią postanowienia niedozwolone, naruszające chronione prawem interesy konsumenta.

Podkreślono, że pobrana przez G. T. S.A. opłata za wykup nie znajduje uzasadnienia w kosztach realnie ponoszonych przez przedsiębiorcę, w kosztach zawarcia umowy, ani w kosztach jej obsługi. Ponadto wskazano, że opłata za wykup, przewyższała ewentualne koszty ryzyka związanego z rezygnacją przez konsumentów z umowy. Stanowiła też świadczenie uboczne.

Co więcej zaznaczono, że G. T.S.A. nakładał na konsumenta obowiązek ponoszenia innych opłat, w tym opłaty administracyjnej, opłaty za zmianę udziału składki, opłaty za zarządzanie. Ponadto zarzucono, że postanowienia umowne dotyczące opłaty za wykup były postanowieniami niejednoznacznymi, a konsument nie miał możliwości określenia choćby szacunkowej wysokości opłaty, jaką będzie zobowiązany ponieść.

Powołując się na orzecznictwo sądowe wskazano, że sposób ukształtowania postanowień umownych rażąco godził zarówno w dobre obyczaje, jak i uczciwą konkurencję na rynku usług finansowych. Opłata za wykup, pobierana przez pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe, stanowiła pewną sankcję ekonomiczną, obiektywnie pozbawiającą konsumenta rozwiązania umowy. W związku z powyższym w ocenie powoda działania podejmowane przez G. T.S.A. stanowią nadużycie prawa i są sprzeczne z zasadami współzycia społecznego. Dodatkowo wskazano, że postanowienia umowy nie określały istoty, celu i przyczyn pomniejszenia wysokości środków wypacanych powodowi. Natomiast efektem stosowania opłaty za wykup było przeniesienie całego ryzyka związanego z umową na konsumenta.

Żądanie zasądzenia odsetek od dnia 8 czerwca 2018 roku powód uzasadnił datą wydania decyzji w przedmiocie odmowy spełnienia świadczenia (pozew k. 1-4v).

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany przyznał, iż łączyła go z R. G. w/w umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...). Umowa ta była potwierdzona polisą nr (...) i zawarta została na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), do których załączona była tabela opłat. Umowa uległa rozwiązaniu w dniu 6 lipca 2016 roku.

W pierwszej kolejności strona pozwana wskazała na brak legitymacji czynnej powoda w niniejszej sprawie. Wskazano, iż zgodnie z artykułem IV ust. 13 OWU dotyczącym wykupu polisy, przeniesienie przez ubezpieczającego na rzecz innej osoby praw przysługujących mu z tytułu umowy jest skuteczne jeżeli zostało potwierdzone na piśmie przez Towarzystwo. Umowa ubezpieczenia przewidywała obowiązek wyrażenia przez pozwanego zgody na przelew wierzytelności przysługującej ubezpieczonemu. Przedmiotem żądania pozwu miało być spełnienie świadczenia wynikającego z w/w umowy, a zatem miało nie budzić wątpliwości, że wymagane w/w postanowieniem OWU wyrażenie zgody dotyczyły także i tej należności. Tym niemniej pozwany nigdy nie wyrażał zgody na zbycie w/w wierzytelności na rzecz powoda, co przesądzać miało o nieskuteczności cesji, a w konsekwencji o braku legitymacji czynnej powoda.

W drugiej kolejności strona pozwana zakwestionowała wywiedzione powództwo co do zasady podnosząc, iż przedmiotowa umowa została zawarte na dobrowolny wniosek ubezpieczającego, w treści których potwierdził on otrzymanie OWU wraz z Tabelą Opłat, co - stosownie do treści art. 384 § 1 kc - przesądzać miało o związaniu stron treścią wzorca umowy.

Ponadto pozwana spółka podniosła, że R. G. nie przysługuje roszczenie z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia, ale roszczenie o wykup wynikające z umowy ubezpieczenia. Dalej wskazała, że dopiero rozwiązanie umowy ubezpieczenia

generuje określone koszty po stronie ubezpieczyciela, które powinny być pokryte z opłaty likwidacyjnej, jej wysokość pozostaje w rzeczywistym i adekwatnym stosunku do tych kosztów. Inne opłaty pobierane przez ubezpieczyciela, nie pozwalają na pokrycie tych kosztów.

W dalszej kolejności pozwany wskazał, że w jego ocenie kwestionowane przez powoda postanowienia OWU nie naruszają art. 385¹ kc, albowiem zostały one sformułowane w sposób jednoznaczny oraz odnoszą się do świadczenia głównego stron. Zaznaczył, iż twierdzenia powoda o wygórowanej wysokości pobranej opłaty nie uzasadniają przyjęcia, iż wskazane przepisy OWU są sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają interesy powoda, a status konsumenta nie zwalnia z obowiązku zachowania staranności przy zawieraniu umów.

Odnosząc się do przywołanego przez powoda orzecznictwa strona pozwana wskazała, iż abstrakcyjna kontrola wzorca nie może prowadzić do generalnego wyłączenia danej klauzuli z obrotu, bowiem to sąd rozstrzyga w konkretnej sprawie, dotyczącej określonego postanowienia konkretnego wzorca. W ocenie strony pozwanej wydany w konkretnej sprawie wyrok dotyczy zatem postanowienia określonego wzorca, a nie postanowienia w ogóle. Ponadto wskazano, iż postanowienia będące przedmiotem pozwu nie zostały wpisane do rejestru klauzul niedozwolonych i nie są również tożsame z widniejącymi tam klauzulami (odpowiedź na pozew k. 38 – 44v).

Na rozprawie w dniu 21 marca 2019 roku nikt się nie stawił mimo prawidłowego powiadomienia o jej terminie (protokół rozprawy k. 59).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 5 lipca 2016 roku R. G. - jako konsument, złożył wniosek o zawarcie z przedsiębiorcą - G. Ż.T. U.spółką akcyjną z siedzibą w W. (dalej jako (...)), umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną. Wniosek miał numer (...). Zawarcie umowy pomiędzy R. G. (jako ubezpieczającym i ubezpieczonym) oraz (...) (jako ubezpieczycielem) zostało potwierdzone polisą nr (...). Do umowy zastosowanie znajdowały Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi OWU (...) 1.01.2010 wraz z Tabelą opłat i limitów (dalej – OWU). Tekst OWU J. H. otrzymała przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Postanowienia OWU nie były jednak z nim indywidualnie negocjowane (polisa k. 8; wniosek k. 53 - 54).

Składka regularna, którą R. G. zobowiązany był uiszczać, wynosiła 4 000 złotych rocznie. Zakres umowy ubezpieczenia obejmował śmierć ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczęła się z dniem 26 października 2010 roku. Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego wynosiła 105% wartości polisy. Uposażonym z umowy była T. G. (okoliczności bezsporne, wniosek k. 53 - 54; polisa k. 8; OWU wraz załącznikami k. 9 - 26).

Stosownie do treści artykułu I OWU ubezpieczyciel zobowiązał się wypłacić świadczenie w przypadku zajścia w życiu ubezpieczonego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, natomiast ubezpieczony zobowiązał się do terminowego uiszczania składki. Według treści art. III ust. 1, 2 i 3 OWU przedmiotem ubezpieczenia było życie i zdrowie ubezpieczonego – zakres ubezpieczenia obejmował śmierć ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, zaś odpowiedzialność Towarzystwa (...) polegać miała na wypłacie uposażonemu świadczenia w wysokości wyższej – tj. sumy ubezpieczenia albo wartości polisy. Umowa została zawarta na czas nieokreślony (art. IV ust. 1 w zw. z art II OWU).

Na podstawie artykułu VI OWU ubezpieczający niebędący przedsiębiorcą był uprawniony do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od daty doręczenia umowy, a ubezpieczający będący przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od daty doręczenia umowy. Ubezpieczający uprawniony był także do wypowiedzenia umowy w dowolnym terminie, z zachowaniem 30 – dniowego terminu wypowiedzenia. Umowa ulegała ponadto rozwiązaniu w przypadku śmierci ubezpieczonego – w dniu śmierci, w przypadku wypłacenia wartości wykupu – w dniu dokonania przez ubezpieczyciela wypłaty wartości wykupu, w przypadku nieopłacenia przez ubezpieczającego składki pomimo wezwania do uiszczenia zaległej składki i wyznaczenia dodatkowego terminu płatności (z zastrzeżeniem uprawnienia

do zawieszenia składki regularnej oraz uprawnienia do przekształcenia ubezpieczenia w bezskładkowe), a ponadto w przypadku, gdy pokrycie opłat za dany miesiąc polisy było niemożliwe z powodu niewystarczającej wartości polisy.

W artykule VII OWU przewidziano, że składka regularna może być płacona z częstotliwością roczną, półroczną, kwartalną lub miesięczną (ust. 3). Niezależnie od składki regularnej ubezpieczający mógł wpłacać składkę dodatkową w celu nabycia dodatkowych jednostek uczestnictwa, pod warunkiem, że płatność składki regularnej nie została zawieszona i ubezpieczenie nie zostało przekształcone w bezskładkowe (ust. 4).

Według artykułu IX OWU wykup polisy polegał na wypłacie ubezpieczającemu wartości wykupu. Opłata z tytułu całkowitego lub częściowego wykupu określana miała być kwotowo w wysokości ustalonej w tabelki opłat i limitów.

Wartość polisy odpowiadała zaś kwocie stanowiącej iloczyn liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku, nabytych za składki regularne oraz ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa (art. II OWU).

Do obliczenia wartości polisy i wartości dodatkowej należało przyjąć cenę sprzedaży jednostki uczestnictwa obowiązującą w najbliższym dniu wyceny następującym po otrzymaniu przez ubezpieczyciela kompletu dokumentów niezbędnych do realizacji wypłaty (art. IX ust. 9 OWU).

Zgodnie z art. IX ust. 13 OWU przeniesienie przez ubezpieczającego na rzecz innej osoby praw przysługujących mu z tytułu w/w umowy było skuteczne, jeżeli zostało potwierdzone na piśmie przez ubezpieczyciela.

Opłata z tytułu całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy określona była kwotowa w wysokości określonej w tabeli opłat i limitów (art. IX ust. 7 OWU).

W artykułach X-XIII OWU przewidziano zasady alokacji składek w jednostki uczestnictwa funduszy, prowadzenia rachunku służącego do ewidencjonowania takich jednostek, zmiany funduszy oraz indeksacji sumy ubezpieczenia. W artykule XIV OWU uregulowano przypadki zmiany umowy.

Na podstawie artykułu XV OWU w przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczyciel miał wypłacić uposażonemu świadczenie równe wyższej z wartości – sumie ubezpieczenia lub wartości polisy, powiększone o wartość dodatkową. Wówczas do obliczenia wartości polisy oraz wartości dodatkowej przyjmowano cenę sprzedaży jednostki uczestnictwa obowiązującą w najbliższym dniu roboczym następującym po zarejestrowaniu przez ubezpieczyciela zgłoszenia roszczenia. Określono także członków rodziny ubezpieczonego uprawnionych do wypłaty świadczenia w przypadku braku uposażonego albo jego umyślnego przyczynienia się do śmierci ubezpieczonego oraz warunki zmiany osoby uposażonego.

W artykułach XVI-XVII OWU uregulowano przypadki ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela oraz postanowienia końcowe umowy, obejmujące m.in. obowiązki informacyjne.

W pkt. 4. Tabeli opłat i limitów OWU oraz w treści polisy opłata za wykup wartości polisy została ustalona jako procent wartości polisy utworzonej ze składki regularnej należnej w pierwszych pięciu latach polisy w zależności od roku polisy - w pierwszym roku 98%, w drugim – 95%, trzecim – 85%, w czwartym roku - 70%, w piątym - 55%, w szóstym - 40%, w siódmym - 25%, w ósmym - 20%, w dziewiątym - 10%, w dziesiątym - 5%. W roku jedenastym i kolejnych opłata taka miała nie być naliczana. W pkt 6 i 7 Tabeli opłat i limitów OWU przewidziano natomiast opłaty za częściowy wykup wartości polisy.

W Tabeli opłat i limitów OWU przewidziano także wysokość innych opłat należnych ubezpieczycielowi, tj. administracyjną, za zmianę podziału składki regularnej pomiędzy poszczególne fundusze, za przeniesienie jednostek uczestnictwa, za zarządzanie poszczególnymi funduszami, manipulacyjną od składki dodatkowej, za przekazanie wykazu transakcji, określając je kwotowo albo procentowo od liczby jednostek uczestnictwa albo od składki dodatkowej (polisa k. 8; tabela opłat k. 19v-21; OWU k. 9-17).

Umowa zawarta przez strony uległa rozwiązaniu w dniu 6 lipca 2017 roku. (...) umorzyło jednostki uczestnictwa funduszy przypisane do rachunku R. G. pobierając opłatę za wykup w kwocie 2 000 złotych (okoliczności bezsporne; potwierdzenie realizacji wypłaty k. 27).

W dniu 4 lipca 2017 roku pomiędzy R. G. a J. G. doszło do zawarcia umowy przelewu wierzytelności, której przedmiotem była należność z tytułu w/w umowy w wysokości 2 000 złotych (umowa przelewu wierzytelności k. 28).

W piśmie doręczonym (...) z dnia 10 maja 2018 roku, pełnomocnik J. G. wezwał (...) do zapłaty kwoty 2 000 złotych, pobranej w związku z rozwiązaniem umowy potwierdzonej polisą nr (...) – w terminie 7 dni od otrzymania wezwania (wezwanie do zapłaty k. 29 - 30). (...) nie spełniło żądanego świadczenia wskazując, iż cesja wierzytelności z tytułu w/w umowy nie została potwierdzona i dlatego jest nieskuteczna (okoliczność bezsporna, pismo k. 11).

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o dowody powołane w jego opisie. Sąd poczynił ustalenia faktyczne w przeważającej mierze w oparciu o dokumenty złożonego do akt sprawy oraz ich kserokopii. Strony nie kwestionowały okoliczności w nich stwierdzonych oraz rzetelności ich sporządzenia, jak również nie żądały złożenia przez stronę przeciwną ich oryginałów (zgodnie z art. 129 kpc). Także Sąd badając wskazane 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.

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 nie jest zasadne i podlega oddaleniu z uwagi na brak legitymacji czynnej powoda. Umowa przelewu z dnia 4 lipca 2017 roku, dotycząca wierzytelności z tytułu umowy stwierdzonej polisą nr (...), była nieskuteczna z uwagi na zawarte w art. IX ust. 13 OWU zastrzeżenie umowne wykluczające możliwość dokonania cesji bez zgody pozwanego (pactum de non cedendo). Zastrzeżenie to było zgodne z art. 509 § 1 kc. Z tego względu wierzytelność z tytułu umowy stwierdzonej polisą nr (...) nie przeszła skutecznie na powoda, a zatem wytoczone przez niego powództwo podlegało oddaleniu.

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 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 pierwszej kolejności podkreślić należy, że w niniejszej sprawie okoliczności faktyczne związane z kształtowaniem się stosunku umownego pomiędzy R. G., a stroną pozwaną, były bezsporne. Należała do nich okoliczność, iż zawarli oni umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), stwierdzonej polisą nr (...), przy czym zawierając przedmiotową umowę R. G. działał jako konsument. Poza sporem była także okoliczność, iż treść zawartej przez strony umowy wyznaczały postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia właściwe dla produktów o oznaczeniach OWU (...)1.01.2010. Strony zgodnie przyznały, iż umowa została rozwiązana w dniu 6 lipca 2016 roku, zaś w następstwie jej rozwiązania pozwana spółka wypłaciła R. G. kwotę 18 429,71 złotych, zatrzymując dla siebie 2 000 złotych tytułem opłaty za wykup.

Zasadniczy spór pomiędzy stronami koncentrował się w zakresie zasadności ustalenia i pobrania przez G. U. S.A. z siedzibą w W. opłaty za wykup w związku z rozwiązaniem w/w umowy ubezpieczenia na życie potwierdzonej polisą nr (...) w kwocie 2 000 złotych. Dotyczył on kwalifikacji postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniających stronę pozwaną do naliczania w/w opłaty w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia na danym etapie wykonywania tejże umowy. Ponadto strona pozwana kwestionowała skuteczności umowy sesji wiarygodności wynikającej z w/w umowy, zawartej w dniu 4 sierpnia 2017 roku pomiędzy powodem, a R. G..

Przede wszystkim należy wskazać, że zakaz stosowania niedozwolonych postanowień umownych sformułowany jest w art. 385¹ kc (przepis ten wskazuje przesłanki i skutki uznania klauzuli za niedozwoloną), oraz w art. 385³ kc, który zawiera katalog postanowień umownych i dyrektywę interpretacyjną, która nakazuje w razie wątpliwości uznać je za klauzule niedozwolone. Natomiast sposób dokonywania oceny pod kątem abuzywności konkretnych postanowień umownych został wskazany w art. 385² kc. Oznacza to, że kwalifikacja określonego postanowienia umowy lub wzorca jako klauzuli niedozwolonej dokonywana jest zawsze na podstawie przesłanek określonych w przepisie art. 385¹ kc.

W myśl art. 385¹ § 1 kc postanowienia umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Powyższy przepis w § 3 stanowi z kolei, że niezgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta. Powyższy przepis reguluje materię niedozwolonych postanowień umownych (zwanych w literaturze także m.in. klauzulami abuzywnymi, postanowieniami nieuczciwymi, postanowieniami niegodziwymi) – w tym skutki wprowadzenia ich do umowy z udziałem konsumentów. Do tego, by dane postanowienie umowne mogło zostać uznane za niedozwolone, muszą zostać spełnione cztery warunki: umowa musi być zawarta z konsumentem, postanowienie umowy nie zostało uzgodnione indywidualnie, kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy oraz sformułowane w sposób jednoznaczny nie dotyczy głównych świadczeń stron.

W ocenie Sądu w pierwszej kolejności badaniu powinna podlegać ostatnia ze wskazanych powyżej kwestii, albowiem uznanie, iż opłata od wykupu stanowiła główne świadczenie stron umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem na życie, eliminowałoby zasadność dalszego rozpatrywania kwestionowanych postanowień OWU pod kątem ich abuzywności.

Wskazać w tym miejscu należy, że ustawodawca nie ustanowił definicji legalnej sformułowania „głównych świadczeń stron”. Dorobek doktryny w tym zakresie pozwala przyjąć, iż pod wskazanym pojęciem należy rozumieć essentialia negotii umowy, a więc takie jej elementy konstrukcyjne, bez których uzgodnienia nie doszłoby do zawarcia umowy. Innymi słowy chodzi o klauzule regulujące świadczenia typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia. Wykładnia tego elementu normy prawnej nie może pomijać skutków uznania danego postanowienia za niedozwolone, opisanego w art. 385¹ § 2 kc. Chodzi o uniknięcie sytuacji, gdy eliminacja danego postanowienia umownego prowadzi do sytuacji, w której, z perspektywy interesów stron umowy, dane porozumienie traci cel, który miał przyświecać jego zawarciu.

Umowa ubezpieczenia na życie jest umową nazwaną, do której zastosowanie mają przepisy znajdujące się w szczególności w tytule XXVII, dziale I i III Kodeksu cywilnego oraz przepisy zawarte w ustawie z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tj. Dz. U. z 2019 roku, poz. 381 ze zm.), uprzednio w ustawie z 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (tj. Dz. U. z 2015 roku poz. 1206 ze zm.). Umowa ubezpieczenia na życie ma charakter umowy dwustronnie zobowiązującej i odpłatnej – po obu stronach powstają określone prawa oraz obowiązki. Stronami analizowanej umowy są ubezpieczyciel i ubezpieczający. Zgodnie z treścią art. 805 § 1 kc przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić

określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Należy jednak zaznaczyć, iż analizowana w niniejszej sprawie umowa **nie jest umową ubezpieczenia**. Jest to **umowa mieszana** zawierająca elementy klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie, z dominującymi elementami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Niezależnie jednak od tego, który komponent umowy uznać za przeważający stwierdzić należy, że zastrzeżenie dopuszczalności pobrania opłaty od wykupu w razie zakończenia stosunku prawnego w okresie przewidzianym w umowie nie stanowi elementu, bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć. Na tle przedstawionego do oceny stosunku prawnego takimi postanowieniami są: ze strony pozwanego – świadczenie ochrony ubezpieczeniowej i spełnienie świadczenia w określonej wysokości w razie zajścia określonego w umowie wypadku a także inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych oraz – ze strony powoda – zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwanego usługi, tj. składki. Opłata za wykup ma zaś z pewnością charakter **świadczenia ubocznego** – powstającego w przypadku rozwiązania umowy, co wszakże nie musi nastąpić. Jej celem, w zamyśle, jest zabezpieczenie interesów ubezpieczyciela, gdyby doszło do przedwczesnego, z jego punktu widzenia, zakończenia stosunku prawnego. Świadczenie takie, przewidziane na wypadek rozwiązania umowy w określonym czasie, nie może zatem zostać uznane za główny przedmiot stosunku umownego stron.

Ze względu na wyżej przedstawione rozumienie pojęcia głównego świadczenia stron nie może zostać uznane za trafne odwołanie się do treści art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej jako przepisu określającego główne świadczenia stron umowy ubezpieczenia. Przepis ten określał tylko konieczne elementy treści umowy ubezpieczenia w sensie technicznym i wskazywał, jakie elementy stosunku prawnego strony obowiązane są uregulować. Obowiązek ten nie jest jednak jednoznaczny z określeniem głównego świadczenia stron, stanowiącego materialną treść zobowiązania. Z ustępu 4 tego przepisu (obecnie art. 23 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej) nie wynika bynajmniej, by strony obowiązane były przewidzieć w umowie, że w razie jej wypowiedzenia w określonym terminie ubezpieczony powinien uiścić ubezpieczycielowi opłatę od wykupu. Przepis ten nakazywał określić zasady ustalania wartości wykupu, nie nakładał zaś obowiązku potrącenia z niej opłaty od wykupu. Także i z tej przyczyny argumentacja strony pozwanej o opłacie od wykupu jako głównym świadczeniu ze strony powoda - okazała się nie trafna.

Przesłanka braku indywidualnego uzgodnienia została przez ustawodawcę bliżej określona w przepisie art. 385¹ § 3 kc, który nakazuje uznać za nieuzgodnione indywidualnie „te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu”. W piśmiennictwie przyjmuje się, że nie są postanowieniami indywidualnie uzgodnionymi klauzule sporządzone z wyprzedzeniem, w sytuacji gdy konsument nie miał wpływu na ich treść, nawet jeżeli są one zawarte we wzorcu. Również przyjmuje się, że wiedza kontrahenta o istnieniu klauzul nienegocjowanych czy też możliwość zapoznania się z nimi przed zawarciem umowy i nawet zrozumienie ich treści nie stanowią okoliczności wyłączającej uznanie tych klauzul za narzucone - kryterium istotnym jest tu bowiem możliwość wpływania, oddziaływania na kształtowanie ich treści. W konsekwencji postanowieniami indywidualnie uzgodnionymi będą tylko takie, które były w sposób rzeczywisty negocjowane lub włączone do umowy wskutek propozycji zgłoszonej przez samego konsumenta (A. Rzetecka – Gil: Kodeks cywilny. Komentarz do art. 385¹. Zobowiązania – część ogólna, LEX 2011).

W rozpatrywanej sprawie brak jest podstaw do przyjęcia, iż między R. G., a stroną pozwaną, doszło do uzgodnienia wysokości opłaty za wykup wartości polisy. Wprawdzie R. G. doręczony został tekst ogólnych warunków ubezpieczenia, jednakże w żaden sposób nie można przyjąć, iż takie postanowienie zostało z nim uzgodnione indywidualnie. Twierdzenia co do tych okoliczności nie były kwestionowane w przez stronę pozwaną, na której spoczywał ciężar dowodu w tym zakresie (art. 385¹ § 4 kc).

Kolejnym warunkiem uznania abuzywności danego postanowienia umownego w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc jest kształtowanie przez to postanowienie praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami,

przy czym na skutek tej sprzeczności musi dojść do rażącego naruszenia interesów konsumenta. Wskazuje się w piśmiennictwie, że pojęcie dobrych obyczajów nie jest współcześnie rozumiane jednolicie. Jedni autorzy przyjmują, że są to normy moralne i zwyczajowe stosowane w działalności gospodarczej, inni, iż pojęcie to należy odnieść do postępowania jednostki w określonej dziedzinie, z tym że w każdej sferze działalności wykształcają się własne wzorce dobrych obyczajów. Odnosi się ten termin także do zachowania przedsiębiorców w działalności gospodarczej, ewentualnie również do tradycyjnych kryteriów etycznych, wspólnych dla wszelkich sfer aktywności zarobkowej, także do zasad lojalności (M. J., Nowelizacja Kodeksu cywilnego: kontrola umów i wzorców umownych, M. Praw. 2000, nr 11, str. 701 i cyt. tam autorzy). Podnosi się również, że istotą dobrego obyczaju jest szeroko rozumiany szacunek do drugiego człowieka, sprzeczne z dobrymi obyczajami będą więc takie działania, które zmierzają do niedoinformowania, dezinformacji, wykorzystania naiwności lub niewiedzy klienta. Sprzeczne z dobrymi obyczajami będą więc takie działania, które zmierzają do niedoinformowania, dezinformacji, wykorzystania naiwności lub niewiedzy klienta. Natomiast termin „interesy” konsumenta proponuje się rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny (na co wskazuje dodatkowo forma liczby mnogiej), ale również przy uwzględnieniu aspektu zdrowia konsumenta i jego bliskich oraz dyskomfortu konsumenta, spowodowanego takimi czynnikami, jak strata czasu, dezorganizacja życia, niewygodna, nierzetelne traktowanie, przykrości, naruszenie prywatności, doznanie zawodu itd. W świetle art. 385¹ § 1 Kodeksu cywilnego ustawodawca wymaga, by naruszenie interesów konsumenta było rażące, a więc odnoszące się do wypadków rażących i szczególnie doniosłego odbiegania przyjętego uregulowania od zasad uczciwego wyważenia praw i obowiązków (A. Rzetecka – Gil: Kodeks cywilny. Komentarz do art. 385¹. Zobowiązania – część ogólna, LEX 2011).

Uwzględniając stanowisko judykatury w tym zakresie należało przyznać, iż za działanie wbrew dobrym obyczajom należy przyjąć wprowadzenie do wzorca klauzul umownych, które godzą istotnie w równowagę kontraktową stron. Znacząca nierówność kontraktowa na niekorzyść konsumenta pozostaje sprzeczna z dobrymi obyczajami, gdy można rozsądnie założyć, że kontrahent konsumenta, traktujący go w sposób sprawiedliwy, słuszny i uwzględniający jego prawnie uzasadnione roszczenia, nie mógłby racjonalnie się spodziewać, że konsument zaakceptowałby w drodze negocjacji klauzulę będącą źródłem tej nierównowagi. Przytoczyć należy także ugruntowany pogląd Sądu Najwyższego, iż postanowienie ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przewidujące, że w razie wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego przed upływem 10 lat od daty zawarcia umowy ubezpieczyciel pobiera opłatę likwidacyjną powodującą utratę wszystkich lub znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych, **rażąco narusza interesy konsumenta** (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 stycznia 2016 roku, I CSK 125/15, Legalis nr 1398255; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 sierpnia 2015 roku, I CSK 611/14, Legalis nr 1325790; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 roku, I CKS 149/13, OSNC 2014/10/103).

W świetle powyższego należało przyjąć, iż postanowienia umowne przewidujące uprawnienie ubezpieczyciela do pobrania w przypadku rozwiązania umowy w 6 roku obowiązywania umowy opłaty od wykupu w wysokości aż 2 000 złotych – **są abuzywne w stopniu oczywistym**. Jest to ok. 10% wartości wszystkich środków wpłaconych przez R. G.. W ocenie Sądu, pobieranie tak wysokich, w żaden sposób nieuzasadnionych i nie pozostających w związku z zasadą ekwiwalentności opłat, narusza rażąco interesy konsumenta (w tym przede wszystkim interes ekonomiczny) i stanowi o abuzywnym charakterze kwestionowanego postanowienia. W sposób oczywisty stoją też w sprzeczności z art. 385³ pkt 17 kc który stanowi, iż **niedozwolone są postanowienia które nakładają na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego**.

W tym miejscu zaznaczyć trzeba, że Sąd podziela pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 marca 2007 roku (sygn. III SK 21/06, OSNAPiUS 2008 nr 11-12, poz. 181, str. 515), w którym stwierdził, iż „przedsiębiorca może stosować postanowienia wzorca umownego określające zasady odpowiedzialności finansowej konsumenta w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy, ale zasady tej odpowiedzialności muszą pozostawać w związku z kosztami ryzykiem przedsiębiorcy”. Tym niemniej w realiach niniejszej sprawy strona pozwana zastosowała we

wzorcem umownym opłatę za wykup w całkowitym oderwaniu od jakichkolwiek kosztów związanych z wcześniejszym wypowiedzeniem umowy.

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 w pkt IV odpowiedzi na pozew (k. 40 – 40v) 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 prowadziłyby do przerzucenia ryzyka prowadzonej działalności gospodarczej na powódkę – co jest niedopuszczalne i bezpodstawne. Warto również nadmienić, że w OWU brak jest postanowienia, który wskazywałby na jakikolwiek związek opłaty za wykup z wydatkami ponoszonymi przez pozwanego. Zdaniem Sądu R. G. 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 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.

Wskazać także należy, iż klauzule zastosowane w niniejszej sprawie przez stronę pozwaną zarówno w treści ogólnych warunków ubezpieczenia jak i umowy łączącej strony (polisa), zbliżone w swej treści do innych ogólnych warunków ubezpieczenia jednakże wydanych przez innego ubezpieczyciela, zostały uznane przez sądy ochrony konkurencji i konsumentów za abuzywne. Rozstrzygnięcia takie zostały zawarte w orzeczeniach z dnia 7 października 2011 roku

wydanym w sprawie o sygn. akt XVII AmC 1704/09 przez Sąd Okręgowy w Warszawie Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Sądu Apelacyjnego w Warszawie w sprawach o sygn. akt VI ACa 87/12 z dnia 26 czerwca 2012 r. oraz w sygn. akt VI ACa 1342/11, a także z dnia 4 kwietnia 2013 r. w sprawie o sygn. akt VI ACa 1324/12. Powyższe postanowienia zostały wpisane do rejestru klauzul niedozwolonych Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów pod pozycjami: 3834, 4633, 4632.

Stosownie do treści art. 365 § 1 kpc orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. W tym miejscu należy także przytoczyć uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2003 roku (sygn. akt III CZP 95/03, OSNC 2005/2/25), w której uzasadnieniu wskazał, że: „powaga rzeczy osądzonej wyroku uznającego postanowienie wzorca umowy za niedozwolone wyłącza - od chwili wpisania tego postanowienia do rejestru ponowne wytoczenie powództwa w tym przedmiocie, także przez osobę nie biorącą udziału w sprawie, w której wydano wyrok”.

W związku z tym uznać należy, iż Sąd Najwyższy opowiedział się za koncepcją, zgodnie z którą w wypadkach w ustawie przewidzianych, prawomocność orzeczenia wiąże także wskazane w art. 365 § 1 kpc „inne osoby”. „Za takim rozwiązaniem, obok argumentów jurydycznych, przemawiają także względy celowościowe i funkcjonalne. Jego przyjęcie pozwala uniknąć prowadzenia kilku postępowań, z których każde musiałoby kończyć się identycznym rozstrzygnięciem merytorycznym, a ponadto sprzyja charakterowi postępowania w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone, którego celem podstawowym jest usunięcie postanowień wzorca uznanych za abuzywne z obrotu ze skutkiem nie tylko dla stron procesu, lecz także wobec osób trzecich (erga omnes)”.

Ponadto w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2006 roku (sygn. akt III SK 7/06, OSNAPiUS 2007 nr 13-14, poz. 207, str. 601) zostało wskazane, iż zakazane jest posługiwanie się w obrocie prawnym postanowieniami wzorów umów wpisanych do rejestru jako niedozwolone przez wszystkich i przeciwko wszystkim kontrahentom występującym w stosunkach prawnych określonego rodzaju. Podobną argumentację przyjął także Sąd Apelacyjny w Warszawie stwierdzając w wyroku z dnia 16 listopada 2005 roku (sygn. akt VI ACa 473/05, Dz. Urz. UOKiK 2006, nr 2, poz. 33), iż: „wyrok uwzględniający powództwo przez uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone i zakazanie ich stosowania ma od chwili wpisania do odpowiedniego rejestru, skutek także wobec osób trzecich”. Analizując natomiast wyroki Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów zapadające w sprawach dotyczących tzw. opłat likwidacyjnych nie sposób nie zauważyć przyjętej przez ten Sąd praktyki odrzucania pozwów o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone z powołaniem się na fakt zapadłego już rozstrzygnięcia w zbieżnym stanie faktycznym i wpisania tożsamego do zaskarżonego postanowienia do rejestru klauzul niedozwolonych (między innymi pod pozycją 3834 – por. orzeczenia w sprawach XVII AmC 3495/13, XVII AmC 687/14, XVII AmC 5624/13).

W ocenie Sądu niewątpliwie zachodzi ogromne podobieństwo, a wręcz tożsamość postanowień umownych uznanych przez Sądy Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz wpisanych do rejestru klauzul niedozwolonych Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, z klauzulami zawartymi w treści ogólnych warunków ubezpieczenia, jak i samej umowy ubezpieczenia na życie, rozpoznawanych przez Sąd w niniejszej sprawie. Konsekwentnie zbieżna jest ich funkcja oraz sam kontekst ich zastosowania. Odnosząc się do różnic terminologicznych wskazać trzeba, iż zarówno „opłata likwidacyjna” oraz „opłata za wykup” pod względem swej konstrukcji są identyczne, gdyż przewidują pobranie znacznej części środków, w przypadku rozwiązania umowy przed dziesiątą rocznicą. Ponadto, wysokość tych opłat została wskazana procentowo.

Wobec powyższego, w ocenie Sądu postanowienia dotyczące obowiązku uiszczenia przez konsumenta w przypadku rozwiązania umowy opłaty za wykup zawarte w OWU, należy uznać za abuzywne, a zatem niewiążące powoda jako konsumenta. W konsekwencji w drodze incydentalnej kontroli wzorca umownego łączącego strony umowy Sąd uznał, że pozwany nie był uprawniony do pomniejszenia świadczenia wartości należnego powódce o opłatę za wykup. Świadczenie zatrzymane przez pozwanego w kwocie 2 000 złotych należało potraktować zatem jako czynność nie mającą podstawy prawnej z uwagi na abuzywność postanowień w tym zakresie. R. G. miał więc niewątpliwie roszczenie do pozwanego o wypłatę kwoty 2000 złotych z tytułu w/w umowy.

Należy jednak wskazać, iż mimo w/w rozważań **powództwo nie mogło być uwzględnione gdyż powód nie wykazał istnienia swojej legitymacji czynnej**. Powyższa konstatacja musiała skutkować podjęciem merytorycznego rozstrzygnięcia w postaci oddalenia powództwa (podobnie H. Pietrzkowski: Zarys metodyki pracy sędziego w sprawach cywilnych, Warszawa 2007, str. 64).

Powód swoje uprawnienie do dochodzenia roszczeń w niniejszej sprawie łączył z nabyciem od R. G. - na podstawie umowy cesji z dnia 4 sierpnia 2017 roku - wierzytelności w wysokości 2 000 złotych w stosunku do pozwanego z tytułu umowy stwierdzonej polisą nr (...) (umowa k. 28). Kwestia skuteczności tej umowy miała kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy.

W ocenie Sądu co do zasady dopuszczalne jest zbycie wierzytelności mającej źródło w niedozwolonym postanowieniu umownym (podobnie uznał Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 6 kwietnia 2018 roku, III CZP 114/17, Legalis nr 1747195). Fakt, iż wierzytelność wynika z umowy z udziałem konsumenta i ma związek z niedozwolonymi postanowieniami tej umowy, nie powoduje automatycznie, że jest niezbywalna. Co do zasady może więc ona być zbyta przez konsumenta nawet na rzecz osoby mającej status przedsiębiorcy.

Stosownie do art. 509 § 1 kc wierzyciel jest władny bez zgody dłużnika przenieść wierzytelność na osobę trzecią, czyli przenieść ją na tę osobę, chyba że sprzeciwiałoby się to ustawie, **zastrzeżeniu umownemu** albo właściwości zobowiązania. Wierzytelność pieniężna konsumenta, której powstanie wiąże się – tak jak w niniejszej sprawie – z niedozwolonym charakterem postanowień umowy zawartej przez konsumenta, nie ma żadnej z wskazanych wyżej cech wierzytelności niezbywalnej ze względu na właściwość zobowiązania. Niewątpliwie wierzytelność taka może powstać tylko na rzecz strony umowy, która jest konsumentem. Jeżeli jednak już powstanie, to z punktu widzenia interesów drugiej strony, czyli przedsiębiorcy będącego dłużnikiem konsumenta, jest bez znaczenia, czy zapłaci dłużną sumę do rąk konsumenta, czy do rąk osoby, na którą konsument przeniósł swoją wierzytelność.

W niniejszej sprawie pozwany wskazywał jednak, iż zgodnie z art. IX ust. 13 OWU przeniesienie przez ubezpieczającego na rzecz innej osoby praw przysługujących mu z tytułu w/w umowy było skuteczne, jeżeli zostało potwierdzone na piśmie przez ubezpieczyciela. Było to więc „zastrzeżenie umowne” w rozumieniu w/w przepisu, które wykluczało skuteczność umowy cesji z dnia 4 sierpnia 2017 roku.

W ocenie Sądu powyższy argument jest trafny. Należy wskazać, iż powołany art. 509 § 1 kc dopuszcza możliwość wyłączenia przez strony danego stosunku zobowiązaniowego możliwości cedowania wierzytelności powstałej na gruncie tego stosunku na inny podmiot, tj. zawarcia tzw. klauzuli „pactum de non cedendo”. Zastrzeżenie takie może przybrać postać zarówno klauzuli zawartej w umowie kreującej stosunek, z którego wynika dana wierzytelność, jak i zawartej później umowy, modyfikującej pierwotny stosunek zobowiązaniowy. **Zastrzeżenie takie może stanowić również element wzorca umownego** (podobnie: K. Zagrobelny, w: Gniewek, Machnikowski, Komentarz KC, 2017, s. 1080 i n.) – co miało miejsce w niniejszej sprawie. Umowa przelewu naruszająca powyższe zastrzeżenie będzie wprawdzie ważna, niemniej, pozostaje ona **bezskuteczna. Nie wywołuje więc skutku rozporządzającego określonego w art. 510 § 1 kc.**

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy wskazać, iż w art. IX § 13 OWU znalazła się klauzula spełniająca warunki określone w art. 509 § 1 kc, uzależniająca skuteczność cesji wierzytelności z umowy stwierdzonej polisą nr (...) od zgody pozwanego złożonej w formie pisemnej. Tego rodzaju zgoda nigdy nie została wyrażona, zatem **umowa z dnia 4 sierpnia 2017 roku zawarta pomiędzy R. G. a powodem J. G. – jest bezskuteczna**. Nie wywołała więc skutku rozporządzającego określonego w art. 510 § 1 kc i nie przeniosła wierzytelności z tytułu umowy stwierdzonej polisą nr (...) na powoda. Z tego względu nie miał on legitymacji czynnej w niniejszej sprawie.

Warto także podkreślić, iż w niniejszej sprawie powód wywodził swoje roszczenia z umowy stwierdzonej polisą nr (...), a nie z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia. Niedopuszczalny jest bowiem 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).

Do roszczeń z tytułu umowy stwierdzonej polisą nr (...) mają zastosowanie postanowienia OWU (...) 1.01.2010. Rozwiązanie tej umowy przez strony w dniu 6 lipca 2016 roku nie pozbawiło skutków prawnych jej postanowień oraz dotyczących jej OWU.

Należy bowiem wskazać, iż w zakresie skutków umowy rozwiązującej stosunek cywilnoprawny, decydującą jest wola stron co do zakończenia powstałego z umowy stosunku prawnego, a ściślej, spowodowania ustania jego skutków. Wskutek zawarcia umowy rozwiązującej gaśnie stosunek prawny powstały wskutek zawarcia umowy pierwotnej. W szczególności, celem rozwiązania umowy przez strony jest doprowadzenie do ustania umownego stosunku prawnego łączącego strony, ***co nie jest jednoznaczne ze zniweczeniem wszystkich skutków prawnych wywołanych przez umowę pierwotną***. Skutki te, mimo zawarcia umowy rozwiązującej, mogą się utrzymywać, co ma miejsce wówczas, gdy rozwiązanie następuje z mocą na przyszłość (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 maja 2016 roku, V ACa 783/15, Legalis nr 1473212).

W niniejszej sprawie nie wykazano, iż rozwiązanie umowy stwierdzonej polisą nr (...), dokonane w dniu 6 lipca 2016 roku, ma powodować także z mocą wsteczną wyłączenie skutków art. IX ust. 13 OWU. Tym samym należało przyjąć, iż ***rozwiązanie umowy odnosiło jedynie skutki na przyszłość*** (ex nunc) – co jest zasadą w przypadku rozwiązywania umów. Powód na przeciwną okoliczność nie przedstawił żadnych dowodów, a niewątpliwe ciężar dowodu w tym zakresie leżał po jego stronie. Finalnie należało więc uznać, iż klauzula wykluczająca możliwość cesji wierzytelności z tytułu w/w umowy, zawarta w art. IX ust. 13 OWU, nadal ma zastosowanie i dlatego powód nie posiadał legitymacji czynnej w niniejszej sprawie. To było przyczyną merytorycznego rozstrzygnięcia o oddaleniu powództwa, zawartego w pkt. I sentencji wyroku.

O kosztach procesu (pkt II sentencji) Sąd orzekł w oparciu o treść art. 98 kpc, zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania. Pozwany wygrał proces w całości i dlatego miał prawo żądania zasądzenia od powoda równowartości poniesionych kosztów procesu w wysokości 917 złotych. Złożyły się na nie opłata skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w wysokości 17 złotych (potwierdzenie przelewu k. 46) oraz wynagrodzenia pełnomocnika będącego radcą prawnym w wysokości 900 złotych. Zostało ono ustalone ustalonego stosownie do treści § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tj. Dz.U. z 2018 roku poz. 265 ze zm.).

Podstawę rozstrzygnięcia zawartego w pkt III wyroku Sąd stanowił art. 80 ust 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tj. Dz.U. z 2019 roku, poz. 785 ze zm.) zgodnie z którym Sąd z urzędu zwraca stronie różnicę między opłatą pobraną od strony a opłatą należną. Opłata od pozwu w niniejszej sprawie wynosiła 30 złotych, podczas gdy powód uiścił z tego tytułu kwotę 100 złotych (potwierdzenie przelewu k. 7). Z tego względu, na podstawie w/w przepisu, należało mu zwrócić ze Skarbu Państwa – S. R.dla W. M. w W. kwotę 70 złotych.

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

Zarządzenie: odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.