Sygn. Akt XVI C 2711/16

# UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym do tut. Sądu w dniu 10 października 2016 r. (data nadania przesyłki poleconej) powód T. O. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. (dalej jako (...) S.A." lub Towarzystwo (...)) kwoty 8.117,76 zł wraz z ustawowymi odsetki za opóźnienie liczonymi od dnia następującego po dniu doręczenia odpisu pozwu pozwanemu do dnia zapłaty oraz zasądzenie na jego rzecz od pozwanego kosztów procesu w kwocie 2.823 zł, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 2.400 zł oraz tytułem opłaty od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że powód zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) o nr (...). Wyjaśniono, że w połowie 2013 r. powód postanowił zrezygnować z umowy ubezpieczenia i odzyskać wpłacone środki, które na dzień rozwiązania umowy wynosiły 9.550,31 zł. Podniesiono, że w wyniku rezygnacji z umowy w dniu 6 sierpnia 2013 r., na podstawie art. IX ust. 9 ogólnych warunków ubezpieczenia oraz pkt. 4 tabeli opłat i prowizji, powód otrzymał zwrot w kwocie jedynie 1.432,55 zł, tj. 15% wartości polisy. Powód wyeksplikował, iż została od niego pobrana opłata za całkowity wykup wartości polisy w wysokości 85%, tj. 8.117,76 zł, która została pobrana jako sankcja za zakończenie umowy ubezpieczenia przed upływem obowiązywania umowy. W ocenie powoda postanowienie umowne, na podstawie którego pozwany pobrał opłatę za wykup polisy w wysokości 85% wartości polisy, narusza przepis art. $385^1$ § 1 i 2 k.c. Powód wskazał, iż postanowienia wzorca umowy dotyczące opłaty za wykup polisy nie zostały uzgodnione indywidualnie z konsumentem (powodem) ani nie dotyczą głównych świadczeń stron umowy. Wyeksplikowano, że w przypadku rezygnacji ubezpieczającego z umowy ubezpieczenia w pierwszych latach jej obowiązywania, prowadzi to do utraty przez ubezpieczającego niemal całości wpłaconych środków. Zdaniem powoda reguła niezwracania wpłaconych pieniędzy prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób rażąco niekorzystny dla konsumenta, skutkując bezpodstawne wzbogacenie się pozwanego. Jako podstawę prawną roszczenia powód wskazał art. 410 k.c., gdyż w jego ocenie pobranie świadczeń w wykonaniu niewiążącego konsumenta postanowienia nie miało umocowania w umowie (pozew k. 1-4, data nadania przesyłki poleconej k. 15).

W odpowiedzi na pozew z dnia 14 grudnia 2016 r. (data nadania przesyłki poleconej) pozwany (...) S.A. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z opłatą skarbowa od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu w pierwszej kolejności pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia na podstawie art. 819 § 1 k.c. Nadto pozwany wskazywał, że umowa ta została zawarta z inicjatywny powoda, który nie był do tego nakłaniany, następnie dobrowolnie podpisał wniosek ubezpieczeniowy i inne dokumenty, co wskazuje na fakt, że przed zawarciem kontraktu miał możliwość zapoznania się z nimi, w tym również z zapisami dotyczącymi opłaty od całkowitego wykupu polisy. Nadto powodowi, jak wyjaśnił pozwany, przysługiwało prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia doręczenia mu umowy. Pozwany podniósł także, że jako ubezpieczyciel mógł ustalać zasady wykupu polis, zaś w związku z rozwiązaniem umowy stron poniósł szereg kosztów bezpośrednich i pośrednich, w tym koszty akwizycji. W ocenie pozwanego żadne z postanowień OWU nie naruszało dyspozycji art. $385^1$ k.c., zaś przewidziana w umowie opłata od wykupu stanowiła główne świadczenie stron w rozumieniu przywołanego przepisu i została ona sformułowana w sposób jednoznaczny. Nadto w ocenie pozwanego powód nie udowodnił, aby postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia regulujące obowiązek uiszczenia tejże opłaty były sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszały jego interesy jako konsumenta. Pozwany stwierdził, iż wyroki jakie przywołał powód nie mogły mieć bezpośredniego przełożenia na niniejsze postępowanie sądowe, gdyż dokonana w tych sprawach kontrola miała charakter abstrakcyjny-nie mogła zatem mieć ona bezpośredniego przełożenia na indywidualną kontrolę wzorca w niniejszej sprawie. Zdaniem pozwanego, powód nie wykazał, aby postanowienia OWU i Tabeli opłat miały charakter niedozwolonych postanowień umownych, a fakt uznania za klauzulę abuzywną postanowienia stosowanego przez

innego ubezpieczyciela o podobnej treści nie ma dla oceny tego faktu decydującego znaczenia (odpowiedź na pozew k. 20-25v, data nadania przesyłki poleconej k. 47).

Pismem procesowym z dnia 9 stycznia 2017 r. (data nadania przesyłki poleconej) powód potrzymał swoje dotychczasowe stanowisko. Powód nie zaprzeczył, iż pozwany może pobierać określone opłaty, jednakże w jego ocenie nie upoważnia ubezpieczyciela do dowolnego i oderwanego od rzeczywistości kosztów, kształtowania zapisów umowy skutkujących utratą znacznej części środków ubezpieczającego, w tym pobierania rażąco wygórowanych opłat. Powód zaprzeczył, aby wykup polisy stanowił główne świadczenie, które nie jest zwykłym sposobem zakończenia umowy ubezpieczenia, lecz czymś wyjątkowym, czego strony nie planują zawierając umowę, choć przewidują możliwość jego wystąpienia. Ustosunkowując się do zarzut przedawnienia, powód stwierdził, iż postawą jego roszczenia jest art. 410 § 2 k.c. w zw. z art. 405 k.c. w zw. z art. $385^1$ § 1 i 2 k.c., a więc zastosowanie winien mieć 10-letni termin przedawnienia. Dalej powód podniósł, iż do przedawnienia świadczeń nienależnych stosuje się przepisy art. 118 k.c., a ponieważ przedmiotowe roszczenie nie było roszczeniem okresowym, ani roszczeniem związanym z prowadzoną działalnością gospodarczą, to roszczenie przedawni się dopiero po upływie 10 lat (replika na odpowiedź na pozew k. 55-68)

***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

Na podstawie wniosku o ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną, złożonego w dniu 26 października 2010 r., między konsumentem T. O., jako Ubezpieczającym, a przedsiębiorcą (...) S.A. została zawarta umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), potwierdzona polisą nr (...), z okresem ubezpieczenia od dnia 8 listopada 2010 r. Wniosek o zawarcie umowy został złożony przez T. O. za pośrednictwem przedstawiciela ubezpieczyciela. Jako osoba ubezpieczona została wskazana M. O..

Strony ustaliły, że składka ubezpieczeniowa będzie płatna co 12 miesięcy w kwocie 3.600 złotych. Integralną część umowy stanowiły ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną o oznaczeniu OWU (...).(...)(dalej jako: „OWU"), których tekst został T. O. doręczony. Suma wpłacanych przez T. O. składek była przez (...) S.A. przeznaczana na zakup jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego: (...) – 100 %.

(okoliczności bezsporne, ***dowód*** : kserokopia polisy k. 31-31v., kserokopia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia k. 43, kserokopia potwierdzenia doręczenia pakietu ubezpieczeniowego k. 44)

Stosownie do treści art. I OWU Towarzystwo (...) zobowiązało się wypłacić świadczenie w przypadku zajścia w życiu ubezpieczonego zdarzenia przewidzianego w umowie, natomiast ubezpieczony zobowiązał się do terminowego uiszczania składki. Przedmiotem ubezpieczenia było życie ubezpieczonego – zakres ubezpieczenia obejmował śmierć ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, zaś odpowiedzialność pozwanego Towarzystwa polegać miała na wypłacie uposażonemu świadczenia w wysokości sumy ubezpieczenia (art. III OWU). Umowa została zawarta na czas nieokreślony (art. IV ust. 1 OWU). Zgodnie z art. VI ust. 4 OWU ubezpieczający miał prawo do wypowiedzenia umowy w dowolnym terminie, z zachowaniem 30 - dniowego okresu wypowiedzenia. Wypowiedzenie nie zwalniało z obowiązku przekazania składki regularnej za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej. Ubezpieczający był uprawniony także do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od daty doręczenia umowy (art. VI ust. 1 i 2). Ponadto umowa ulegała rozwiązaniu: w przypadku śmierci ubezpieczonego - w dniu śmierci, w przypadku wypłacenia wartości wykupu - w dniu dokonania przez Towarzystwo wypłaty wartości wykupu, jak również w przypadku nieopłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej (art. VI ust. 5 OWU).

W myśl art. IX OWU wykup polisy polegał na wypłacie ubezpieczającemu wartości wykupu. Polisa miała wartość wykupu równą sumie wartości polisy oraz wartości dodatkowej pomniejszonej o opłatę za całkowity wykup wartości polisy oraz o opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej. Wartość polisy odpowiadała zaś kwocie stanowiącej iloczyn liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku, nabytych za składki regularne oraz ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa (artykuł II OWU - Definicje). Wartość dodatkową stanowiła zaś kwota stanowiąca iloczyn

liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku, nabytych za składki dodatkowe oraz ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa (artykuł II OWU - Definicje). Natomiast wysokość opłat za całkowity wykup wartości polisy oraz za całkowity wykup wartości dodatkowej określona została w Tabeli opłat i limitów.

Na podstawie artykułu IX ust. 6 OWU ubezpieczającemu w każdym czasie przysługiwało uprawnienie do całkowitego wykupu wartości dodatkowej. Opłata z tytułu całkowitego wykupu wartości dodatkowej określona była kwotowo według Tabeli opłat i limitów. Do obliczenia wartości polisy i wartości dodatkowej należało przyjąć cenę sprzedaży jednostki uczestnictwa obowiązującą w dniu wyceny, w którym Towarzystwo dokonało umorzenia jednostek uczestnictwa. Towarzystwo miało dokonać umorzenia jednostek uczestnictwa w terminie 3 dni roboczych licząc od dnia otrzymania od ubezpieczającego oświadczenia (ust. 9).

Według pkt 4 Tabeli opłat i limitów OWU opłata za całkowity wykup wartości polisy w pierwszym roku polisy wynosiła 98% wartości polisy utworzonej ze składki regularnej należnej w pierwszych pięciu latach polisy, w drugim roku polisy - 95%, w trzecim roku polisy - 85%, w czwartym roku polisy - 70%, w piątym roku polisy - 55%, w szóstym roku polisy - 40%, w siódmym roku polisy - 25%, w ósmym roku polisy - 20%, w dziewiątym roku polisy - 10%, w dziesiątym roku polisy - 5%, a od jedenastego roku polisy opłata taka nie była naliczana.

W pkt 6 Tabeli opłat i limitów OWU przewidziano natomiast opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej w kwocie 9 złotych. W Tabeli opłat i limitów OWU przewidziano także wysokość innych opłat należnych ubezpieczycielowi, tj. administracyjną (w kwocie 9 złotych miesięcznie), za zmianę podziału składki regularnej pomiędzy poszczególne fundusze oraz za przeniesienie jednostek uczestnictwa (pierwsze 10 dokonywane za pośrednictwem portalu oraz pierwsze 3 dokonywane poza portalem były bezpłatne, koszt każdej kolejnej zmiany wynosił 9 złotych), manipulacyjną od składki dodatkowej, za przekazanie szczegółowego wykazu transakcji (w kwocie 9 złotych), za wyrównanie zaległych składek regularnych (w kwocie 200 złotych) oraz opłatę za zarządzanie bliżej określonymi funduszami, portfelami (określona procentowo od liczby jednostek uczestnictwa albo wartości całego funduszu rocznie w wysokości od 1,30% do 2,75%).

( ***dowód*** : OWU wraz z załącznikami k. 32-40v)

Na dzień 12 września 2012 r. wartość rachunku podstawowego polisy wynosiła 7.772,11 zł, suma wpłaconych składek w ciągu ostatnich 12 miesięcy wynosiła 3.722,33 zł, zaś wartość wykupu polisy wynosiła 388,61 zł.

(***dowód***: kserokopia pisma z dnia 13 września 2012 r. k. 45)

Umowa uległa rozwiązaniu w dniu 6 sierpnia 2013 r. wobec zaprzestania opłacania składki przez T. O.. (...) S.A. umorzył jednostki uczestnictwa funduszy przypisane do rachunku M. O.. Wartość rachunku związanego z umową potwierdzoną polisą nr (...) Towarzystwo (...) ustaliło na kwotę 9.550,31 zł i pobrało opłatę za wykup w kwocie 8.117,76 zł, a pozostałą kwotę 1.432,55 zł wypłaciło T. O. z tytułu wypłaty netto. Dodatkowo Towarzystwo (...) wypłaciło kwotę 644,58 zł z tytułu nadpłaty.

( ***dowód*** : pismo z dnia 26 sierpnia 2013 r. k. 8, kserokopia pisma z dnia 9 maja 2013 r. k. 41)

Pismem datowanym na dzień 20 września 2016 r. pełnomocnik reprezentujący T. O. wezwał (...) S.A. m.in. do zapłaty kwoty 8.117,76 zł wynikającej z polisy nr (...) w terminie 7 dni od daty otrzymania wezwania. Wezwanie pozostało bezskuteczne.

(okoliczność bezsporna, ***dowód*** : wezwanie do zapłaty k. 13, wydruk z strony poczty polskiej k. 27, potwierdzenie nadania k. 14)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych w opisie dokumentów. W toku procesu strony nie podważały okoliczności w nich stwierdzonych, ani rzetelności ich sporządzenia. Sąd także nie stwierdził okoliczności mogących zakwestionować ich moc dowodową, wobec czego dał treści zgromadzonych dokumentów wiarę w całości.

Sąd na rozprawie w dniu 10 marca 2017 r. postanowił oddalić wniosek dowodowy złożony przez pozwanego dotyczący opinii biegłego z zakresu ubezpieczeń na życie na okoliczność kosztów poniesionych przez pozwaną w związku w wygaśnięciem umowy ubezpieczenia, z uwagi na to, iż nie ma on znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy.

Podstawą ustalenia stanu faktycznego w sprawie były także zgodne twierdzenia stron. Nie wymagały one dowodu zgodnie z treścią art. 229 oraz 230 k.p.c.

***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

Powództwo było zasadne i jako takie zasługiwało na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności należy zauważyć, iż stan faktyczny w niniejszej sprawie w zasadzie pozostawał poza sporem stron. Strony zgodnie twierdziły, iż łączyła jest umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a także, iż umowa ta uległa rozwiązaniu, w następstwie czego (...) S.A. pomniejszył kwotę wypłaty należnej powodowi z tytułu całkowitej wypłaty zgromadzonych środków. Odnosząc się do kwoty pobranych opłat należy wskazać, iż Sąd także przyjął ją za bezsporną. Roszczenie pozwu złożonego w sprawie obejmowało żądanie zapłaty kwoty 8.117,76 zł.

Przechodząc do kwestii spornych pomiędzy stronami należy podkreślić, iż dotyczyły one głównie oceny poszczególnych postanowień OWU i załączników do OWU pod kątem ich abuzywności, a w konsekwencji – stwierdzenia czy regulacje te obowiązywały powoda czy też nie. W ocenie powoda zapisy OWU, w zakresie w jakim przyznają one uprawnienie pozwanemu do pomniejszenia przysługującej mu należności z tytułu wypłaty wartości z rachunku Ubezpieczającego o wartość opłaty od wykupu w wysokości wskazanej w Załączniku do OWU stanowią niedozwolone postanowienia umowne, o których mowa w art. $385^1$ k.c. i jako takie nie wiążą powoda.

Jeszcze przed szczegółowym uzasadnieniem zapadłego w sprawie rozstrzygnięcia należy odnieść się do podniesionego w sprawie zarzutu przedawnienia roszczenia. Pozwany podniósł ów zarzut przed wdaniem się w spór co do istoty sprawy, wskazując, iż roszczenie dochodzone w sprawie stanowi roszczenie z umowy ubezpieczenia i jako takie, stosownie do regulacji zawartej w treści art. 819 § 1 k.c. Zarzut ten nie zasługiwał na uwzględnienie. W ocenie Sądu nieuzasadnione jest twierdzenie, iż umowa łącząca strony stanowiła tylko umowę ubezpieczenia. Analiza jej treści prowadzi do wniosku, iż oprócz elementów właściwych dla umowy ubezpieczenia wskazanych w treści art. 805 k.c. tj. umowy na mocy której ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę, zawarto w niej także znaczną ilość elementów charakterystycznych dla umów związanych z inwestowaniem kapitału. Mnogość takich elementów przesądza o zasadności twierdzenia, iż umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest w istocie umową mieszaną. Z tego też względu nieuzasadnione jest stosowanie do roszczeń wynikających z postanowień umownych, ale niestanowiących żądania zapłaty z tytułu umowy ubezpieczenia terminu wskazanego w treści art. 819 § 1 k.c. W przypadku roszczeń tego rodzaju zastosowanie winna znajdować ogólna reguła wskazana w treści art. 118 k.c., przewidująca 10-letni okres przedawnienia, który w niniejszej sprawie niewątpliwie nie upłynął. Dodatkowo należy podnieść, iż przedmiotowe świadczenie nie jest ani roszczeniem okresowym, ani związanym z prowadzoną działalnością gospodarczą, zatem winno ulec przedawnieniu dopiero po upływie 10 lat.

Przechodząc do właściwego omówienia zapadłego wyroku należy zauważyć, iż zgodnie z treścią art. $385^1$ § 1 k.c., postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nieuzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Za postanowienia nieuzgodnione indywidualnie przyjmuje się te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta (art. $385^1$ § 2 k.c.) Treść art. $385^2$ wyznacza natomiast czynniki oceny postanowień pod kątem ich niedozwolonego charakteru - są to dobre obyczaje według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz inne umowy pozostającego w związku

z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny. Klauzulę generalną zawartą w art. $385^1$ k.c. uzupełnia przykładowa lista „niedozwolonych postanowień umownych" zamieszczona w art. $385^3$ k.c.

Art. $385^3$ k.c. ustanawia domniemanie, że klauzula umowna o określonej treści jest „zakazanym postanowieniem umownym". To „domniemanie" działa „w razie wątpliwości", a zatem wówczas, gdy pojawią się wątpliwości co do tego, czy dopuszczalne jest posłużenie się określoną klauzulą w obrocie. Wątpliwości te należy przesądzić, z mocy art. $385^3$ k.c., na rzecz uznania danego postanowienia za niedozwolone. W innych przypadkach przedsiębiorca musi wykazać, że wprowadzona do umowy klauzula, chociaż o „niedozwolonym" brzmieniu, nie kształtuje praw (obowiązków) konsumenta „w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy". Strona, kwestionując klauzulę wzorca, nie musi jednocześnie przyporządkować jej do jednej z klauzul objętej wyliczeniem. W tym zakresie odpowiedniej kwalifikacji dokonuje Sąd.

Wskazać także należy, iż klauzule zastosowane w niniejszej sprawie przez stronę pozwaną zarówno w treści zakwestionowanych przez powoda ogólnych warunków ubezpieczenia jak i umowy łączącej strony, zbliżone w swej treści do innych ogólnych warunków ubezpieczenia jednakże wydanych przez innego ubezpieczyciela, zostały uznane przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów za abuzywne. Rozstrzygnięcia takie zostały zawarte orzeczeniach z dnia 7 października 2011 r. 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: (...), (...), (...). W ocenie Sądu niewątpliwie zachodzi zbieżność – bardzo duże podobieństwo, postanowień umownych uznanych za abuzywne przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz wpisanych do rejestru klauzul niedozwolonych Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji Konsumentów, które dotyczą „opłat likwidacyjnych", z klauzulami zawartymi w treści ogólnych warunków ubezpieczenia, jak i samej umowy ubezpieczenia na życie, rozpoznawanych przez Sąd w niniejszej sprawie, regulujące „opłatę za wykup" wartości polisy. Mimo różnic w terminologii zbieżna jest funkcja tych postanowień umownych oraz sam kontekst ich zastosowania.

Wobec powyższego, mimo braku istnienia na gruncie niniejszej sprawy skutku tzw. rozszerzonej prawomocności przywołanych orzeczeń dotyczących kwestii postanowień umownych regulujących opłaty likwidacyjne, nie można nie mieć na uwadze przy ocenie abuzywności postanowień dotyczących obowiązku uiszczenia przez konsumenta w przypadku rozwiązania umowy opłaty za wykup, że analogiczne postanowienia mające za przedmiot opłaty likwidacyjne są wpisane w rejestrze niedozwolonych klauzul umownych.

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 (punkt 3 działu I załącznika do Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, j.t. Dz. U. z 2010 r., nr 11, poz. 66, dalej jako u.d.u.). Przewidziana umową ochrona ubezpieczeniowa ma jednak z uwagi na sumę ubezpieczenia charakter symboliczny, tak więc dominuje w niej aspekt kapitałowy uzasadniający pogląd, że cel umowy zakłada istnienie długotrwałego stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowania możliwie najlepszego efektu ekonomicznego dla ubezpieczającego, co zapewnia także ubezpieczycielowi określone korzyści. Ubezpieczyciel pozostawał zatem zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczającego składek w celu ich dalszego inwestowania. Treść umowy ubezpieczenia na życie, tj. prawa i obowiązki ubezpieczyciela oraz ubezpieczającego, szczegółowo określają ogólne warunki ubezpieczenia – swoisty wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela. Masowy i adhezyjny charakter umów ubezpieczenia wymaga, aby przy ich zawieraniu posługiwać się wzorcami umów. Dlatego też, ubezpieczyciel zobowiązany jest, jeszcze przed zawarciem umowy ubezpieczenia na życie, doręczyć konsumentowi, tj. ubezpieczającemu, dany wzorzec umowny, w szczególności ogólne warunki ubezpieczenia, aby były one wiążące dla drugiej strony (art. 384 § 1 k.c.). Minimalną treść ogólnych warunków ubezpieczenia określa szczegółowo ustawa o działalności ubezpieczeniowej.

Odnosząc się do argumentów pozwanego wskazać należy, iż zważywszy na charakter łączącego strony stosunku prawnego z całą pewnością należy wykluczyć kwalifikację spornych zapisów wzorca umownego jako główne świadczenie stron. W doktrynie wskazuje się, że pojęcie „główne świadczenia stron" należy interpretować ściśle, w nawiązaniu do pojęcia elementów umowy przedmiotowo istotnych (essentialia negotii). W przedmiotowej sprawie do głównych świadczeń stron należało spełnienie przez ubezpieczyciela danego świadczenia w przypadku zajścia określonego w umowie wypadku, a także opłacanie składki ubezpieczeniowej przez powoda. Tylko postanowienia bezpośrednio regulujące wskazane kwestie można zatem zaliczyć do postanowień określających główne świadczenia stron. W niniejszym przypadku w oparciu o art. 805 § 1 i § 2 pkt 2 k.c. w zw. z art. 829 § 1 pkt 1 k.c. oraz treść umowy ubezpieczenia, świadczeniem głównym ze strony powoda jest zapłata składki ubezpieczeniowej, zaś świadczeniem głównym strony pozwanej – wypłata określonych sum pieniężnych w razie śmierci ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia lub dożycia przez ubezpieczonego określonego wieku.

Odnosząc się do pozostałych przesłanek uznania zapisów wzorca umownego za abuzywny należy zaznaczyć, iż stosowna ocena postanowień ogólnych wzorców umów ubezpieczenia na życie z elementem ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego zastrzeżonych na wypadek rozwiązania stosunku umownego z przyczyn dotyczących konsumenta (wypowiedzenie, brak zapłaty składki) w określonym terminie po zawarciu umowy była przedmiotem orzecznictwa Sądu Najwyższego oraz sądów powszechnych. W powołanym wyroku z dnia 4 kwietnia 2013 r. (VI ACa 1324/12) Sąd Apelacyjny w Warszawie stwierdził, że umowa ubezpieczenia jest umową wzajemnie zobowiązującą, a zatem świadczenia stron winny być ekwiwalentne. Odnośnie opłaty likwidacyjnej postanowienia umowne wzorca stosowanego przez pozwanego, w sposób nieusprawiedliwiony nakładają na konsumenta obowiązek płacenia opłaty likwidacyjnej bez możliwości określenia, jakie świadczenie wzajemne ze strony pozwanej mu się należy. Konsument nie ma zatem możliwości stwierdzenia, czy jego świadczenie jest ekwiwalentne i uzasadnione. To, że ubezpieczyciel przewidział swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy, nie powiązując jej wysokości z realnie poniesionymi wydatkami powoduje ponadto, ze trudno przypisać opłacie likwidacyjnej charakter odszkodowawczy. W wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia z dnia 26 czerwca 2012 r. (VI ACa 87/12) stwierdzono, że opłata ta stanowi świadczenie konsumenta, nie będące świadczeniem głównym, za bliżej nieokreślone czynności pozwanego, a pobierana jest w razie wygaśnięcia umowy w sytuacji niedopełnienia obowiązków kontraktowych przez konsumenta bądź wypowiedzenia przez niego umowy. Z konstrukcji opłaty Sąd wywiódł, iż ubezpieczyciel przewidział dla ubezpieczonego swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami, w przypadku zawarcia ubezpieczenia na rzecz konkretnej osoby, przy czym owo zastrzeżenie ma charakter uniwersalny tzn. jest całkowicie niezależne od wartości posiadanych przez ubezpieczonego jednostek uczestnictwa. Opłata likwidacyjna nie ma więc charakteru świadczenia odszkodowawczego, zatem w drodze analogii można uznać, iż zakwestionowane postanowienie wzorca podpada jednak pod dyspozycję art. $385^3$ pkt 17 k.c., zwłaszcza wobec faktu, iż katalog klauzul szarych zawartych w przepisie art. $385^3$ k.c. nie jest zamknięty. Zdaniem Sądu Apelacyjnego prawidłowe było zatem ostatecznie uznanie przez Sąd pierwszej instancji, iż zakwestionowane postanowienie narusza dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejęcie przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy niemal całości wykupionych środków - w postaci opłaty likwidacyjnej, niezależnie od tego, czy zakwalifikuje się ją jako swojego rodzaju "odstępne" czy też po prostu sankcję finansową - w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r. (I CSK 149/13) przyjęto, że 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 i stanowi niedozwolone postanowienie umowne w świetle art. $385^1$ zdanie 1 k.c.

W świetle wypracowanej na gruncie ocenianego stosunku prawnego w odniesieniu do świadczeń konsumenta w razie rozwiązania umowy wykładni pojęcia rażącego naruszenia jego interesu słuszny jest zarzut powoda, iż postanowienie umowne zastrzegające po upływie trzeciej rocznicy obowiązywania umowy opłatę likwidacyjną równą 85% środków zgromadzonych na rachunku stanowi niedozwolone zastrzeżenie umowne. Pozwany w umowie nie

uzasadnił zastrzeżenia tak wysokiej wartości opłaty likwidacyjnej/ „za wykup" w stosunku do wartości zgromadzonych środków, w szczególności pokrywaniu jakich kosztów służy sporna w niniejszym procesie opłata.

W ocenie Sądu, pobieranie tak wysokich, nieuzasadnionych i nieekwiwalentnych opłat rażąco narusza interesy konsumenta (w tym przede wszystkim interes ekonomiczny) i stanowi o abuzywnym charakterze kwestionowanego postanowienia. Tezę tę uzasadnia również okoliczność, iż w czasie trwania umowy pozwany pobierał od powoda liczne opłaty m.in.: za zarządzanie, administracyjną, za zmianę podziału składki regularnej pomiędzy poszczególne fundusze, za przeniesienie jednostek uczestnictwa, za wyrównanie zaległych składek regularnych, za przekazanie informacji o stanie rachunku, za zarządzanie, opłatę od wykupu. Już sama liczba ww. opłat wskazuje na stopień obciążenia wpłacanych środków świadczeniami na rzecz pozwanego. Powyższa okoliczność wskazuje, że powstały stosunek zobowiązaniowy został ukształtowany w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny dla konsumenta.

Sąd podziela stanowisko prezentowane w judykaturze, iż w rozumieniu art. $385^1$ § 1 k.c. „rażące naruszenie interesów konsumenta" oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym, natomiast „działanie wbrew dobrym obyczajom" w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku. Obie, wskazane w tym przepisie, formuły prawne służą do oceny tego, czy standardowe klauzule umowne zawarte we wzorcu umownym przekraczają zakreślone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsumenta (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r. I CK 832/04, Biul. SN 2005/11/13).

Należy zauważyć, że powoływanie się przez pozwanego w celu usprawiedliwienia pobrania opłaty za wykup na okoliczność poniesienia kosztów związanych z wygaśnięciem umowy jest spóźnione. Nastąpiło to bowiem dopiero po rozwiązaniu umowy. Tymczasem pozwany w przygotowanym przez siebie wzorcu umownym nie przywidział wyliczenia tego typu kosztów, wprowadzając gotowy procentowy ryczałt w oderwaniu od kosztów. Gdyby podzielić stanowisko ubezpieczyciela powstałby niepełny, „kadłubowy", stosunek prawny określający dopuszczalność pobrania opłaty przy braku określenia wysokości roszczenia przy zawarciu umowy. W kontekście konkretnego już stosunku obligacyjnego niepełna, albowiem nieokreślająca wysokości ani podstaw do jego ustalenia treść postanowienia zastrzegającego prawa i obowiązki między stronami sprawia, że niewiążącą w rozumieniu art. $385^1$ § 2 k.c. jest wyodrębniona funkcjonalnie całość porozumienia ustanawiająca obowiązek uiszczenia opłaty likwidacyjnej, nie zaś wyłącznie jej część określająca wysokość. Odmienna konstatacja stałaby w sprzeczności z cywilnoprawnym rozumieniem zobowiązania, długu oraz jego korelatu – wierzytelności. Zaistnienie tychże, na podstawie czynności prawnej, wymaga porozumienia stron co do obowiązku spełnienia świadczenia oraz jego wysokości (w tym podstaw do jej ustalenia). Brak któregokolwiek ze składników czyniłby jeden z istotnych składników zależnym od woli jednej ze stron, co stoi w sprzeczności z podstawowymi zasadami prawa zobowiązań. Takie ukształtowanie treści stosunku uniemożliwia przekształcenie go w roszczenie. Myśl tę trafnie ujęto w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2011 r. (III CSK 206/10), w którym stwierdzono: jeśli świadczenie nie jest oznaczone, zobowiązanie nie istnieje. Gdyby zatem pozwany zechciał dochodzić od powoda na drodze sądowej zapłaty opłaty likwidacyjnej, wedle własnego rozumienia stanu umowy, nie znalazłaby umownej podstawy do określenia wysokości takiej opłaty. W konsekwencji nie mogło dojść, nawet przy zastosowaniu art. $384^1$ k.c., do modyfikacji postanowienia zastrzegającego obowiązek zapłaty opłaty likwidacyjnej, które nie wiązało ex tunc, tak w zakresie wysokości jak i w zakresie podstawy. Modyfikacja treści stosunku prawnego musiałaby polegać w konsekwencji na ponownym, skutecznym, uwzględniającym słuszne interesy konsumenta i właściwą w tym względzie procedurę, wprowadzeniu do wzorca umownego przez pozwanego postanowienia określającego obowiązek ponoszenia opłaty za wykup i jej wysokość z uwzględnieniem kosztów powołanych przez pozwanego na kanwie niniejszego postępowania. W tym kontekście zważyć należy, iż pozwany przerzuca na konsumentów nie tylko koszty poniesione przy zawarciu umowy, ale także koszty ogólne własnej działalności gospodarczej. W ocenie Sądu brak jest jakichkolwiek argumentów pozwalających na poszukiwanie źródła uprawnień dla pozwanego do dokonywania potrąceń z kwoty wykupu powoda w przytoczonych okolicznościach faktycznych. Należy wskazać, że to pozwany posiada pełną autonomię co do podejmowanych decyzji o zorganizowaniu swej działalności. To on decyduje o strategii sprzedaży produktów ubezpieczeniowych, o tym, w jakim stopniu

korzystać będzie z własnych zasobów a w jakim z usług akwizycyjnych innych firm. Pozwany, a nie konsument, bierze udział w ustalaniu prowizji dla pośredników. To strona pozwana decyduje także o innych aspektach swej działalności w tym co do liczby otwartych placówek, zatrudnionych tam pracowników. Pozwany nie wykazał, by którakolwiek z tych kwestii mogła mieć adekwatny związek z kosztami rezygnacji z umowy ubezpieczenia. Są to elementarne uwarunkowania prowadzonej przez pozwanego działalności gospodarczej, której ryzykiem nie można obarczać konsumenta. Jak już zaznaczono, Ogólne Warunki Ubezpieczenia milczą na temat tego, pokrywaniu jakich kosztów służy sporna w niniejszym procesie opłata. Dążenie do pomniejszenia strat bądź zapewnienia zysków dla pozwanego nie może prowadzić do obciążenia tymże ryzykiem oraz wszelkimi ponoszonymi przez niego kosztami drugiej strony umowy ubezpieczenia. Usprawiedliwienia dla powyższego nie stanowi nawet fakt, że umowy ubezpieczenia na życie, ze swej natury, mają długoterminowy charakter, co pozwala na rozłożenie w czasie kosztów ponoszonych przez pozwanego.

Jakkolwiek podzielić należy pogląd strony pozwanej, iż samo zastrzeżenie opłaty likwidacyjnej nie jest rozwiązaniem niesłusznym, to w sprawie za rażąco niesłuszne uznać należało wartości tej opłaty, które we wzorcu ustalił pozwany. Nie jest to bynajmniej kwestia jedynie klarowności przyjętego sposobu obliczenia opłaty (co już samo z siebie świadczy o jej abuzywności), lecz jest to problem głębszy, dotyczący tego, jak wysokie koszty przy rozwiązaniu umowy konsument musi ponieść. Zaprzestanie płacenia składki może być pochodną różnych zdarzeń, w klasycznych umowach ubezpieczenia na życie przyczyna ta nie ma znaczenia dla uprawnienia ubezpieczonego do otrzymania wartości wykupu.

Ponadto powoływanie się przez stronę pozwaną na przepisy rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz. U. z 2009 roku, Nr 226, poz. 1825) jest nieuzasadnione. Przepisy te mają charakter wykonawczy w stosunku do ustawy o rachunkowości i dotyczą wyłącznie zasad księgowania kosztów działalności zakładu ubezpieczeń. Oczywiście, z przepisów tych wynika, iż w momencie rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje rozliczenie kosztów akwizycji, tym niemniej dotyczy to sfery księgowo-rachunkowej, a nie obrotu cywilnoprawnego.

W ocenie Sądu, w oparciu o faktyczne twierdzenia pozwu przyjąć należało, iż spełnienie świadczenia w postaci wypłaty całkowitej miało swoje źródło w umowie łączącej strony. Uznanie za abuzywne postanowienia dotyczącego wysokości opłaty likwidacyjnej, ma zaś jedynie ten skutek, iż strony pozostają związane umową w pozostałym zakresie (art. $385^1$ § 2 k.c.). W konsekwencji, twierdzenia powoda, odwołujące się do regulacji dotyczących obowiązku zwrotu bezpodstawnego wzbogacenia (art. 409 k.c. i nast.) nie miały w sprawie zastosowania. Jedynie na marginesie wskazać w tej kwestii należy, iż w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r. wskazano, że jeżeli (...) w zamian za zużytą korzyść wzbogacony uzyskał do swojego majątku jakąkolwiek inną korzyść majątkową (np. mienie czy zwolnienie z długu, który w ten sposób spłacił), nie można uznać, że nie jest już wzbogacony, bowiem w wyniku dokonania tego wydatku, w jego majątku pozostaje korzyść w postaci zwiększenia aktywów bądź zmniejszenia pasywów (V CSK 320/09, LEX nr 688053; por. także wyrok SN z dnia 2 lutego 2012 r., II CSK 670/11, LEX 11311124). Podkreślenia wymaga, że wskutek pobrania ze środków powoda opłaty likwidacyjnej pozwany dokonał uregulowania swojego długu wobec agenta (pracowników) z tytułu ustalonej na mocy umowy z agentem wysokości należnej mu prowizji, zatem zmniejszył swoje pasywa.

Jeżeli postanowienie umowy zgodnie z art. $385^1$ § 1 k.c. nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie (art. $385^1$ § 2 k.c.). Z tego względu w ocenie Sądu podstawy prawnej dochodzonego pozwem roszczenia nie stanowią przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu. Te mają bowiem charakter subsydiarny i wchodzą w grę jedynie w przypadku (z zastrzeżeniem art. 414 k.c.), gdy roszczenia nie można oprzeć na innej podstawie. Tymczasem wyeliminowanie z treści łączącej strony Umowy (...) postanowienia o opłacie likwidacyjnej powoduje, że – w sytuacji związania stron umową w pozostałym zakresie – taką podstawę stanowi stosowany per analogiam przepis art. 494 k.c., zgodnie z którym strona, która odstępuje od umowy wzajemnej, obowiązana jest zwrócić drugiej stronie wszystko, co otrzymała od niej na mocy umowy, a druga strona obowiązana jest to przyjąć.

W świetle powyższych uwag i na podstawie przepisu art. $385^1$ § 1 i 2 k.c., Sąd uznał, że postanowienia stosowanych przez pozwanego ogólnych warunków ubezpieczenia w części normującej opłatę za wykup miały charakter abuzywny i nie wiązały powoda. Mając na uwadze powyższe Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 8.117,76 zł tytułem zwrotu pobranej opłaty za wykup.

Stosownie do treści powyższych ustaleń zasądzona na rzecz powoda kwota została powiększona o odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 1 grudnia 2016 r. do dnia zapłaty. Roszczenie powoda o odsetki ustawowe za opóźnienie znalazło podstawę w treści art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienie, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jak ustalono, odpis pozwu wraz z załącznikami pozwany otrzymał w dniu 1 grudnia 2016 r., zatem wymagalność dochodzonego w sprawie roszczenia nastąpiła z powyższym dniem. Od tego też dnia winny naliczane być odsetki ustawowe za opóźnienie, o czym orzeczono w pkt I sentencji wyroku.

O kosztach postępowania (pkt II sentencji) Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., zgodnie z wyrażoną w nim zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. W niniejszej sprawie powództwo zostało uwzględnione w całości wobec, stosownie do czego obowiązkiem zwrotu kosztów procesu poniesionych przez przeciwnika został obciążony pozwany. Na zasądzoną z tego tytułu kwotę składają się: opłata od pozwu w kwocie 300 zł, opłata od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz wynagrodzenie pełnomocnika powoda w kwocie 2.400 zł. Koszty zastępstwa procesowego Sąd ustalił w oparciu o treść § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1800). Opłatę od pozwu Sąd ustalił na podstawie art. 19 i nast. k.p.c. oraz art. 28 pkt. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (j.t. Dz. U. z 2016 r., poz. 623; dalej jako u.k.s.c.). W sprawie podlegającej rozpoznaniu w postępowaniu uproszczonym pobiera się opłatę stałą od pozwu, przy wartości przedmiotu sporu lub wartości przedmiotu umowy, a od apelacji, przy wartości przedmiotu zaskarżenia ponad 7500 złotych - 300 złotych. Skoro niniejsze postępowania było prowadzone w postępowaniu uproszczonym, a wartość przedmiotu sporu wynosiła 8.118 zł, to należna opłata sądowa od pozwu, wobec treści art. 28 u.k.s.c. winna wynosić 300 zł.

Stosownie do treści art. 84 ust. 1 u.k.s.c. Sąd nakazał zwrócić powodowi z rachunku Skarbu Państwa – kasy tutejszego Sądu kwotę 106 zł tytułem zwrotu nadpłaty opłaty sądowej od pozwu (opłata od pozwu winna wynosić 300 zł, a powód uiścił 406 zł) (pkt. III sentencji wyroku).

Mając na względzie powyższe, Sąd orzekł jak w sentencji.

SSR Urszula Żółtak

# ZARZĄDZENIE

(...).

(...)