

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 11 października 2017 roku

Pozwem z dnia 9 sierpnia 2017 roku (data prezentaty) powód Z. D. wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego A. Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 4.437,01 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 28 czerwca 2017 roku do dnia zapłaty oraz o zwrot kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód wskazał, że jako konsument zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Program (...), potwierdzoną polisą o nr II C 1009270. W ramach umowy powód zobowiązany był do uiszczania miesięcznej składki w kwocie 200 złotych. Umowa została następnie rozwiązana w dniu 20 września 2012 roku. Z umorzonych środków pozwany pobrał opłatę likwidacyjną w kwocie 4.437,01 złotych.

Zdaniem powoda, z uwagi na procentowy sposób wyliczania i pobierania w/w opłaty, brak jest podstaw do pobrania tej kwoty bowiem postanowienia OWU, nakładające na powoda obowiązek poniesienia w związku z wygaśnięciem umowy przed dniem poprzedzającym 4. R. polisy, stanowią niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc i nie są wiążące wobec konsumenta. Kształtują one bowiem jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i naruszają rażąco jego interes. Powód w uzasadnieniu powołał się na orzecznictwo sądów powszechnych dotyczące tzw. opłat likwidacyjnych, pobieranych także przez pozwanego. Wobec tego, że opłata taka pobrana została bezpodstawnie, po stronie powoda miało powstać roszczenie o jej zwrot. Pozwany został wezwany do zapłaty, lecz pomimo upływu wskazanego tam terminu do dnia wytoczenia powództwa nie zaspokoił roszczenia (pozew k. 1-5).

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz od powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Pozwane Towarzystwo (...) potwierdziło, iż łączył go z powodem wskazany w pozwie stosunek prawny ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, potwierdzony polisą o numerze (...), oraz to, że na skutek przedterminowego rozwiązania umowy pobrał opłatę likwidacyjną w kwocie 4.437,01 zł, która to kwota była ograniczona do faktycznie poniesionych kosztów związanych z zawarciem umowy. Pozwany zaprzeczył, aby wskazane przez powoda postanowienia były niedozwolonymi postanowieniami umownymi podnosząc, że pozwany we wniosku o zawarcie umowy pisemnie potwierdził otrzymanie OWU oraz przyjął do wiadomości, że korzyści z inwestowania w (...) mogą zostać zmniejszone o pobierane opłaty wynikające m.in. z OWU. Wskazał nadto, że postanowienia umowne określające pobieranie opłaty likwidacyjnej zostały określone jednoznacznie, a sama opłata likwidacyjna jest głównym świadczeniem należnym pozwanemu. Podniósł także zarzut przedawnienia roszczenia oraz wskazał, iż zużył korzyść opisaną w pozwie w ten sposób, iż nie jest już wzbogacony w rozumieniu art. 409 kc (odpowiedź na pozew k. 77-84).

W dalszym toku postępowania strony konsekwentnie podtrzymywały swoje stanowiska w sprawie

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Na wniosek Z. D. z dnia 4 marca 2009 roku złożony A. Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W. (dalej zwanym (...)) została między nimi zawarta umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Program (...), potwierdzona polisą ubezpieczeniową (...). Powyższa umowa ubezpieczenia na życie została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym – Program (...) o oznaczeniu IIC-OWU- (...) (dalej oznaczone jako „OWU”). OWU, regulaminy Funduszy oraz załączniki stanowiły integralną część Umowy (...). Z. D. zobowiązał się uiszczać składkę regularną w kwocie 200 złotych.

Zgodnie z treścią OWU umowa ubezpieczenia miała na celu długoterminowe gromadzenie środków finansowych przez nabywanie jednostek uczestnictwa ze środków pochodzących ze składek. Przedmiotem umowy było ubezpieczenie życia ubezpieczonego (§ 3 OWU). Zakres ubezpieczenia, gdy Towarzystwo ponosiło odpowiedzialność zgodnie z OWU, obejmował takie zdarzenia, jak śmierć ubezpieczonego oraz dożycie przez niego stu lat (§ 4 OWU). Towarzystwo zostało uprawnione do pobrania szeregu opłat: wstępnej, za zarządzanie, administracyjnej, transakcyjnej, likwidacyjnej, za ryzyko, za przewalutowanie, za wznowienie umowy ubezpieczenia, za cesję, za obniżenie składki regularnej (§ 18 ust. 1 pkt 1-10 OWU). Opłata likwidacyjna miała być ustalana procentowo i pobierana z rachunku ubezpieczającego, poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa, przed każdą częściową wypłatą, przed całkowitą wypłatą oraz w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2 oraz § 25 ust. 2 pkt 2), 3) i 5). Jednostki uczestnictwa były umarżane w proporcjach odpowiadających udziałowi poszczególnych funduszy: 1) w wartości częściowej wypłaty – w razie częściowej wypłaty, 2) w wartości rachunku ubezpieczającego – w razie całkowitej wypłaty albo wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2 oraz § 25 ust. 2 pkt 2, 3 i 5 (§ 18 ust. 6 OWU).

Zgodnie z załącznikiem do OWU o oznaczeniu (...), wysokość opłaty likwidacyjnej wynosiła: w 1 i 2 roku polisowym – 70%, 65% w 3 roku polisowym 60% w 4 roku polisowym, 55% w roku polisowym, 45% w 6 roku polisowym, 40% w 7 roku polisowym, 30% w 8 roku polisowym, 20% w 9 roku polisowym, 10% w 10 roku polisowym.

W treści formularza wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym Z. D. potwierdził otrzymanie tekstu OWU oraz załącznika do OWU o oznaczeniu (...) (wniosek o zawarcie umowy k. 11, polisa k. 10, OWU z załącznikami k. 31v-40).

Umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zawarta pomiędzy Z. D. a A. Towarzystwem (...) S.A. w W. wygasła na skutek zaprzestania opłacania składek. A. dokonał umorzenia środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego według wyceny jednostek uczestnictwa z dnia 20 września 2012 roku. Od umorzonych środków o wartości 7.395,02 zł Ubezpieczyciel obliczył i pobrał opłatę likwidacyjną w wysokości 4.437,01 złotych (zeznania Z. D. k. 97-98, dyspozycja wypłaty k. 93).

Pismem z dnia 19 czerwca 2017 roku Z. D. wezwał A. Towarzystwo (...) S.A. w W. do zapłaty kwoty 4.437,01 zł w terminie trzech dni od dnia doręczenia wezwania (wezwanie do zapłaty k. 94).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych powyżej dokumentów i kserokopii dokumentów złożonych przez strony postępowania. W ocenie Sądu dowody te, w zakresie w jakim stanowiły podstawę poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych, tworzą zasadniczo spójny i niebudzący wątpliwości w świetle wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, a przez to zasługujący na wiarę materiał dowodowy. Stwierdzić należy, że żadna ze stron, co do zasady, nie poddawała w wątpliwość ich wiarygodności i mocy dowodowej, a również i Sąd nie dopatrył się w nich niczego, co uzasadniałoby powzięcie wątpliwości w tym zakresie z urzędu.

Wskazać należy również, iż okoliczności bezsporne w ogóle nie wymagały wykazywania ich prawdziwości za pomocą dowodów zgodnie z treścią art. 229 - 230 kpc, albowiem zostały przez strony wprost przyznane, bądź też nie zostały zaprzeczone, co zostało przez Sąd ocenione na zasadzie przywołanych przepisów.

Pokreślić należy, że okoliczności faktyczne związane z kształtowaniem się stosunku umownego między stronami były co do zasady bezsporne, spór zaś dotyczył przede wszystkim zasadności ustalenia oraz pobrania przez pozwaną Spółkę opłaty likwidacyjnej w związku z wygaśnięciem łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie.

Sąd uznał za wiarygodne i spójne z pozostałym materiałem dowodowym przesłuchanie powoda, który w sposób miarodajny i rzetelny przedstawił okoliczności związane z zawieraniem umowy, udziałem i aktywnością agenta oraz udzielonych przez niego informacji dotyczących oferty.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości. Bezsportną w niniejszej sprawie była okoliczność zawarcia przez strony umowy ubezpieczenia na życie. Poza sporem była również okoliczność rozwiązania tej umowy. Bezsportna pozostawała także kwestia dokonania przez stronę pozwaną umorzenia środków zgromadzonych na rachunku powoda i pobrania od nich opłaty likwidacyjnej w wysokości 4.437,01 zł. Nie było również rozbieżności pomiędzy stronami co do tego, że powód w stosunku ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi miał status konsumenta w rozumieniu art. 22¹ kc, co wynikało tak z jego oświadczenia, jak również z celu umowy, ściśle związanej z przedmiotem ubezpieczenia, którymi było życie i dożycie powoda. Nie ulega wątpliwości również i to, że strona pozwana winna być uznana za przedsiębiorcę w świetle art. 43¹ kc, gdyż działa ona profesjonalnie na rynku ubezpieczeń, zaś zawarta z powodem umowa jest jedną z wielu zawieranych przezeń powszechnie z udziałem innych konsumentów. Zawieranie tego typu umów mieści się w przedmiocie działalności pozwanego, który Sąd ustalił na podstawie załączonego do pełnomocnictwa wydruku z Krajowego Rejestru Sądowego.

Na kanwie niniejszej sprawy sporna natomiast była kwalifikacja postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniająca pozwaną do naliczenia opłaty likwidacyjnej w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia na danym etapie wykonywania umowy ubezpieczenia przez pryzmat przepisów chroniących konsumentów, a zakazujących stosowania klauzul abuzywnych we wzorcach umownych przez przedsiębiorców (art. 385¹ § 1 kc – art. 385³ kc).

Przechodząc do oceny zarzutu niedozwolonego charakteru klauzuli umownej stwierdzić należy, że 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 (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1844, poprzednio ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej, tj. Dz. U. z 2015 roku, poz. 1206). 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. Ubezpieczycielem może być zarówno krajowy jak i zagraniczny zakład ubezpieczeń, spełniający wymogi określone ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

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. 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. Stwierdzić zatem należy, że ubezpieczyciel pozostaje 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 kc). Minimalną treść ogólnych warunków ubezpieczenia określa szczegółowo ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Stosownie do treści art. 385¹ § 1 kc, postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nie uzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Umowy te zgodnie z art. 385¹ kc podlegają kontroli pod względem zgodności z dobrymi obyczajami oraz interesami konsumentów. Postanowienia umów sprzeczne z dobrymi

obyczajami oraz rażąco naruszające interesy konsumenta nie wiążą go. W myśl art. 385² kc, oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść. Klauzulę generalną zawartą w art. 385¹ kc uzupełnia przykładowa lista „niedozwolonych postanowień umownych” zamieszczona w art. 385³ kc. Obejmuje ona najczęściej spotykane w praktyce klauzule, które uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami i zarazem rażąco naruszające interesy konsumenta. Ich wspólną cechą jest nierównomierne rozłożenie praw, obowiązków i ryzyka między stronami, prowadzące do zachwiania równowagi kontraktowej. Chodzi tu o takie klauzule, które jedną ze stron (konsumenta) z góry, w oderwaniu od konkretnych okoliczności, stawiają w gorszym (trudniejszym) położeniu niż stronę posługującą się wzorcem. Zamieszczenie w umowie któregoś z postanowień objętych wyliczeniem znacząco ułatwia wykazanie, że wypełnia ono przesłanki „niedozwolonego postanowienia umownego”.

Art. 385³ kc 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. 385³ kc, na rzecz uznania danego postanowienia za niedozwolone. To 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.

Zauważyć należy, że brzmienie ogólnych warunków ubezpieczenia stanowiących podstawę umowy ubezpieczenia wiążącej strony niniejszego postępowania jest analogiczne do innych ogólnych warunków ubezpieczenia wydanych przez pozwanego, poddanych już ocenie w ramach postępowania o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 roku, sygn. akt VI ACa 87/12 oraz wyrok w pierwszej instancji Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 7 października 2011 r., XVII Amc 1704/09 i z dnia 4 czerwca 2012 r., XVII Amc 974/11). W powołanym wyroku Sąd Apelacyjny w Warszawie stwierdził, iż wysokość opłaty likwidacyjnej powinna być uzależniona jedynie od kosztów, jakie ponosi ubezpieczyciel w związku z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia i wykupem jednostek uczestnictwa. Opłata likwidacyjna w wysokości 55% środków wypłaconych z subkonta składek regularnych jest niezwykle wygórowana, niezależna od poniesionych przez pozwaną Spółkę kosztów, nadmiernie obciążająca konsumenta, a tym samym rażąco naruszająca jego interesy.

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 wyroku z dnia 4 kwietnia 2013 roku (sygn. 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, że trudno przypisać opłacie likwidacyjnej charakter odszkodowawczy. W powołanym wyżej wyroku z dnia z dnia 26 czerwca 2012 roku (sygn. akt VI ACa 87/12) Sąd ten stwierdził, 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 wypełnia dyspozycję art. 385³ pkt 17 kc, zwłaszcza wobec faktu, iż katalog klauzul zawartych w przepisie art. 385³ kc nie jest zamknięty. Zdaniem Sądu Apelacyjnego tego rodzaju postanowienie narusza dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejście 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 roku (sygn. akt 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. 385¹ § 1 zdanie 1 kc.

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 pobranie tak wysokiej opłaty likwidacyjnej niedozwolone zastrzeżenie umowne. Obciążenie konsumenta tak istotną częścią kwoty prowadzi do przerzucenia na niego kosztów funkcjonowania przedsiębiorstwa w pierwszych latach po zawarciu umowy. Nie jest słuszne, aby ubezpieczyciel, nawet zawierający umowę z elementem kapitałowym, obciążał konsumenta funkcjonowaniem przedsiębiorstwa w tak znacznym stopniu, tym bardziej, że konsument w momencie zawarcia umowy nie zna jeszcze kosztów związanych z zawarciem przez siebie umowy wypłaconych pośrednikom w chwili jej zawarcia i należnym w okresach późniejszych.

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. Tezę tę uzasadnia również okoliczność, iż w czasie trwania umowy pozwany pobierał od powoda liczne opłaty: wstępną, za zarządzanie, administracyjną, transakcyjną, za ryzyko, za przewalutowanie, za wznowienie umowy ubezpieczenia, za cesję, za obniżenie składki regularnej. Już sama ilość w/w opłat obrazuje ogromny 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, zaś postanowienie przewidujące tak wysokie opłaty likwidacyjne rażąco naruszyło interesy konsumenta. Sąd podziela stanowisko prezentowane w judykaturze, iż w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc „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 konsument (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r., I CK 832/04, Biul. SN 2005/11/13).

Jakkolwiek podzielić należy pogląd pozwanego, 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 tylko bardzo niskiej klarowności przyjętego sposobu obliczenia opłaty, lecz 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. W umowach o wykonywanie zleceń nabycia i zbycia instrumentów finansowych (art. 73 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o obrocie instrumentami finansowymi, tj. Dz. U. z 2017 roku, poz. 1768 ze zm.) również nie występuje problem pobrania opłaty likwidacyjnej, albowiem wynagrodzenie za tego typu czynności, obejmujące również koszty funkcjonowania maklera, uiszczane jest

periodycznie. W konsekwencji żaden z modeli umów, na którym opiera się analizowany stosunek prawny, nie zawiera ekonomicznego uzasadnienia dla obciążania kontrahenta będącego konsumentem tak znacznymi co do wartości opłatami. Już sama ta okoliczność prowadzi do uznania, że postanowienia ogólnych warunków umowy należy uznać za abuzywne.

W konsekwencji powyższych rozważań należało przyjąć, wskutek dokonanej indywidualnej kontroli wzorca umownego, iż postanowienia OWU zastrzegające możliwość pobrania opłaty likwidacyjnej w wysokości nieadekwatnej i oderwanej do kosztów związanych z zawarciem i wykonaniem tej umowy, jako sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszające interesy konsumenta, nie wiążą go. Konsekwencją tej konstatacji jest upadek podstawy prawnej do pobrania opłaty likwidacyjnej w całości.

Wskazać w tym miejscu należy, że przepis art. 33 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej dotyczy kalkulacji składki ubezpieczeniowej w klasycznym stosunku ubezpieczeniowym. Umowa ubezpieczenia ma charakter gwarancyjny, przy czym gwarancja wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela związana jest z wielkością przedsiębiorstwa, wielością podmiotów uczestniczących w umowach ubezpieczenia z danym przedsiębiorstwem i związaną z tą okolicznością repartycji ekonomicznego ciężaru ubezpieczenia. Oczywistym jest bowiem, że ochrona ubezpieczeniowa w klasycznym sensie polega na wypłacie, w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, świadczenia nieekwiwalentnego ekonomicznie w stosunku do zapłaconej przez ubezpieczonego składki. Tę okoliczność ma na względzie art. 33 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej nakazując ubezpieczycielowi kalkulację składki na poziomie zapewniającym wykonanie zobowiązań z umów ubezpieczenia zawartych ze wszystkimi ubezpieczonymi. Regulacja ta traci sens w odniesieniu do umów ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, gdzie faktycznie przedmiotem świadczenia ubezpieczeniowego są środki zainwestowane przez ubezpieczonego wraz z ewentualnie wypracowanym przez nie zyskiem. Ubezpieczony w tym układzie powierza ubezpieczycielowi pieniądze w celu inwestycji i to te środki tworzą kapitał, który obracany przez ubezpieczyciela może przynieść zysk. Ryzyko zaangażowania kapitału obciąża ubezpieczonego i tylko jego, albowiem zasada repartycji ryzyka ubezpieczeniowego, przy takim modelu konstrukcyjnym tej umowy nie znajduje zastosowania. Ten model opiera się na węźle łączącym ubezpieczonego z zarządzającym jego pieniędzmi (model inwestor – zarządzający), a zajście wypadku ubezpieczeniowego zasadniczo nie dotyka innych ubezpieczonych, skoro świadczeniem zakładu w takim wypadku jest wartość zainwestowanych przez danego ubezpieczonego środków w chwili zajścia wypadku.

W tym miejscu należy wskazać, iż na uwzględnienie nie zasługiwał zarzut przedawnienia roszczenia podniesiony przez pozwaną spółkę. Zarzut ten miał być oparty na treści art. 819 § 1 kc, zgodnie z którym roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech. Jak ustalono wyżej, umowy łączące strony zawierały elementy charakterystyczne dla klasycznej umowy ubezpieczenia na życie, jednakże jej charakter wyznaczały także liczne postanowienia umowne charakterystyczne dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Oceniając treść umów pod tym kątem należało przyjąć, iż ochrona ubezpieczeniowa zagwarantowana na jej podstawie miała jedynie charakter symboliczny, marginalny względem głównego celu przyświecającego stronom umowy – tj. inwestowania kapitału pozyskanego ze składki ubezpieczeniowej w jednostki uczestnictwa w ubezpieczeniowych funduszach kapitałowych. Tym samym umowa ta nie może być uznana za umowę ubezpieczenia, stypizowaną w Księdze trzeciej, Tytule XXVII Kodeksu cywilnego, a za umowę mieszaną nienazwaną. Stwierdzenie tego rodzaju implikuje przyjęcie, iż w niniejszej sprawie nie znajduje zastosowania trzyletni termin przedawnienia wskazanego przez przepis specjalny (art. 819 § 1 kc), a ogólny termin przewidziany w art. 118 kc wynoszący lat dziesięć, który w niniejszej sprawie niewątpliwie nie upłynął.

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). W efekcie całkowicie bezzasadny był podniesiony przez pozwanego zarzut zużycia korzyści w rozumieniu art. 409

kc. Powyższy przepis i zawarte w nim rozwiązania w ogóle nie znajdują zastosowania w realiach niniejszej sprawy. Niezależnie od tego pozwany i tak nie wykazał by doszło przez niego do zużycia w/w korzyści.

Odnosząc się finalnie do podniesionego w odpowiedzi na pozew zarzutu rzekomego uprawnienia pozwanego do zwrotu poniesionych kosztów na podstawie przepisów o zleceniu zważyć należy, iż przedstawiony przez pozwanego sposób rozliczania kosztów przerzuca na konsumentów nie tylko koszty poniesione przy zawarciu umowy, ale wręcz 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 z rachunku powoda w przytoczonych okolicznościach faktycznych i przepisach o zleceniu. Trzeba podkreślić, 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. Pozwana spółka, 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.

Ogólne warunki ubezpieczenia całkowicie milczą na temat tego, pokrywaniu jakich kosztów służy sporna w niniejszym procesie opłata likwidacyjna. Dążenie do pomniejszenia strat bądź zapewnienia zysków dla strony pozwanej nie może prowadzić do obciążenia tym ryzykiem oraz wszelkimi ponoszonymi przez nią 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 zakład ubezpieczeń.

Mając na względzie wszystkie powyższe okoliczności Sąd w punkcie I sentencji wyroku na podstawie art. 385¹ § 1 i 2 kc, art. 385³ pkt 17 kc zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.437,01 zł tytułem zwrotu nienależnie pobranej (na podstawie klauzuli abuzywnej) opłaty likwidacyjnej.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek stanowi przepis art. 481 § 1 kc, zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należną się odsetki ustawowe (art. 481 § 2 zd. 1. kc). Z utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika, że zwrot świadczenia bezterminowego powinien nastąpić niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do jego wykonania (art. 455 kc). Ponieważ wezwanie do zapłaty skierowane przez powoda do pozwanej wypłynęło do pozwanego w dniu 20 czerwca 2017 roku, Sąd zasądził odsetki zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od dnia 28 czerwca 2017 roku, uznając, że termin tygodniowy był wystarczający dla spełnienia świadczenia.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 kpc. Stroną przegrywającą proces w świetle ww. przepisów jest niewątpliwie pozwany. Na kwotę zasądzoną od niego na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów procesu składają się: opłata od pozwu w wysokości 100 złotych, koszty zastępstwa procesowego powoda przez radcę prawnego w kwocie 900 złotych, ustalone na podstawie § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. 2015 roku, poz. 1804), powiększone o równowartość uiszczonej opłaty skarbowej od dokumentu pełnomocnictwa w kwocie 17 złotych. Mając na uwadze powyższe okoliczności oraz treść przepisów prawa, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

Zarządzenie: (...).