

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 23 sierpnia 2017 roku (data prezentaty) powód B. S. wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego A. Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 2.820 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 22 maja 2017 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie zwrotu 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 (...) 2008 (...), potwierdzoną polisą o nr (...). W ramach umowy zobowiązany był do uiszczania miesięcznej składki w kwocie 200 złotych miesięcznie.

Powód podał także, iż w następstwie rozwiązania przedmiotowej umowy pozwany pobrał ze środków zgromadzonych przez niego w wysokości 13.290,14 zł - kwotę 2.820 złotych tytułem opłaty likwidacyjnej. Podniósł, iż postanowienie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym - (...) 2008 (...) oraz załącznika do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym o oznaczeniu (...)OWU-0410 (tj. § 18 ust. 1 pkt 5 i ust. 6 OWU w odesłaniu do załącznika umowy), na podstawie którego pozwany zatrzymał część środków zgromadzonych przez klienta w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia mają abuzywny charakter w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> kc. Powód przytoczył także orzecznictwo sądów powszechnych w przedmiocie stwierdzenia abuzywności opłaty likwidacyjnej oraz przykłady postanowień ogólnych postanowień ubezpieczenia pochodzących od różnych ubezpieczycieli wpisanych do rejestru niedozwolonych postanowień umownych (pозew k. 1-12).

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.

Pozwane Towarzystwo (...) potwierdziło, iż łączył je z powodem wskazany w pozwie stosunek prawny ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, potwierdzony polisą o numerze (...) do której zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia (OWU) (...)OWU-0410 oraz załącznik do OWU (...) -1, oraz że na skutek przedterminowego rozwiązania umowy pobrał opłatę likwidacyjną w kwocie 2.820 złotych wskazując, że pobrał znacznie niższą opłatę niż wynikałoby to z postanowień załącznika do OWU, wedle którego pobrana opłata wyniosłaby 40% wartości Subkonta Składek Regularnych tj. 5316,05 złotych.

Pozwany zaprzeczył, aby wskazane przez powoda postanowienia były niedozwolonymi postanowieniami umownymi podnosząc, że powód we wniosku o zawarcie umowy złożył oświadczenie o otrzymaniu OWU wraz z załącznikiem do OWU oraz oświadczenie o świadomości istnienia ryzyka związanego z inwestycją (...), włącznie z możliwością utraty części zainwestowanego kapitału. Wskazał nadto, że postanowienia umowne określające pobieranie opłaty likwidacyjnej zostały określone jednoznacznie.

Pozwany podniósł również, że opłata likwidacyjna została przez pozwaną Spółkę pobrana zgodnie z treścią regulacji zawartej w OWU i Załącznika do OWU i w wysokości ograniczonej wyłącznie do kosztów poniesionych przez Towarzystwo w związku z zawarciem i wygaśnięciem umowy ubezpieczenia (tj. wypłacenie prowizji agentowi zawierającemu umowę z ubezpieczającym, koszt dystrybucji, koszt wystawienia Polisy i koszt rozwiązania umowy ubezpieczenia).

Pozwany wskazał także, iż powód nie ma racji twierdząc, że wpis klauzuli podobnej do mających zastosowanie w niniejszej sprawie do rejestru klauzul abuzywnych ma skutek w postaci zakazu danej klauzuli w ogóle. Rozszerzona prawomocność wyroku, na który powołuje się powód ma zdaniem pozwanego skutek wyłącznie na przyszłość. Abstrakcyjna kontrola postanowienia wzorca umownego nie oznacza, że kontrola ta może być dokonywana w

oderwaniu od konkretnych stosunków prawnych z udziałem przedsiębiorcy, który ten wzorzec stosuje w umowach z konsumentami.

Dalej pozwana spółka wyjaśniła, że dochodowość umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi jest związana z długością ich trwania. Umowa ubezpieczenia na życie jest umową długoterminową i największe koszty tej umowy ubezpieczyciel ponosi w początkowych latach jej obowiązywania, polegające przede wszystkim na konieczności wypłacenia prowizji agentowi zawierającemu umowę z ubezpieczającym, a więc opłata likwidacyjna została w całości spożytkowana na ten cel. Przedwczesne rozwiązanie umowy przez konsumenta naraża pozwanego na straty. Pozwany ubezpieczyciel wskazał, że opłata likwidacyjna ma charakter odszkodowawczy, a celem jej jest naprawienie szkody poniesionej przez ubezpieczyciela w związku z przedwczesnym rozwiązaniem umowy ubezpieczenia z przyczyn leżących po stronie konsumenta.

Ponadto pozwany podniósł, że Sąd winien ewentualnie stwierdzić abuzywność postanowienia umowy tylko w zakresie, w jakim opłata likwidacyjna została określona na poziomie rażącej dysproporcji świadczeń. Wyznacznikiem tej opłaty na poziomie racjonalnym i niezawyżonym w odniesieniu do kosztów poniesionych przez ubezpieczyciela celem zawarcia umowy jest porozumienie zawarte między pozwanym a Prezesem UOKiK, w którym organ ten uznał za usprawiedliwione pobieranie opłaty likwidacyjnej co do polis zawartych na podstawie (...)OWU-0410 na poziomie 14% wartości subkonta składek regularnych, jeśli rozwiązanie umowy z winy klienta następuje w 7 roku polisowym. Zatem opłata likwidacyjna w niniejszej sprawie winna wynieść 1 860, 61 złotych i w tej kwocie nie może być traktowana jako zawyżona. Reasumując pozwany zajął stanowisko w ten sposób, że powództwo powinno być co do tej kwoty oddalone.

Finalnie pozwany podniósł, że odsetki ustawowe oraz odsetki ustawowe za opóźnienie powinny być naliczane co najwyżej od dnia następującego po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu w niniejszej sprawie, a w przypadku nie uznania przez Sąd ww daty, od której powinny być naliczane odsetki ustawowe za opóźnienie, pozwany podniósł, że powinny być one liczone odpowiednio po trzydziestym dniu liczonym od dnia 18 maja 2017 roku (odpowiedź na pozew k. 59-64).

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

Między B. S. a A. Towarzystwem (...) S.A. z siedzibą w W. została zawarta umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) 2008 (...), potwierdzona polisą ubezpieczeniową (...). Powyższa umowa została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) 2008 (...) o oznaczeniu (...)OWU-0410 (zwanym dalej OWU) oraz załącznika IFU-ZAL-0511-1.

Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczęła się od dnia 13 maja 2011 roku. B. S. zobowiązał się uiszczać składkę regularną w kwocie 200 złotych. Zgodnie z treścią OWU przedmiotem umowy ubezpieczenia było ubezpieczenie życia ubezpieczonego oraz długoterminowe gromadzenie środków finansowych przez nabywanie jednostek uczestnictwa pochodzących ze składek (§ 3 OWU). Zakres ubezpieczenia, gdy towarzystwo ponosiło odpowiedzialność zgodnie z OWU obejmował takie zdarzenia jak śmierć ubezpieczonego oraz dożycie przez ubezpieczonego stu lat (§ 4 OWU). Zgodnie z Ogólnymi Warunkami, towarzystwo było uprawnione do pobierania szeregu opłat: wstępnej, za zarządzanie, administracyjnej, transakcyjnej, likwidacyjnej, od wykupu, za przewalutowanie, za ryzyko, za wznowienie umowy ubezpieczenia, za cesję, za obniżenie składki regularnej (§ 18 ust. 1 pkt 1-11 OWU). Zgodnie z § 18 ust. 6 OWU opłata likwidacyjna miała być ustalana procentowo i pobierana z subkonta składek regularnych poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa lub potrącenie środków pochodzących z umorzenia jednostek Uczestnictwa w wyniku Transferu, przed Całkowitą Wypłatą, w razie wygaśnięcia Umowy (...) w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2, § 25 ust. 2 pkt 2, 3 i 5 oraz od tej części Częściowej Wypłaty z Subkonta Składek Regularnych,

Jednostki Uczestnictwa miały być umarzane w proporcjach odpowiadających udziałowi poszczególnych Funduszy lub środków pochodzących z umorzenia Jednostek Uczestnictwa w wyniku Transferu: 1) w wartości Częściowej Wypłaty

– w razie Częściowej Wyплаты; 2) w Wartości Rachunku (...) w razie Całkowitej Wyплаты albo wygaśnięcia umowy (...) w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2 oraz § 25 ust. 2 pkt 2, 3, 5. (polisa k. 18-19, OWU k. 27-41).

Zgodnie z załącznikiem do OWU o oznaczeniu (...) -1 wysokość opłaty likwidacyjnej stanowiąca procent środków wypłacanych z Subkonta Składek Regularnych wynosiła: w 1 i 2 Roku P. – 99 %, w 3 Roku P. – 80 %, w 4 Roku P. – 70 %, w 5 Roku P. – 60 %, w 6 Roku P. – 50 %, w 7 Roku P. – 40 %, w 8 Roku P. – 30%, w 9 Roku P. – 20 %, w 10 Roku P. – 10% (OWU k. 27-41; oświadczenia k. 43-44).

Umowa (...) na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zawarta pomiędzy B. S. a A. Towarzystwem (...) S.A. w W. wygasła na skutek złożenia przez powoda w dniu 13 kwietnia 2017 roku zlecenia wypłaty całkowitej środków z rachunku ubezpieczenia (pismo k. 70).

A. Towarzystwo (...) dokonało umorzenia środków zgromadzonych na rachunku Ubezpieczającego według wyceny jednostek uczestnictwa na dzień 21 kwietnia 2017 roku. Od wartości rachunku ubezpieczenia w kwocie 13.290,14 zł, Ubezpieczyciel obliczył i pobrał opłatę likwidacyjną w wysokości 2.820 złotych (dyspozycja wypłaty k. 67-67v, potwierdzenie dokonania wypłaty k. 25-26).

Pismem z dnia 15 maja 2017 roku B. S. wezwał A. Towarzystwo (...) S.A. w W. do zapłaty kwoty zatrzymanej w związku z rozwiązaniem umowy, tj. kwoty 2 820 złotych w terminie trzech dni od otrzymania wezwania. Pismo doręczono w dniu 18 maja 2017 roku. Towarzystwo odmówiło spełnienia żądania i przesłało propozycję zawarcia przez strony porozumienia, które stanowiłoby odzwierciedlenie Porozumienia zawartego między A. Towarzystwem (...) a Prezesem Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumenta i zgodnie z którym opłata likwidacyjna wyniosłaby 2.126,42 złotych. Propozycja zawarcia Porozumienia obniżającego wysokość opłaty likwidacyjnej nie została zaakceptowana (pismo k. 21-24, k. 63v).

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 Rejonowy zważył, co następuje:**

Powództwo jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie w całości. W ocenie Sądu strona pozwana nie była upoważniona do zatrzymania kwoty 2.820 złotych, gdyż postanowienia wzorca umownego, na podstawie których strona pozwana zatrzymała całość wartości polisy tytułem opłaty za wykup, wyczerpują dyspozycję art. 385<sup>1</sup> § 1 kc i stanowią klauzulę niedozwoloną.

Podstawę merytorycznego rozstrzygnięcia podjętego w niniejszej sprawie stanowił materiał procesowy (tzn. fakty i dowody) zebrany w toku postępowania, o czym przesądza treść art. 316 § 1 i art. 328 § 2 ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku – Kodeks postępowania cywilnego (tj. Dz. U. z 2018 roku, poz. 155 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 2017 roku, poz. 459, 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 kontrydiktoryjności, 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).

Podkreślić należy, że w niniejszej sprawie okoliczności faktyczne związane z kształtowaniem się stosunku umownego pomiędzy powodem a stroną pozwaną były w zasadzie bezsporne. Należała do nich bowiem okoliczność, iż w danej dacie strony zawarły umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, przy czym zawierając przedmiotową umowę powód działał jako konsument. Poza sporem była także okoliczność, iż treść zawartej przez strony umowy wyznaczały postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz załącznika do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Należy także wskazać, iż strony były zgodne co do faktu wygaśnięcia przedmiotowej umowy. Powód nie kwestionował wartości środków zgromadzonych na jego rachunku umowy, stanowiącym podstawę ustalenia przez stronę pozwaną opłaty za całkowity wykup wartości polisy. Bezsporne było także to, że wobec rozwiązania umowy doszło do całkowitej wypłaty wartości wykupu.

Spór pomiędzy stronami ograniczał się do zasadności ustalenia pobrania przez A. Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. opłaty likwidacyjnej w związku z rozwiązaniem łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie w kwocie 2.820 złotych.

Przede wszystkim należy wskazać, że zakaz stosowania niedozwolonych postanowień umownych sformułowany jest w art. 385<sup>1</sup> kc (przepis ten wskazuje przesłanki i skutki uznania klauzuli za niedozwoloną), oraz w art. 385<sup>3</sup> 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. 385<sup>2</sup> kc. Oznacza to, że kwalifikacja określonego postanowienia umowy lub wzorca jako klauzuli niedozwolonej dokonywana jest zawsze na podstawie przesłanek określonych w przepisie art. 385<sup>1</sup> kc.

W myśl art. 385<sup>1</sup> § 1 kc 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). 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 nieuzgodnione 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. Powołane regulacje prawne regulują 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. Zatem 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 winna podlegać ostatnia ze wskazanych powyżej kwestii, albowiem uznanie, iż opłata likwidacyjna 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. 385<sup>1</sup> § 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 2017 roku, poz. 1170 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 umowa **nie jest klasyczną 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. Nie ulega zatem wątpliwości, iż **opłata likwidacyjna ma charakter świadczenia ubocznego** – powstającego w przypadku rozwiązania umowy, co przecież w ogóle 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 w żadnym wypadku uznane za główny przedmiot stosunku umownego stron.

Przesłanka braku indywidualnego uzgodnienia została przez ustawodawcę bliżej określona w przepisie art. 385<sup>1</sup> § 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. 385<sup>1</sup>. Zobowiązania – część ogólna, LEX 2011).

W rozpatrywanej sprawie brak jest podstaw do przyjęcia, iż między powodem a stroną pozwaną doszło do uzgodnienia wysokości opłaty likwidacyjnej. Wprawdzie powodowi doreczony został tekst ogólnych warunków ubezpieczenia i miał on faktyczną możliwość zapoznania się z nim, jednakże w żaden sposób nie można przyjąć, iż takie postanowienie zostało z nim uzgodnione indywidualnie. Strona pozwana wskazując, że powód zapoznał się z ogólnymi warunkami ubezpieczenia i konsultował się z agentem ubezpieczeniowym, nie udowodniła, iż postanowienia umowy zostały z nim indywidualnie uzgodnione w opisanym wyżej rozumieniu (art. 385<sup>1</sup> § 4 kc).

Kolejnym warunkiem uznania abuzywności danego postanowienia umownego w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 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 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. 385<sup>1</sup> § 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. 385<sup>1</sup>. 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 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 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 CSK 149/13, OSNC 2014/10/103).

Zauważyć należy, że brzmienie ogólnych warunków ubezpieczenia stanowiących podstawę umowy ubezpieczenia wiążącej strony niniejszego postępowania jest analogiczne do innych ogólnych warunków ubezpieczenia wydanych przez pozwaną, poddanych już ocenie w ramach postępowania o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 roku, VI ACa 87/12 oraz wyrok w pierwszej instancji Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w W. z dnia 7 października 2011 roku, XVII AmC 1704/09, i z dnia 4 czerwca 2012 roku, XVII AmC 974/11).

Na uwagę zasługuje okoliczność, iż powyższe postanowienie zostało wpisane w dniu 16 października 2012 roku do rejestru klauzul niedozwolonych Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów pod pozycją nr (...). Ponadto wskazać należy, iż wyrokiem z dnia 4 czerwca 2012 roku w sprawie XVII AmC 974/11, Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów uznał za niedozwolone i zakazał stosowania przez „A. Towarzystwo (...)” S.A. z siedzibą w W. w obrocie z konsumentami postanowień wzorca umowy o treści analogicznej jak brzmienie ogólnych warunków ubezpieczenia stanowiących podstawę umowy ubezpieczenia na życie wiążącej strony niniejszego postępowania. Natomiast wyrokiem z dnia 04 kwietnia 2013 roku Sąd Apelacyjny w Warszawie w sprawie o sygn. akt

VI ACa 1324/12 oddalił apelację od powyższego wyroku, zaś przedmiotowe postanowienie w dniu 14 maja 2013 roku zostało wpisane do rejestru klauzul abuzywnych pod nr (...) i (...).

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. akt 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 podpada jednak pod dyspozycję art. 385<sup>3</sup> pkt 17 kc, zwłaszcza wobec faktu, iż katalog klauzul zawartych w przepisie art. 385<sup>3</sup> kc nie jest zamknięty. Zdaniem Sądu Apelacyjnego prawidłowe było zatem ostatecznie uznanie przez Sąd pierwszej instancji, iż zakwestionowane 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 ocenie Sądu słuszne jest stanowisko strony powodowej, zgodnie z którym potrącenie kwoty 2.820 zł, tj. 21% umorzonych środków z umowy ubezpieczenia - a zatem mniej niż zgodnie z uznanymi za niedozwolone zapisami załącznika do OWU wg którego opłata likwidacyjna w siódmym roku polisowym wyniosłaby 40% wartości Subkonta Składek Kapitałowych - poprzez zastosowanie innej konstrukcji, tj. zmniejszonego świadczenia wykupu, czy zmniejszonej opłaty likwidacyjnej, prowadzi do tego samego rezultatu jak opłata likwidacyjna i stanowi próbę uzasadnienia nienależnego pobrania środków wpłaconych przez konsumenta.

Obciążenie konsumenta tak istotną częścią kwoty prowadzi do przerzucenia na niego kosztów funkcjonowania przedsiębiorstwa. 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 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, od wykupu, za przewalutowanie, za ryzyko, za wznowienie umowy. Już sama ilość w/w opłat wskazuje na stopień obciążenia wpłaconych środków świadczeniami na rzecz pozwanego. Powyższa okoliczność wskazuje, że powstały stosunek zobowiązaniowy został ukształtowany w sposób nierównorzędny i niekorzystny dla

konsumenta, zaś postanowienie przewidujące tak wysokie opłaty likwidacyjne rażąco naruszył interesy konsumenta. Sąd podziela stanowisko prezentowane w judykaturze, iż w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 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 zakres określone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsument (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 roku, I CK 832/04, Biul. SN 2005/11/13).

W niniejszej sprawie zdaniem Sądu strona pozwana nie wykazała, iż potrącenie ok. 21% środków zgromadzonych na rachunku powoda wynika w całości z poniesionych przez nią kosztów, związanych z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia. Twierdziła wprawdzie, że przede wszystkim uiściła kwotę z tytułu prowizji dla agenta, poniosła również koszt dystrybucji, wystawienia polisy czy rozwiązania umowy ubezpieczenia. Jednak działalność akwizycyjna strony pozwanej jest materią zarządzania wewnętrznego, a konsument nie ma żadnego wpływu na kształtowanie wysokości wynagrodzenia pośredników związanego z zawartą umową ubezpieczenia. Ponad wszelką wątpliwość należy wskazać, że zapłata wynagrodzenia agentowi nie leży w interesie konsumenta, albowiem agent działa nie na rzecz klienta, ale na rzecz dającego zlecenie ubezpieczyciela.

Podkreślić również należy, że aspekt inwestycyjny umowy sprawia, że istotną cechą jest jej losowość. W związku z tym nietrafne jest twierdzenie, że dopiero długi okres utrzymywania środków sprawić może, że zostanie wypracowany zysk pozwalający na skompensowanie kosztów zawarcia umowy, gdyż do osiągnięcia zysku wcale nie musi dojść. Kompensacja kosztów wyłącznie z kapitału wypłaconego przez ubezpieczonego sprawia, że to w istocie ubezpieczony płaci pośrednikowi za zawarcie umowy z ubezpieczycielem, nie zaś ubezpieczyciel pośrednikowi za wyszukanie klienta. Innymi słowy wynagrodzenie agenta pokrywa w ostatecznym rozrachunku klient. W takim przypadku ubezpieczyciel i agent ustalając wynagrodzenie tego ostatniego są niczym niezwiązani i mogą sobie ustalić wynagrodzenie w jakiegokolwiek dowolnej wysokości, przecież i tak to wynagrodzenie pokryje klient. Oczywiście taka praktyka nie zasługuje na akceptację i nie może mieć wpływu na treść rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Wydatki wskazane przez stronę pozwaną są kosztami ponoszonymi w związku z prowadzeniem przez nią działalności gospodarczej. Nie pozostają one w bezpośrednim związku z faktem rozwiązania umowy z powodem i w znacznej mierze dotyczą działalności strony pozwanej jako ubezpieczyciela. Przyjęcie stanowiska strony pozwanej prowadziłoby do przerzucenia ryzyka prowadzonej działalności gospodarczej na powoda. Warto również nadmienić, że w OWU i Załączniku do OWU brak jest postanowienia, który wskazywałby na jakikolwiek związek opłaty za wykup z wydatkami ponoszonymi przez pozwanego. Zdaniem Sądu powód 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 powoda należało przed zawarciem umowy uprzedzić go o ich istnieniu i wysokości.

Wobec powyższego, w ocenie Sądu, postanowienia dotyczące obowiązku uiszczenia przez konsumenta w przypadku rozwiązania umowy opłaty likwidacyjnej, zawarte w OWU, należy uznać za abuzywne, a zatem niewiążące powoda jako konsumenta. ***Stanowią one bowiem w istocie ukrytą, wysoką karę umowną – a więc niewątpliwie wypełniają dyspozycję art. 385<sup>3</sup> pkt 17 kc.*** W konsekwencji Sąd uznał, że strona pozwana nie była uprawniona do pomniejszenia świadczenia z tytułu wypłaty całkowitej z rachunku ubezpieczenia o opłatę likwidacyjną. Świadczenie w kwocie 2 820,00 złotych należało potraktować zatem jako zatrzymane bez podstawy prawnej z uwagi na abuzywność postanowień umowy w tym zakresie. Z tych też przyczyn, Sąd zasądził od strony



pozwanej na rzecz powoda kwotę 2 829,00 złotych jako bezpodstawnie pobraną opłatę za wykup świadczenia z tytułu umowy głównej.

Analizując stanowisko strony pozwanej, zaprezentowane w toku procesu należy zwrócić uwagę na nieco szerszy kontekst i przypomnieć, iż **prawo nie jest zbiorem pustych, suchych norm, ustanowionych i obowiązujących w sztucznej rzeczywistości**. Zasadniczym celem prawa jest regulowanie zachowań społecznych w taki sposób, by umożliwić wzajemne, zgodne życie, współdziałanie i rozwój wszystkich obywateli czy pomiotów. Istota owego zagadnienia znalazła swoje normatywne odzwierciedlenie w 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. Nr 78, poz. 483 ze zm.) oraz w art. 5 kc.

Art. 2 Konstytucji RP stanowi, iż Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej. Ogólnie rzecz ujmując oznacza to, iż organy stosujące prawo nie mogą ograniczać się tylko do formalnego legalizmu, ale także muszą odnosić się do określonych czynników aksjologicznych, będących fundamentem Konstytucji i całego polskiego systemu prawnego. Prawo musi wyrażać wartości odpowiadające demokratycznemu charakterowi państwa. Ponadto wykładnia prokonstytucyjna jest nie tylko prawem, ale i obowiązkiem każdego sądu, wywodzonym z nadrzędności Konstytucji w systemie źródeł prawa (vide: wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 8 maja 2000 roku, SK 22/99, OTK 2000/4/107, Dz. U. Nr 38, poz. 438; A. D., Wykładnia w zgodzie z Konstytucją w dziedzinie prawa pracy, Przegląd Sądowy 2010, nr 2).

W niniejszej sprawie pozwany nie tłumaczył zatrzymania kwoty pieniężnej powierzonej mu przez powoda np. efektem nietrafionych inwestycji, braku koniunktury i spadku kursu jednostek funduszy inwestycyjnych. Podstawę miały stanowić nie w/w przykładowo obiektywne czynniki ekonomiczne, lecz tzw. „opłata likwidacyjna”, umieszczona w ogólnych warunkach umowy oraz opisana w sposób trudny dla zrozumienia czy interpretacji przez konsumenta. W ocenie Sądu, w świetle powyższych rozważań, w demokratycznym państwie prawa – jakim jest Rzeczpospolita Polska – w żadnym wypadku nie może być akceptowana sytuacja, w której konsument traci ok. 21% zainwestowanego kapitału nie w wyniku wahań na rynku, lecz w wyniku wadliwego, nielojalnego i sprzecznego z dobrymi obyczajami skonstruowania wzorów umownych stosowanych przez pozwanego. Każdy przedsiębiorca w swojej działalności musi uwzględniać fakt, iż zgodnie z art. 385 § 2 kc w każdej umowie wzorzec powinien być sformułowany jednoznacznie i w sposób zrozumiały. Sposób naliczania wszelkich opłat powinien wynikać wprost z postanowień umownych, być jasny i precyzyjny, tak aby klient nie miał żadnych wątpliwości co do wysokości tych opłat przez cały okres trwania umowy.

Mając na względzie wszystkie powyższe okoliczności Sąd w punkcie **I** wyroku na podstawie art. 385<sup>1</sup> § 1 i 2 kc, art. 385<sup>3</sup> pkt 17 kc zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.820 złotych tytułem zwrotu nienależnie potrąconej na podstawie klauzuli abuzywnej opłaty likwidacyjnej.

W tym miejscu wskazać należy, że nieistotny dla rozstrzygnięcia był fakt zawarcia porozumienia między pozwanym a Prezesem UOKiK, na kanwie którego postanowiono, że strona pozwana zaproponuje swoim klientom oferty zmian treści stosunku ubezpieczenia w zakresie określenia wysokości opłaty likwidacyjnej na warunkach określonych w załączniku do tego porozumienia, tj. – w przypadku przedmiotowej umowy – w stawce 14% środków wypłacanych z Subkonta Składek Regularnych w 7 Roku P.. Tak ustalona wysokość opłaty likwidacyjnej stanowi element wewnętrznej polityki ubezpieczyciela (będącej niewątpliwie skutkiem licznych roszczeń o zwrot pobranych opłat likwidacyjnych) i fakt przyjęcia przez strony omawianego porozumienia takich, a nie innych stawek w odniesieniu do poszczególnych lat polisowych, nie jest tożsamy z konstatacją, że są one racjonalne i niezawyżone w odniesieniu do kosztów poniesionych przez ubezpieczyciela. W rzeczywistości Sąd nie ma więc żadnego potwierdzenia stanowiska prezentowanego przez stronę pozwaną, iż opłata likwidacyjna winna wynieść kwotę 1.860,61 zł, bowiem w takiej kwocie jest ona niezawyżona. Kwota wskazana przez pozwanego jest zatem zupełnie niewiążąca ani dla Sądu badającego abuzywność postanowień wzorca umownego, ani też dla klientów będących stronami umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną, którzy jedynie dobrowolnie mogli przyjąć taką propozycję. Okoliczność, że zaproponowana kwota stanowiąca 14% zgromadzonych środków jest w jakikolwiek sposób

związana z faktycznie poniesionymi przez ubezpieczyciela kosztami, powinna zostać wykazana w postępowaniu dowodowym. Tymczasem pozwany nie przedstawił żadnych dowodów na poparcie swojego twierdzenia.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek stanowi przepis art. 481 § 1 kc, zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe (art. 481 § 2 zd. 1. kc). Z utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika, że zwrot świadczenia bezterminowe 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 18 maja 2017 roku, termin do spełnienia świadczenia upłynął w dniu 21 maja 2017 roku. Wobec tego odsetki należały się od dnia następnego, tj. od 22 maja 2017 roku.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 kpc. Stroną przegrywającą proces w świetle w/w przepisów jest niewątpliwie pozwany. Na kwotę zasądzoną od pozwanego 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 3 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:** (...)