

## UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 16 listopada 2018 roku (data stempla pocztowego) M. S. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej (...) Spółka Akcyjna V. (...) z siedzibą w W. kwoty 3 229,27 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 29 marca 2018 roku do dnia zapłaty, jak też o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Podniosła, że zawarła z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). Umowa uległa rozwiązaniu w dniu 24 listopada 2008 roku. Za zamknięcie polisy strona pozwana pobrała opłatę w wysokości 100% zgromadzonych środków. W ocenie powódki zapisy umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) pozwalające na zatrzymanie przez stronę pozwaną całości zgromadzonych środków w przypadku rozwiązania umowy, stanowią niedozwolone postanowienie umowne i jej nie wiążą. Powołała się na art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. Wyjaśniła, że żąda odsetek od dnia odmowy spełnienia świadczenia przez pozwanego (pozew k. 1-5).

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew z dnia 19 kwietnia 2019 r. (data prezentaty) wniosła o oddalenie powództwa w całości, zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych. Podniosła, iż umowa została zawarta za pośrednictwem bliskiego powódki, który był jednym z uposażonych. To ta osoba była beneficjentem prowizji, którą zabezpieczało procentowe ograniczenie świadczenia wykupu. Podkreślono następnie, że powództwo powinno podlegać oddaleniu, ponieważ postanowienia statutuujące świadczenie wykupu determinują świadczenie główne ubezpieczyciela sformułowane w sposób jednoznaczny. Powódka nie miała intencji wykonywania umowy przez 30 lat, lecz jedynym jej celem było otrzymanie prowizji przez pośrednika – D. S., jej przysłego męża. Zasady doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania wskazują, że powódka i agent posiadali pełną wiedzę odnośnie celów i konstrukcji umowy – w tym w szczególności kosztów ponoszonych na wypadek jej przedwczesnego rozwiązania. W takich okolicznościach żądania wypłaty całości środków zgromadzonych na rachunku jest nadużyciem prawa podmiotowego w rozumieniu art. 5 k.c. (odpowiedź na pozew k. 26-35).

W dalszym toku postępowania stanowiska stron nie uległy zmianie.

Zarządzeniem z dnia 12 listopada 2019 roku Przewodniczący zwrócił pismo przygotowawcze pełnomocnika powódki, na podstawie art. 205<sup>3</sup> § 5 k.p.c. (omyłkowo podczas rozprawy wskazano inną podstawę) w brzmieniu obowiązującym po dniu 7 listopada 2019 roku (norma ta znajduje zastosowanie w sprawie niniejszej zgodnie z art. 9 ust. 2 ustawy o zmianie ustawy - Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw z dnia 4 lipca 2019 r. Dz.U. z 2019 r. poz. 1469). Sąd uznał za prawidłowe wskazanie nowej podstawy prawnej, jako że przepis art. 207 § 7 k.p.c. przewidujący dotąd rygor zwrotu pisma przygotowawczego złożonego bez zobowiązania Sądu, został uchylony z dniem 7 listopada 2019 roku. W ocenie Sądu dalsza wymiana pism przygotowawczych była zbędna. Zwłaszcza prawna argumentacja, została wystarczająco zaprezentowana w pozwie i odpowiedzi na pozew. Zwrócone pismo nie zawierało przy tym nowych twierdzeń, a jedynie ustosunkowanie się do twierdzeń strony pozwanej. Kluczowe dla rozstrzygnięcia sprawy nie było zaś stanowisko powódki w przedmiocie twierdzeń strony pozwanej, lecz jej ewentualne zeznania, od których złożenia powódka uchyliła się, istotnie ograniczając tym samym stronę pozwaną w możliwościach dowodzenia własnych twierdzeń, co zostało przez Sąd ocenione przez pryzmat art. 233 § 2 k.p.c., o czym w dalszej części uzasadnienia.

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

Na podstawie wniosku z 16 września 2007 roku pomiędzy M. K. (obecnie S.) jako ubezpieczającym, a (...) S.A., - obecnie V. L. Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. (dalej jako: V. (...)) została zawarta umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), potwierdzona polisą nr (...), wystawioną przez towarzystwo ubezpieczeń w dniu 10 października 2007 roku.

**Okoliczności bezsporne, a nadto** wniosek – k. 41-42, polisa – k. 9.

Umowa została zawarta poprzez pośrednika D. S., przyszłego męża M. S.. Został on wskazany jako uposażony we wniosku i w polisie. M. S. w chwili zawarcia umowy dysponowała pełną wiedzą na temat charakteru umowy i konsekwencji jej rozwiązania wobec zaprzestania płacenia składek.

**Okoliczności uznane za ustalone na podstawie art. 233 § 2 k.p.c. z uwagi na niestawienie się powódki na wezwanie Sądu w celu jej przesłuchania.**

Poza polisą treść zawartej przez strony Umowy (...) określały wzorce umowne w postaci: Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) o oznaczeniu (...) (dalej OWU) (**OWU – k. 10-13**) i załącznik nr 1 do OWU (**załącznik nr 1 - k. 14-15**).

Przedmiotem umowy ubezpieczenia były następujące zdarzenia ubezpieczeniowe tj. dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia oraz śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. Ponadto zawarta przez strony umowa wprost wskazywała również na jej cel inwestycyjny, jakim miało być inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych w okresie, na jaki umowa została zawarta. (§ 3, 4 OWU).

Na podstawie umowy ubezpieczenia M. S. zobowiązała się do uiszczania na rzecz V. (...) co rok składki regularnej w kwocie 6 000 złotych. Pojęcie „składki regularnej” OWU definiowało jako „kwota wynikająca z umowy, wpłacana w terminach i wysokości wskazanej w polisie” (§ 2 pkt 20 OWU). (...) to natomiast: „wyodrębniony dla danej umowy rejestr środków prowadzony przez ubezpieczyciela, na którym zapisywana jest wartość środków stanowiących podstawę dla ustalenia wysokości świadczeń wynikających z umowy, wyrażony przez jednostki funduszy lub w przypadkach określonych w OWU bezpośrednio w gotówce (...)” (§ 2 pkt 14 OWU). W myśl powyższego wzorca umowy jako „jednostki funduszu” należy rozumieć „części ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego stanowiące proporcjonalny udział w jego aktywach netto.” (§ 2 pkt 6 OWU).

We wniosku o zawarcie umowy, ubezpieczający składa dyspozycję inwestowania składek, w której wskazuje sposób podziału składek pomiędzy poszczególne pozycje inwestycyjne (§ 18 ust. 1 OWU).

Świadczenie wykupu to kwota świadczenia z umowy wypłacana przez ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU, z przyczyn innych niż dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia, śmierć ubezpieczonego lub odstąpienie przez ubezpieczonego od umowy (§ 2 pkt 24 OWU).

Umowa ulega rozwiązaniu wskutek niezapłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej – z upływem ostatniego dnia 45-dniowego terminu, którego ubezpieczyciel udziela w takim wypadku (§ 11 ust. 1 pkt 3 w zw. z § 13 ust. 5 OWU). W takim wypadku ubezpieczyciel dokona wypłaty świadczenia wykupu (§ 11 ust. 2 OWU)

Wysokość świadczenia wykupu na dany dzień jest równa wartości części wolnej rachunku oraz określonego procentu wartości części bazowej rachunku, wskazanego w odpowiedniej tabeli ust. 14 załącznika nr 1 do OWU (§ 24 ust. 4 OWU). Wysokość określonego procentu wartości części bazowej rachunku ustalana jest na podstawie okresu ubezpieczenia dla danej umowy oraz roku oznaczającego rok polisy, następujący po roku polisy, za który zostały zapłacone wszystkie, należne w skali roku składki regularne, jednak nie późniejszy niż rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata świadczenia wykupu (§ 24 ust. 5 OWU).

Część bazowa rachunku to część środków zapisanych na Rachunku Jednostek Funduszy, pochodzących ze składki regularnej należnej za okres pięciu lat polisy (§ 2 pkt 15 OWU). Część wolna rachunku to część środków zapisanych na rachunku jednostek funduszy pochodzących ze składki regularnej należnej począwszy od szóstego roku polisy oraz ze składki dodatkowej (§ 2 pkt 16 OWU). Określony procent części bazowej wypłacany jest ubezpieczającemu w przypadku odpisania jednostek funduszy z części bazowej w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia wykupu.

Umowa łącząca strony umowy uległa rozwiązaniu z dniem 24 listopada 2008 roku jako skutek niewiszczenia składki regularnej. W związku z rozwiązaniem umowy M. S. nie wypłacono żadnych środków tytułem świadczenia wykupu. Tego dnia wartość środków zgromadzonych na rachunku jednostek funduszy wynosiła 3 229,27 zł.

**Okoliczności bezsporne, a nadto** rozliczenie z tytułu umowy – k. 16 )

Powyższe ustalenia faktyczne były w sprawie co do zasady bezsporne. Dotyczy to faktu zawarcia umowy, jej treści, rozwiązania umowy i jego skutków. Jako takie nie wymagały więc dalszego dowodzenia (art. 229 i 230 k.p.c.). Przytoczenie powyżej złożonych do akt sprawy dokumentów, uznanych przez Sąd za autentyczne i rzetelne w sporządzeniu, nastąpiło jedynie ze względów porządkujących.

Ponadto Sąd uznał za ustalone twierdzenia strony pozwanej dotyczące tego, że powódka zawarła umowę za pośrednictwem osoby bliskiej, tj. swojego przysięgo męża. Także i te twierdzenia nie zostały przez stronę pozwaną zaprzeczone, a nadto znajdują odzwierciedlenie w złożonych do akt sprawy dokumentach, iż agent był uposażonym z polisy powódki, zaś obecnie noszą takie same nazwisko.

Następnie podkreślić należy, że zgodnie z art. 233 § 2 k.p.c. Sąd ocenia według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, jakie znaczenie nadać odmowie przedstawienia przez stronę dowodu lub przeszkodom stawianym przez nią w jego przeprowadzeniu wbrew postanowieniu sądu. Powódka nie stawiała się na wezwanie Sądu, uniemożliwiając w ten sposób przeprowadzenie dowodu z przesłuchania jej w charakterze strony. Swojej nieobecności nie usprawiedliwiła. W konsekwencji Sąd stanął przed zadaniem oceny, jakie konsekwencje w zakresie ustaleń stanu faktycznego należało z tego stanu rzeczy wyciągnąć. W tym zakresie należało w pierwszej kolejności odnieść się do twierdzeń faktycznych strony pozwanej oraz tezy dowodowej zgłoszonej przez stronę pozwaną dla przeprowadzenia dowodu z zeznań stron i zbadać jakie fakty miały być tym dowodem wykazane. W ramach swoich twierdzeń o faktach strona pozwana wskazała, że powódka i agent posiadali pełną wiedzę odnośnie celów i konstrukcji umowy – w tym w szczególności kosztów ponoszonych na wypadek jej przedwczesnego rozwiązania (k. 28). Zaznaczono, że wykluczonym jest by wobec bliskich relacji powódki i agenta, powódka posiadała deficyt wiedzy na temat długoterminowego charakteru umowy i sposobu obliczania świadczenia wykupu (k. 28 - 29). Agent przekazał powódce pełną i rzetelną wiedzę (k. 29). Powódka wiedziała o wysokiej prowizji, którą uzyskał jej bliski (k. 29). Kolejno, zgłaszając wniosek o przesłuchanie stron z ograniczeniem go do zeznań powódki, strona pozwana wskazała, że dowód ten zgłaszany jest m.in. na okoliczność przekazania informacji dotyczących Umowy przez krewnego i wiedzy powódki na temat produktów strony pozwanej (k. 27).

Zestawiając powyższą tezę dowodową z twierdzeniami strony pozwanej, Sąd uznał, że wobec uchylenia się przez powódkę od złożenia zeznań przed Sądem, ustalić należy, że miała ona pełną wiedzę o funkcjonowaniu umowy, jej długotrwałym charakterze, wysokości opłat związanych z wcześniejszym rozwiązaniem umowy oraz wysokości prowizji agenta oraz faktu jego powiązania z opłatami obciążającymi powódkę.

Sąd dokonał takiej oceny z uwagi na bardzo wysokie prawdopodobieństwo prawdziwości przedstawionej tezy przez stronę pozwaną, w okolicznościach niniejszej sprawy. Zbieżność nazwisk przemawia za tym, że D. S. został mężem powódki. Skoro został wskazany we wniosku jako uposażony, niewątpliwie był już w chwili zawierania umowy dla niej osobą bliską. Jako profesjonalista zawodowo zajmujący się pośrednictwem w zawieraniu umów ubezpieczenia z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, bez wątplenia doskonale znał konstrukcję tej umowy i konsekwencje prawne jej zawarcia. W szczególności w zakresie jego zainteresowania pozostawała kwestia prowizji, która stanowiła jego wynagrodzenie. Rozumiał więc jej związek ze świadczeniem wykupu. Pośrednicząc w zawarciu umowy swojej partnerki należy przyjąć za w pełni logiczne twierdzenie strony pozwanej, że przekazał jej dokładne informacje dotyczące dokonywanej czynności prawnej. Powódka miała zatem dostęp do zdecydowanie dokładniejszych i szerszych informacji, niż przeciętny konsument w typowych okolicznościach, w jakich zachodzi do zawarcia umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

**Sąd zważył, co następuje:**

### ***Powództwo podlegało oddaleniu.***

W ocenie Sądu, z uwagi na szczególne okoliczności zawarcia umowy, kwestionowanych przez powódkę postanowień umowy nie można było uznać za abuzywne. Wobec tego pozostaje nimi związana, a strona pozwana nie była zobowiązana do spełnienia świadczenia w żądanej wysokości.

Zgodnie z art. 385<sup>1</sup> § 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. Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Artykuł 385<sup>2</sup> k.c. wskazuje, że oceny zgodności postanowienia z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że pomiędzy stronami stanowiło okoliczność bezsporną, iż powódka zawarła umowę ubezpieczenia z pozwanym V. (...) jako konsument, w celu niezwiązanym bezpośrednio z prowadzoną przez nią działalnością gospodarczą lub zawodową (por. art. 22<sup>1</sup> k.c.). Z kolei V. (...) zawarła tę umowę w ramach prowadzonej działalności gospodarczej w zakresie ubezpieczeń na życie.

W świetle ustalonych okoliczności faktycznych sprawy nie budzi również wątpliwości, że postanowienia umowy ubezpieczenia dotyczące świadczenia wykupu nie były uzgadniane z powódką indywidualnie przed zawarciem umowy. 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 (art. 385<sup>1</sup> § 3 k.c.). Należy podkreślić, że ciężar dowodu, że dane postanowienie umowne zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje (art. 385<sup>1</sup> § 4 k.c.). Strona pozwana nie przedstawiła zaś żadnych twierdzeń, które mogłyby pozwolić na przyjęcie, że było możliwe negocjowanie wysokości świadczenia wykupu.

Twierdzenia dotyczące bliskich relacji powódki i agenta nie obejmowały przy tym kwestii, by agent mógł w ten sposób indywidualnie uzgodnić warunku umowy z powódką. Twierdzenia strony pozwanej ogniskowały się w tym względzie na pełnym objaśnieniu powódce mechanizmów umowy, nie zaś na ewentualnych indywidualnych uzgodnieniach, mogących prowadzić do zmodyfikowania czy uzupełnienia spisanych postanowień umowy.

Wbrew twierdzeniom strony pozwanej, przedmiotowa regulacja nie dotyczyła głównego świadczenia stron, które należy interpretować ściśle, w nawiązaniu do pojęcia elementów umowy przedmiotowo istotnych (essentialia negotii). W ocenie Sądu, za główne świadczenia stron uznać bowiem należało z jednej strony obowiązek zapłaty składki, z drugiej zaś świadczenie ubezpieczeniowe polegające na wypłacie określonych sum pieniężnych w razie śmierci ubezpieczonego lub dożycia przez ubezpieczonego określonego wieku. Obowiązek strony pozwanej w zakresie wypłacenia na rzecz powoda świadczenia wykupu wchodził zaś w grę jedynie w razie wygaśnięcia polisy, a więc rozwiązania umowy z innych przyczyn niż określone w umowie zdarzenie ubezpieczeniowe. Świadczenie wykupu jest bowiem związane ze zwrotnym przeniesieniem na ubezpieczającego wartości środków pieniężnych ubezpieczyciela w kwocie odpowiadającej wycenie aktywów ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. Przyjęcie, iż świadczenie wykupu stanowi świadczenie główne oznaczałoby, że celem umowy ubezpieczenia byłoby to, aby konsument mógł ją rozwiązać przed terminem i skorzystać z wypłaty świadczenia wykupu, co jest ewidentnie sprzeczne z przedmiotem i zakresem umowy. Świadczenie to stanowi zatem jedynie element ostatecznego rozliczenia stron po wygaśnięciu stosunku zobowiązaniowego, co wyklucza traktowanie go jako świadczenia głównego stron.

Jedynie na marginesie wskazać jeszcze należy, że nawet gdyby przyjąć, iż dodatkowym świadczeniem głównym w ramach umowy jest rozliczenie „zainwestowanych” środków po upływie okresu na który umowa została zawarta, to za świadczenie główne nadal należałoby przyjąć jedynie świadczenie wykupu, czyli wartość zgromadzonych przez konsumenta jednostek uczestnictwa na datę wyceny. Zapisy dotyczące pomniejszenia świadczenia w ten sposób, że

wypłacany jest jedynie wskazany w danym roku procent kwoty bazowej, należy zaś uznać za postanowienie uboczne. Gdyby bowiem wyeliminować z umowy zapisy dotyczące procentowych wskazań kwoty bazowej, wypłacie podlegałyby cała kwota bazowa.

Dla stwierdzenia abuzywności konieczne jest zachodzenie wszystkich wskazanych w art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. przesłanek. Tymczasem w ocenie Sądu postanowienia umowy dotyczące świadczenia wykupu w okolicznościach sprawy nie kształtowały praw i obowiązków powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

Postanowienia § 24 ust. 4 i 5 OWU w zw. z punktem 14 załącznika nr 1 do OWU same w sobie są co prawda nie dość nietransparentne. Ubezpieczyciel gwarantuje sobie bowiem prawo do zatrzymania określonego procentu z nieznaney z góry kwoty (świadczenie wykupu odnosi się do zgromadzonych środków, a nie uiszczonych składek), nie wskazując z jakiego tytułu. Oceny zgodności postanowienia z dobrymi obyczajami dokonuje się jednak według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę nie tylko jej treść, ale również okoliczności zawarcia. O ile w sama umowa jest nieczytelna i nie dopełnia należycie obowiązku informacyjnego względem konsumenta, o tyle wobec przyjętych ustaleń faktycznych Sąd uznał, że powódka posiadała pełnię informacji na temat zasad funkcjonowania umowy, ryzyka utraty określonej w tabeli części środków w wypadku jej przedwczesnego rozwiązania oraz faktu, iż ta część zatrzymanych przez stronę pozwaną środków jest związana z prowizją agenta ubezpieczeniowego. Przyjąć także należało, że powódka znała dokładnie wysokość prowizji agenta. Trudno sobie bowiem wyobrazić, że powódka mogła nie być świadoma tego, że pośrednik otrzymuje prowizję za zawarcie umowy, skoro prowizje te stanowiły źródło utrzymania jej partnera. Była więc świadoma kosztów, jakie ubezpieczyciel ponosi w związku z zawarciem umowy. Należy przyjąć, że pośrednik, będący bliską dla niej osobą, wyjaśnił jej istotę świadczenia wykupu, jako konstrukcji umożliwiającej obciążenie konsumenta kosztami pośrednictwa. Z uwagi na to, że powódka zawierała umowę dysponując szeroką wiedzą na jej temat, w szczególności rozumiejąc istotę § 24 ust. 4 i 5 OWU, nie można przyjąć, że postanowienia te kształtowały jej prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

Wskazać w tym miejscu należy, że w orzecznictwie (...) zwrócono uwagę, że dla oceny, czy zachodzi sprzeczność z dobrymi obyczajami stosownie do dyrektywy 93/13/EWG, istotne jest, czy przedsiębiorca traktujący konsumenta w sposób sprawiedliwy i słuszny mógłby racjonalnie spodziewać się, iż konsument zgodziłby się na sporne postanowienie wzorca w drodze negocjacji indywidualnych (wyrok (...) z 14 marca 2013 r., C-415/11, (...):EU:C:2013:164, pkt 69). Okoliczności faktyczne sprawy niniejszej wskazują, że przedsiębiorca potraktował powódkę w sposób sprawiedliwy i słuszny, udzielając jej pełnej informacji odnośnie proponowanego produktu. Zdaniem Sądu, ochrona konsumentów w relacjach z przedsiębiorcami nie może polegać na zastępowaniu działań konsumentów i doprowadzania do sytuacji, że zawierać będą oni mogli jedynie obiektywnie korzystne umowy. W ten sposób doszłoby bowiem do wypaczenia istoty rynkowej konkurencji, zawsze bowiem któraś z ofert będzie mniej korzystna. Konsument ma zatem prawo zawrzeć umowę, która nie mogła być nawet przez niego indywidualnie negocjowana, a co więcej, która mogłaby okazać się dla niego ostatecznie niekorzystna, pod warunkiem że udzielono mu na tyle jasnej i precyzyjnej informacji, że ma on świadomość potencjalnych zagrożeń dla jego interesów majątkowych. Jak już wskazano wcześniej, powódka zawierając umowę posiadała pełnię niezbędnych ku temu informacji, toteż obecnie nie można uznać, by regulacje te mogły stanowić o rażącym naruszeniu jej interesów.

Nie można również nie zauważyć, że korzyść finansową z zawarcia przez powódkę umowy, odniósł będący pośrednikiem, jej partner i przyszły mąż. W takiej sytuacji, gdyby uznać, że sporne postanowienia jej nie wiążą, odniosłaby z zawarcia umowy podwójną korzyść – z jednej strony nie poniosłaby jakiegokolwiek ciężaru finansowego, a z drugiej strony, faktycznie odniosłaby korzyść z racji przysporzenia na rzecz jej partnera. Czyniłoby to zasadnym zarzut nadużycia prawa podmiotowego, znajdujący podstawę w art. 5 k.c.

Mając powyższe na uwadze, należy stwierdzić, że pobranie przez stronę pozwaną V. (...) od powódki kwoty dochodzonej pozwem tytułem świadczenia wykupu nie nastąpiło bezprawnie, gdyż znajdowało podstawę prawną w postanowieniach § 24 ust. 4 i 5 OWU w zw. z punktem 14 załącznika nr 1 do OWU. Powództwo zatem było niezasadne i podlegało oddaleniu.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik sporu, obciążając nimi w całości stronę przegrywającą spór – powódkę. Na zasądzoną na rzecz strony pozwanej sumę 917 złotych, składała się kwota 900 złotych tytułem wynagrodzenia za zastępstwo procesowe, ustalona na podstawie § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 roku, powiększona o kwotę 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Zwrot powódce kwoty 62 zł tytułem nadpłaconej opłaty od pozwu orzeczono na podstawie art. 80 ust. 1 u.k.s.c., jako że sprawa podlegała rozpoznaniu w ramach postępowania uproszczonego.

Mając na uwadze powyższe, orzeczono jak w sentencji.

Z/ (...).