

1. Sygn. akt I C 561/21

a. **WYROK**

b. **W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 30 grudnia 2021 r.

Sąd Rejonowy w Tczewie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: sędzia Marek Rafałko

Protokolant: Kamila Niedziałkowska

po rozpoznaniu w dniu 21 grudnia 2021 r. w Tczewie

na rozprawie

sprawy z powództwa J. S.

przeciwko V. L. Towarzystwo (...) Spółki Akcyjnej w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 5.726,11 zł (pięć tysięcy siedemset dwadzieścia sześć złotych 11/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2018 r. do dnia zapłaty;

2. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.217 (dwa tysiące dwieście siedemnaście) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się niniejszego wyroku do dnia zapłaty.

Sygn. akt I C 561/21

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 30 marca 2021 roku skierowanym przeciwko V. L. Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. powódka J. S. domagała się zasądzenia od strony pozwanej na jej rzecz kwoty 5.726,11 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi od dnia 1 stycznia 2018 roku do dnia zapłaty oraz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa według norm przepisanych.

W uzasadnieniu żądania J. S. wskazała, iż zawarła z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką regularną (...), potwierdzoną polisą nr (...). Pismem z dnia 23 lipca 2015 r. pozwany poinformował powoda, iż polisa została rozwiązana w dniu 15 lipca 2015 r. Wartość rachunku na dzień wykupu ustalono na kwotę w wysokości 8.180,15 zł, od której została potrącona kwota 5.726,11 zł. Na rzecz powódki została wypłacona kwota 2.454,04 zł. Pismem z dnia 12 października 2020 r. powódka wezwała pozwanego do zwrotu nienależnie pobranych opłat w łącznej kwocie 5.726,11 zł, jednakże pozwany odmówił uznania roszczenia. W ocenie powódki postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia oraz tabeli opłat i limitów wyczerpują dyspozycję art. 3851§1 kc, zaś pobrane przez pozwanego opłaty, w tym opłata likwidacyjna stanowi świadczenie nienależne, wobec czego powinien od wypłacić całość zgromadzonych środków.

Pozwany V. L. Towarzystwo (...) S.A. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwany przyznał, iż powódka zawarła z nim umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, wskazaną w pozwie. Umowa została zawarta w dniu 1 czerwca 2012 r. i została potwierdzona polisą nr (...). Umowa ubezpieczenia została zawarta na czas określony wynoszący 15 lat. W ramach umowy ubezpieczający zadeklarował opłacanie składek regularnych w wysokości 250 zł miesięcznie. Umowa z powódką została rozwiązana w dniu 15 lipca 2015 r. z uwagi na wniosek o świadczenie wykupu złożony przez powódkę. W związku z rozwiązaniem umowy pozwany dokonał na rzecz powoda wypłaty świadczenia wykupu, tj. zgodnie z definicją sformułowaną w § 2 ust. 1 pkt 25 OWU, kwoty świadczenia z umowy wypłacanej przez ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU, z przyczyn innych niż dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia, śmierć ubezpieczonego lub odstąpienie przez ubezpieczającego od umowy. Wysokość świadczenia wykupu na dany dzień jest równa wartości części wolnej rachunku oraz określonego procentu wartości części bazowej rachunku, wskazanego w odpowiedniej tabeli zamieszczonej w ust. 15 załącznika nr 1 do OWU. Okres ubezpieczenia wskazany w umowie z powodem wynosił 15 lat. Do rozwiązania umowy doszło w drugim roku jej obowiązywania. W związku z tym dla wyliczenia wysokości świadczenia wykupu, zgodnie z tabelą, procent o którym mowa wyżej wynosił 30%.

Pozwany zaznaczył, iż powód konstruując swoje roszczenie nie uwzględnił otrzymania od pozwanej dodatkowej kwoty (premii w wysokości 24.000 zł), która powiększyła sumę inwestowanych przez niego środków. W ocenie pozwanego skoro umowa została rozwiązana przed upływem określonego w umowie okresu jej trwania i powód nie zrealizował należycie swojego świadczenia, nie opłacał składki przez cały okres trwania umowy, to żądanie zwrotu otrzymanej od pozwanego premii stanowi działanie sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Pozwany podkreślił, iż żadne z postanowień OWU nie zawiera klauzul abuzywnych w świetle art. 3851 kc. Pozwany wskazał, iż zawarł umowę ubezpieczenia z powódką, ponosząc z tego tytułu znaczne koszty, które są rozliczane i kompensowane zyskami uzyskiwanymi w kolejnych latach trwania umowy ubezpieczenia. Rozwiązanie umowy przed upływem ustalonego okresu powoduje, że koszty te nie mogą zostać w żaden sposób skompensowane zyskami uzyskiwanymi przez pozwaną z tytułu umowy ubezpieczenia. W konsekwencji koszty te są kompensowane uwzględnieniem pomniejszenia wartości części bazowej rachunku.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódce podczas zawierania umowy kredytu hipotecznego zaoferowano skorzystanie z produktu ubezpieczeniowego.

W dniu 1 czerwca 2012 r. J. S. zawarła z pozwanym (wówczas (...) S.A. z siedzibą w W.) umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, potwierdzoną polisą nr (...). Przedmiotem umowy było życie ubezpieczonego oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, w okresie na jaki umowa została zawarta. Celem umowy nie była realizacja zysków w krótkim czasie. Zakres ubezpieczenia obejmował następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:

- dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia;
- śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia.

W treści umowy zawarto zapis wskazujący, iż w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy, na skutek rozwiązania umowy przez ubezpieczającego, niezapłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej, wypłaty świadczenia wykupu, wypłacana wysokość świadczenia wykupu w zakresie wartości części bazowej rachunku uwzględnia jej pomniejszenie o koszty poniesione przez ubezpieczyciela związane z dystrybucją i zawarciem umowy oraz o koszty związane z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie będą mogły zostać pokryte z opłat określonych w §24 ust. 1 jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie całego okresu, na jaki umowa została zawarta. Wartość części bazowej rachunku stanowiła część bazową rachunku wartości środków zapisanych w danym dniu na rachunku jednostek funduszy, obliczona jako liczba jednostek funduszy pomnożona przez właściwe ceny jednostek funduszy, powiększona o wartość gotówki.

Świadczenie wykupu w treści zawartej przez strony umowy określono jako kwotę 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 ubezpieczającego od umowy. Zgodnie z §23 ust. 5 OWU, wysokość świadczenia wykupu na dany dzień jest równa wartości części wolnej rachunku oraz określonego procenty wartości części bazowej rachunku, wskazanego w odpowiedniej tabeli zamieszczonej w ust. 15 załącznika nr 1 do OWU. W treści §2 OWU wskazano, iż część wolna rachunku to część środków zapisanych na rachunku jednostek funduszy, pochodzących ze składki regularnej, należnej po okresie bazowym oraz ze składki dodatkowej. Okres bazowy to okres pierwszych siedmiu lat polisy.

Okres ubezpieczenia ustalono na przedział od 1 czerwca 2012 r. do 31 maja 2027 r. Składka regularna, którą ubezpieczony zobowiązany był uiszczać co miesiąc wynosiła 250 zł.

J. S. w dacie zawierania umowy ubezpieczenia nie została poinformowana o warunkach przedmiotowej umowy ubezpieczenia, zasadach potrącania opłaty likwidacyjnej oraz sposobu ustalania jej wysokości. Powódka nie miała możliwości negocjowania warunków przedmiotowej umowy, nie przedstawiono jej symulacji poniesienia kosztów w sytuacji rozwiązania umowy przed terminem. Doradca finansowy nie poinformował J. S. o konieczności pokrycia opłaty likwidacyjnej w sytuacji rozwiązania umowy poprzez odstąpienie od niej.

(dowód: Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną „M. (...)” polisa nr (...) - k. 12, ogólne warunki ubezpieczenia na życie - k. 13-25v, załącznik nr 1 OWU na Życie - k. 22v-23v, zeznania świadka S. K. z dnia 21 grudnia 2021 r. - k. 65-65 v przedział czasowy 00:04:38- 00:19:36, zeznania J. S. z dnia 21 grudnia 2021 r. - k. 65v-66 przedział czasowy 00: (...) - 00:28:35)

Treścią pisma z dnia 23 lipca 2015 r. J. S. została poinformowana, iż z dniem 15 lipca 2015 r. umowa uległa rozwiązaniu, w związku z złożeniem przez pozwaną wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu. W załączeniu do pisma pozwany przedstawił powódce rozliczenie z tytułu umowy nr (...), w którym wskazano, iż wartość części bazowej rachunku stanowi kwotę 8.180,15 zł, suma wpłaconych składek wynosi 9.000 zł, zaś świadczenie wykupu brutto i netto stanowiło kwotę 2.454,04 zł. Do wypłaty na rzecz J. S. przekazano kwotę 2.454,04 zł.

(dowód: pismo z dnia 23 lipca 2015 r. - k. 26, rozliczenie z tytułu umowy nr (...) - k. 27)

W piśmie z dnia 12 października 2020 r. powódka zawarła kierowane do pozwanego przedsądowe wezwanie do zapłaty kwoty 5.726,11 zł z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia. Treścią pisma z dnia 27 października 2020 r. pozwany odmówił uznania roszczenia wysuniętego przez powódkę zawartego w piśmie z dnia 12 października 2020 r.

(dowód: przedsądowe wezwanie do zapłaty - k. 28-30, pismo z dnia 27 października 2020 r. - k. 31-32)

Powyższe ustalenia w sprawie zostały poczynione w oparciu o wskazane dokumenty, których treść nie budzi wątpliwości. Ostatecznie niesporny między stronami był fakt i data zawarcia oraz rozwiązania umowy, a także wysokość kwot wpłaconych przez powódkę i zwróconych przez pozwanego.

W toku postępowania dowodowego Sąd przeprowadził również dowód z przesłuchania świadka agenta finansowego S. K. oraz powódki J. S..

Dokonując oceny złożonych przez świadka zeznań, Sąd nadał im walor wiarygodności jedynie w części. Za wiarygodne Sąd uznał zeznania S. K. dotyczące przedstawienia powódce umowy do podpisu oraz niewykonania i nieprzedstawienia powódce symulacji kosztów, które zobowiązana byłaby ponieść w sytuacji rozwiązania umowy przed terminem. Powyższe znajduje potwierdzenie w przedstawionych w sprawie dokumentach, a także zeznaniach powoda. Sąd jako niewiarygodne ocenił zaś te zeznania, w których świadek twierdził, że informował powódkę o obowiązku poniesienia opłaty likwidacyjnej. Zeznania te bowiem nie korelują z zeznaniami powódki, którym Sąd nadał przymiot wiarygodności, gdyż były spontaniczne, logiczne i wewnętrznie spójne. Kierując się bowiem zasadami doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania, mając na względzie fakt, iż powódka do placówki bankowej udała się celem

zaciągnięcia kredytu hipotecznego, nie było w jej interesie dokonywanie czynności zwiększających jej comiesięczną ratę zobowiązania.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

Przepis art. 3851 § 1-4 kc stanowi, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny.

Jeżeli postanowienie umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie.

Niezgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta.

Ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje.

Zgodnie z treścią art. 3852 kc oceny zgodności postanowienia umowy 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.

Strony nie kwestionowały faktu zawarcia przez powódkę z pozwanym umowy ubezpieczenia na życie i dożycie.

Uprawniony do przedstawienia oferty pracownik banku nie dokonywał indywidualnych uzgodnień warunków przedmiotowej umowy z powódką. J. S. przystąpiła do umowy na warunkach ustalonych przez stronę pozwaną we wzorcu umownym zawartym w ogólnych warunkach umów załączonych do pozwu. Powódka nie posiadała możliwości negocjowania poszczególnych zapisów umowy i zakresu ryzyka i odpowiedzialności każdej ze stron.

Postanowienia dotyczące ustalania wysokości opłat pobieranych z tytułu rozwiązania umowy ubezpieczenia w sposób określony tak jak w polisie powódki zostały uznane przez Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów za niedozwolone i zakazano ich stosowania. (por. wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 7 października 2011 r., sygn. akt XVII AmC 1704/09)

Art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 23 sierpnia 2007 r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym stanowi, iż praktykę rynkową uznaje się za działanie wprowadzające w błąd, jeżeli działanie to w jakikolwiek sposób powoduje lub może powodować podjęcie przez przeciętnego konsumenta decyzji dotyczącej umowy, której inaczej, by nie podjął. W świetle przepisów tej ustawy za praktykę rynkową uznaje się zaniechanie wprowadzające w błąd, jeżeli pomija istotne informacje potrzebne przeciętnemu konsumentowi do podjęcia decyzji dotyczącej umowy i tym samym powoduje lub może powodować podjęcie przez przeciętnego konsumenta decyzji dotyczącej umowy, której inaczej, by nie podjął (art. 6 ust. 1). Wprowadzającym w błąd zaniechaniem może być w szczególności zatajenie lub nieprzekazanie w sposób jasny, jednoznaczny lub we właściwym czasie istotnych informacji dotyczących produktu (art. 6 ust. 3 pkt 1), przy czym przy ocenie, czy praktyka rynkowa wprowadza w błąd przez zaniechanie, należy uwzględnić wszystkie jej elementy oraz okoliczności wprowadzenia produktu na rynek, w tym sposób jego prezentacji (art. 6 ust. 5). Należy zaznaczyć, że wprowadzenie do polskiego ustawodawstwa powołanej ustawy jest wynikiem implementacji dyrektywy 2005/29/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 maja 2005 r. (Dz. U. UE.L. 2005.149.22) dotyczącej nieuczciwych praktyk handlowych stosowanych przez przedsiębiorstwa wobec konsumentów na rynku wewnętrznym oraz zmieniającej dyrektywę Rady 84/450/EWG, dyrektywy 97/7/WE, 98/27/WE i 2002/65/WE Parlamentu Europejskiego i Rady oraz rozporządzenie (WE) nr 2006/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady, w świetle której praktykę handlową uznaje się za wprowadzającą w błąd, jeżeli w konkretnym przypadku, biorąc pod uwagę wszystkie jej cechy i okoliczności oraz ograniczenia środka przekazu, pomija istotne informacje potrzebne przeciętnemu konsumentowi,

stosownie do okoliczności, do podjęcia świadomej decyzji dotyczącej transakcji i tym samym powoduje lub może powodować podjęcie przez przeciętnego konsumenta decyzji dotyczącej transakcji, której inaczej by nie podjął (art. 7 ust. 1). Za wprowadzające w błąd uznaje się również zaniechanie, jeżeli, uwzględniając szczegółowe postanowienia ust. 1, przedsiębiorca zataja lub w sposób niejasny, niezrozumiały, dwuznaczny lub z opóźnieniem przekazuje istotne informacje, lub nie ujawnia komercyjnego celu praktyki, jeżeli nie wynika on jasno z kontekstu i jeżeli powoduje lub może powodować podjęcie przez przeciętnego konsumenta decyzji dotyczącej transakcji, której inaczej by nie podjął (art. 7 ust. 2). 24 Niewątpliwe podanie przez przedsiębiorcę przeciętnemu konsumentowi w rozumieniu art. 2 pkt 8 w/w ustawy dokładnych informacji o zasadach naliczania opłaty likwidacyjnej oraz o ryzyku utraty zainwestowanych środków w razie rozwiązania umowy w początkowych latach jej obowiązywania, należy uznać za istotne do podjęcia przez niego decyzji dotyczącej umowy.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy wskazać trzeba, że działanie pracownika banku wprowadziło w błąd powódkę, powodując, że zawarła ona przedmiotową umowę bez posiadania wiedzy w zakresie niekorzystnych dla niej zapisów umowy. Działanie to stanowiło więc nieuczciwą praktykę rynkową. Powódka bowiem wyrażając wolę uzyskania kredytu hipotecznego, kierowała się chęcią ustalenia warunków umowy kredytu i wyrażenia na nią zgody przez bank. Pracownik banku wykorzystując słabszą pozycję konsumenta, jego niewiedzę w zakresie instrumentów finansowych oraz możliwości odmowy skorzystania z usługi, zaproponował mu skorzystanie z oferty polisolokaty. Doradca (...) przyznał, iż tego rodzaju umowy były przedstawiane klientom podczas zawierania z nimi umowy kredytu hipotecznego. S. K. będąc uprawnionym do przedstawiania oferty zawarcia przedmiotowej umowy, nie poinformował powódki o wszystkich skutkach przystąpienia do umowy, zachodzącym ryzyku, wysokości i sposobu wyliczenia opłaty likwidacyjnej oraz możliwości nieuzyskania zysku. Powódce przedstawiono produkt w ramach zawierania z nią umowy o kredyt hipoteczny. Sposób przedstawienia powódce przedmiotowej oferty niewątpliwie wywołał u niej inne wyobrażenie, aniżeli winna ona posiadać w chwili zapoznania się z warunkami umowy. Powódka nie była świadoma zakresu ryzyka oraz obowiązku ponoszenia poszczególnych opłat. Powódce nie wskazano w sposób jasny i zrozumiały możliwej do uzyskania kwoty stanowiącej zysk, zakresu, w jakim umowa dotyczy ubezpieczenia oraz zakresu i sposobu inwestowania środków pieniężnych przez ubezpieczyciela.

W rezultacie należało przyjąć, iż gdyby powódka została należycie poinformowana o warunkach przedmiotowej umowy, nie przystąpiłaby do niej.

Reasumując, nie ulega wątpliwości, że powódka zawarła umowę, do której gdyby jej przedstawiono wszystkie jej warunki nie przystąpiłaby. Mimo to zaoferowano jej skomplikowany i niezrozumiały przez nią produkt o charakterze inwestycyjnym, obciążony ryzykiem straty pieniędzy i koniecznością poniesienia dodatkowych kosztów w przypadku jej przedterminowego rozwiązania. Gdyby bowiem powódka wiedziała o specyfice oferowanego jej produktu, to nie zawarłby kwestionowanej umowy. W szczególności – dla Sądu pozostaje oczywistym i w pełni udowodnionym, że powódka nie zdawała sobie sprawy z tego, że w przypadku rezygnacji z produktu przed terminem trwania umowy ubezpieczenia, będzie musiała zapłacić wysokie opłaty likwidacyjne, które po potrąceniu pozbawiają ją zdecydowanie większej części kapitału wpłaconych składek. Nie ma bowiem innego racjonalnego wytłumaczenia, dlaczego powódka, nie mając odpowiedniego doświadczenia i wiedzy, zgodziłaby się na ponoszenie dodatkowych comiesięcznych obciążeń budżetu domowego w sytuacji jednoczesnego obowiązku spłaty kredytu hipotecznego. Można zatem stwierdzić, że gdyby miała pełną, rzetelną i zrozumiałą wiedzę w tej materii, to takiej decyzji nie podjęłaby.

Mając powyższe na uwadze, Sąd uznał, że zachowanie pozwanego należy zakwalifikować jako nieuczciwą praktykę rynkową, o której mowa w art. 5 ustawy. Zgodnie z art. 12 ust. 1 pkt. 4 ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym w razie dokonania nieuczciwej praktyki rynkowej konsument, którego interes został zagrożony lub naruszony, może żądać m.in. naprawienia wyrządzonej szkody na zasadach ogólnych, w szczególności może żądać unieważnienia umowy z obowiązkiem wzajemnego zwrotu świadczeń oraz zwrotu przez przedsiębiorcę kosztów związanych z nabyciem produktu. Przepis ten statuuje zatem roszczenie o naprawienie szkody na zasadach ogólnych, wyrządzonej w wyniku popełnienia nieuczciwej praktyki rynkowej. Zastosowanie znajdują zatem przepisy art. 361-363 k.c. oraz art. 415 k.c. dotyczące odpowiedzialności deliktowej. W rezultacie, konsument będzie mógł skutecznie

wystąpić z roszczeniem, o którym mowa w art. 12 ust. 1 pkt. 4 ustawy w przypadku, gdy zostaną spełnione następujące przesłanki:

- 1) dokonanie nieuczciwej praktyki rynkowej (tj. praktyki rynkowej, która jest sprzeczna z prawem lub dobrymi obyczajami i w istotny sposób zniekształca lub może zniekształcić zachowanie rynkowe przeciętnego konsumenta);
- 2) wystąpienie szkody o charakterze majątkowym lub niemajątkowym;
- 3) wystąpienie zdarzenia, które warunkuje odpowiedzialność (zdarzeniem warunkującym odpowiedzialność za powstałą szkodę jest stosowana przez pozwanego przedsiębiorcę nieuczciwa praktyka rynkowa);
- 4) związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem wyrządzającym szkodę a zaistnieniem szkody;
- 5) wina po stronie sprawcy nieuczciwej praktyki rynkowej.

W ocenie Sądu - w rozstrzyganej sprawie wystąpiły wszystkie w/w przesłanki. Skutkiem tego było przystąpienie przez powódkę do spornego ubezpieczenia, czego rezultatem była utrata kwoty 5.726,11 zł. Pozwany dokonując rozliczenia spornej umowy, wypłacił na rzecz powódki kwotę 2.454,04 zł. Powódka nie kwestionowała wskazanej przez pozwanego kwoty wartości części bazowej rachunku określonej na 8.180,15 zł. Jednocześnie Sąd nie podzielił stanowiska pozwanego, dotyczącego uwzględnienia przyznanej powódce premii w wysokości 24.000 zł. Zebrany materiał dowodowy, w tym zeznania świadka S. K., nie pozwalają na ustalenie wpływu ewentualnej premii na wysokość końcowej wartości części bazowej rachunku. Zatem należało przyjąć, iż wobec niewykazania powyższej okoliczności, zarzut pozwanego nie zasługuje na uwzględnienie, a to na nim zgodnie z art. 6 kc, spoczywał w tym zakresie ciężar dowodu.

W rezultacie powódce przysługuje zwrot pozostałej kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy 8.180,15 i 2.454,04, wynoszącej 5.726,11 zł. (pkt I wyroku). O odsetkach za opóźnienie Sąd orzekł od 1 stycznia 2018 r. w oparciu o treść art. 481 kc. Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu nastąpiło w myśl ogólnej reguły odpowiedzialności za wynik postępowania. Zasada ta została wprost wyrażona w art. 98 k.p.c. zgodnie z którym strona przegrywająca jest zobowiązana do zwrotu przeciwnikowi, na jego żądanie, kosztów procesu. Na koszty procesu, którymi w pkt II. wyroku został obciążony pozwany złożyły się koszty zastępstwa procesowego w wysokości 1.800 zł ustalone w oparciu o treść rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie Dz.U.2015.1800, opłata od pozwu w wysokości 400 zł oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł.