

Sygn. akt III Ca 878/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 grudnia 2016 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach III Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SO Gabriela Sobczyk (spr.)

Sędzia SO Roman Troll

SR (del.) Joanna Łukasińska-Kanty

Protokolant Agnieszka Wołoch

po rozpoznaniu w dniu 24 listopada 2016 r. w Gliwicach

na rozprawie

sprawy z powództwa I. Z.

przeciwko (...) Bank Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Rejonowego w Jastrzębiu-Zdroju

z dnia 16 lutego 2016 r., sygn. akt I C 377/15

I. zmienia zaskarżony wyrok:

1. w punkcie 1 ten sposób, że:

a) **zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 7555,31 zł (siedem tysięcy pięćset pięćdziesiąt pięć złotych i trzydzieści jeden groszy) z ustawowymi odsetkami od dnia 10 lipca 2014r. do 31 grudnia 2015r. a od dnia 1 stycznia 2016r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie oraz kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 16 kwietnia 2015r. do 31 grudnia 2015r. a od dnia 1 stycznia 2016r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie;**

b) **oddala powództwo w pozostałej części objętej rozstrzygnięciem zawartym w tym punkcie zaskarżonego wyroku;**

2. **w punkcie 3 w ten sposób, że zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 1011 zł (tysiąc jedenaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;**

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. **zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 888 zł (osiemset osiemdziesiąt osiem złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.**

SSR (del.) Joanna Łukasińska-Kanty SSO Gabriela Sobczyk SSO Roman Troll

UZASADNIENIE

Powódka I. Z. w pozwie z 11 marca 2015r., wystąpiła przeciwko (...) Bank Spółce Akcyjnej w W. o zasądzenie od pozwanej na jej rzecz kwoty 9.940,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi: od kwoty 8.988,00 zł od dnia 10 lipca 2014r., od kwoty 544,00 zł od dnia 16 grudnia 2014r., od kwoty 408,00 zł od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty – tytułem zwrotu nienależnego świadczenia, którego podstawa, uprzednio istniejąca, odpadła na skutek uchylecia się przez powódkę od skutków prawnych oświadczenia woli zawartego w umowie przystąpienia do (...) na podstawie Warunków (...) grupowego na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) (nr deklaracji przystąpienia (...)) zawartej pomiędzy stronami w dniu 31 października 2011r., pod wpływem błędu. Nadto powódka wniosła o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Powódka wskazała w uzasadnieniu, że w dniu 31 października 2011r. powódka udała się do placówki pozwanego banku w celu założenia standardowej lokaty terminowej, jednakże przedstawiciel banku zaproponował jej założenie lokaty (...), tłumacząc, że jest to korzystna lokata jakby w formie ubezpieczenia z tego względu, aby uniknąć zapłaty „podatku Belki” oraz, że jest ona wyżej oprocentowana niż standardowa lokata, co dla młodej osoby jest bardzo korzystne. Dalej powódka wskazała, że przedstawiciel pozwanego banku wręczył jej ofertę, w której było napisane „Lokata z dopłatami bezpieczny kapitał (...), przy czym na ofercie dużymi literami było napisane m.in. „składka 136 zł przy wpłacie 4500 zł (dostajesz 118 299 zł). Powódka podniosła jednocześnie, że przedstawiciel pozwanego banku kilkakrotnie podkreślał, iż kwota 118 299 zł jest gwarantowana, lecz nie poinformował jej, że osiągnięcie takiej kwoty jest zależne od sytuacji na giełdzie czy jakiegokolwiek ryzyka kredytowego, a powódka została jedynie poinformowana, że jest to standardowa lokata terminowa, bezpieczna inwestycja i nie można na tym stracić, a tylko zyskać. Powódka podała, że uzyskała informację, iż pomimo tego, że umowa jest zawierana na 15 lat, to jednak będzie mogła wycofać środki pieniężne wcześniej np. już po 5 czy 10 latach, czyli przed upływem okresu trwania umowy, jak również informację, że będzie mogła zawiesić wpłacanie bieżących składek. Wskazała ponadto, że nie przekazano jej żadnych informacji o jakichkolwiek kosztach związanych z wcześniejszą wypłatą środków pieniężnych czy też z zawieszeniem płacenia składki bieżącej, a została jej przedstawiona w formie wykresu symulacja wyników historycznych dotycząca osiągnięcia zysku. Powódka wskazała, że wobec tak przedstawionego jej produktu banku podjęła decyzję o skorzystaniu z zaproponowanej oferty, czego efektem było zawarcie umowy przystąpienia do (...) grupowego na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...), a w tej sytuacji została zobowiązana do podpisania przedłożonych jej dokumentów w postaci: deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia i dyspozycji zmian w zakresie korzystania ze środków komunikowania na odległość, zaś przedstawiciel pozwanego poinformował powódkę, że są to standardowe dokumenty, jakie należy podpisać, aby skorzystać z produktu.

Powódka wyjaśniła, że wobec powyższego w dniu 31 października 2011r. zawarła umowę ubezpieczenia z podstawie Warunków (...) grupowego na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) w ramach Umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy (...) L. (...) U. na (...) Spółką Akcyjną a (...) Bank Spółką Akcyjną w W., deklaracja przystąpienia do ubezpieczenia nr (...) i w tym też dniu złożyła dyspozycję przelewu łącznej kwoty 4636 zł na konto (...) (...), na którą to kwotę składała się składka pierwsza 4500 zł i pierwsza składka bieżąca 136 zł.

W dniu 18 listopada 2011r. powódka otrzymała od (...) (obecnie (...) (...) S.A.) certyfikat potwierdzający objęcie powódki ochroną ubezpieczeniową, w którym została wskazana wysokość składki zainwestowanej 22500 zł, wysokość składki pierwszej i składki bieżącej. Następnie zaś w listopadzie 2012 roku powódka otrzymała pismo od ww. Towarzystwa (...), w którym m.in. eksponowano korzyści jakie powódka osiąga i osiągnie w związku z dokonaniem przez nią wyborem rozwiązania inwestycyjnego jaki jest plan systematycznego oszczędzania (...) oraz ponownie przedstawiono wykres zawierający symulację średniorocznego historycznego zysku, co utwierdziło tylko powódkę w przekonaniu, iż podjęta przez nią decyzja o skorzystaniu z zaproponowanego jej produktu pozwanego banku było dla niej trafną decyzją.

Powódka wskazała ponadto, że w kolejnych pismach jakie otrzymywała od (...) (...) S.A. w listopadzie 2013 roku i w lutym 2014 roku informowano ją m.in. o zmianie strategii inwestycyjnej Funduszu oferowanego w ramach ubezpieczenia, o wartości rachunku udziałów i wartości wykupu, a także o tym, że wartość rachunku udziałów nr (...) ustalona według wartości udziału jednostkowego z dnia wyceny 30 stycznia 2014r. wynosi 2.832,74 zł, w następstwie czego na początku marca 2014 roku powódka skontaktowała się telefonicznie z konsultantem infolinii (...) (...) S.A. w celu otrzymania wyjaśnień co do wartości wykupu polisy oraz co do wartości rachunku udziałów. Wówczas poinformowano ją o wysokości kwoty, jaką dotychczas wpłaciła od początku trwania umowy do końca stycznia 2014r., przy czym dowiedziała się, że wartość jej udziału jednostkowego na dzień 5 lutego 2014r. wyniosła 2.823,74 zł, co według powódki oznaczało, że na ten dzień straciła ona 5.348,26 zł, ponieważ indeksy „poszły w dół”. Nadto powódka podała, iż wyjaśniono jej, że kwota 564,75 zł stanowi kwotę wykupu, czyli taką jaką powódka otrzymałaby, gdyby wypowiedziała umowę, jak również poinformowano, że po zakończeniu umowy otrzyma tylko własny wpłacony kapitał i ewentualne odsetki w zależności od sytuacji na rynku (wartości indeksów). Powódka wskazała, że w w/w rozmowie telefonicznej uzyskała informację, że posiadany przez nią produkt nie jest lokatą, a formą ubezpieczenia, w rozmowie tej nie było już mowy o gwarantowanej kwocie 118299 zł.

Powódka wskazała, że będąc zaniepokojona tym faktem, w dniu 7 lipca 2014r. złożyła do pozwanego banku reklamację oraz oświadczenie o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu w dniu 31 października 2011r., w wyniku którego została zawarta pomiędzy stronami umowa przystąpienia do (...) na podstawie Warunków (...) grupowego na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) w ramach umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy pozwaną a (...) (...) S.A. (obecnie (...) (...) S.A). Powódka wskazała, że została wprowadzona w błąd przez przedstawiciela pozwanego banku przy zawieraniu ww. umowy i jednocześnie wezwała pozwaną do zwrotu całości wpłaconych przez nią środków pieniężnych od początku trwania umowy. Pozwana jednak nie uwzględniła reklamacji i nie zwróciła powódce wpłaconych pieniędzy. Powódka podała, że z ostrożności złożyła reklamację także do (...) (...) S.A., również domagając się zwrotu wpłaconych przez nią środków i wyjaśniając swoje stanowisko, co także spotkało się z odmową uwzględnienia reklamacji i odmową wypłaty pieniędzy. Dalsza konsultacja i korespondencja w ramach trybu reklamacyjnego z pozwaną i z Rzecznikiem Klienta pozwanej, jak i z (...) (...) S.A. nie przyniosła oczekiwanych dla niej rezultatów, gdyż oba te podmioty nie zmieniły swojego stanowiska, przy czym powódka dowiedziała się, że kwota niejako gwarantowana, jaką w najgorszym wypadku otrzymałaby po 15 latach obowiązywania umowy, wynosi 22500 zł, a nie całość wpłaconych przez nią środków, zaś dopiero podczas rozmowy telefonicznej z konsultantem (...) SA przeprowadzonej w październiku 2014 roku poinformowano ją, że składka 136 zł, którą co miesiąc wpłaca, jest kwotą, za którą są kupowane jednostki uczestnictwa.

Powódka wskazała, że wobec negatywnego rozpatrzenia jej reklamacji, powódka, w piśmie z 22 listopada 2014r. skierowanym do pozwanej poinformowała, iż od grudnia 2014 roku nie będzie już opłacała bieżących składek, podnosząc, że na skutek złożenia przez nią oświadczenia o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia złożonego pod wpływem błędu, zawarta z pozwanym umowa była nieważna. Powódka wyjaśniła też, że w pozwanym banku posiada konto oszczędnościowe, na którym ustanowiono stałe zlecenie zapłaty składki bieżącej na rzecz (...) (...) S.A. i była przekonana, że środki wpłacone na to konto zostały już wyczerpane i nie przeprowadzano już żadnej transakcji na tym koncie na rzecz (...), jednakże okazało się, że po dokonaniu wpłaty na ww. konto powódki przez jej matkę posiadającą upoważnienie i pomimo tego, że powódka nie opłaciła bieżącej składki na poczet umowy ubezpieczenia w grudniu 2014 roku oraz styczniu i lutym 2015 roku w inny sposób, pozwany bank poniekąd samowolnie, bez woli powódki, pobrał środki pieniężne z konta oszczędnościowego powódki na poczet zapłaty bieżącej składki z tytułu umowy ubezpieczenia, a o fakcie tym powódka dowiedziała się 11 lutego 2015r., kiedy otrzymała od pozwanego banku historię transakcji przeprowadzonych na jej koncie oszczędnościowym.

W tym samym dniu cofnęła stałe zlecenie zapłaty na rzecz (...) (...) SA bieżącej składki. Powódka podała, że od początku trwania umowy do lutego 2015 roku wpłaciła na poczet przedmiotowej umowy ubezpieczenia łączną kwotę 9.940,00 zł, a fakt ten jest pomiędzy stronami bezsporny.

Powódka uznała, że została wprowadzona w błąd przez przedstawiciela pozwanego banku, gdy chciała ulokować swoje oszczędności na lokacie bankowej, ponieważ nakłoniono ją do skorzystania z przedstawionego jej - jako wyjątkowo

atrakcyjny - produktu, który według zapewnień przedstawiciela banku miał stanowić lokatę terminową środków pieniężnych, a w rzeczywistości okazał się formą ubezpieczenia.

Powódka stwierdziła, że została więc wprowadzona w błąd co do treści czynności prawnej, w tym zwłaszcza co do rzeczywistych cech zaoferowanego jej produktu oraz co do wyżej opisanego ryzyka związanego z inwestowaniem środków pieniężnych. W ocenie powódki działanie pozwanego banku polegające na wprowadzeniu jej w błąd było zamierzone i celowe oraz zmierzało do sprzedania przedmiotowego produktu, zaś rozmowa przeprowadzona z powódką przez przedstawiciela pozwanego miała na celu skłonienie powódki do zawarcie umowy, które nie zawarłaby gdyby została rzetelnie i jednoznacznie poinformowana o cechach oferowanego jej produktu i ryzykach z nim związanych. Podniosła przy tym powódka, że o wprowadzeniu jej w błąd dowiedziała się dopiero w marcu 2014 roku po przeprowadzeniu rozmowy telefonicznej z konsultantem (...) (...) S.A. Powódka podkreśliła również, że w relacjach z pozwanym bankiem posiadała status konsumenta i podniosła, że jako konsument nie posiada specjalistycznej wiedzy i kompetencji, które pozwoliłyby jej na orientację co do pełnej charakterystyki danego produktu pozwanego banku, nawet po wnikliwym przeanalizowaniu przez nią dokumentów, które była zobowiązana podpisać.

Dodała również powódka, że przy przedstawionej jej ofercie pozwanego banku oraz przy wielokrotnym zapewnianiu, że oferowany jej produkt jest w pełni bezpieczny, że może wypłacać środki pieniężne kiedy będzie je potrzebować oraz, że produkt ten gwarantuje zysk na poziomie 118299 zł, nie miała świadomości tego, że pozwany bank zaproponował jej skomplikowany i ryzykowany produkt zamiast tradycyjnej, znanej jej lokaty terminowej. Powódka wyjaśniła, że w trakcie prezentacji jej produktu, z którego ostatecznie skorzystała, została jej przedstawiona informacja, iż w sytuacji przedterminowego rozwiązania umowy nie straci wpłaconych środków, natomiast, gdy nie rozwiąże umowy, uzyska wysokie oprocentowanie, zysk w wysokości 118299 zł i ta właśnie informacja – zdaniem powódki – zdeterminowała ją do zawarcia umowy z pozwanym.

Podniosła nadto, że ze względu na nieprzekazanie jej pełnych informacji nie tylko o korzyściach, ale przede wszystkim o ryzykach związanych z oferowanym produktem, nie mogła podjąć racjonalnej decyzji co do rozporządzania swoim mieniem. Dodała też, że znajdujące się we wzorcach umownych sformułowania są niejasne i nieprecyzyjne, wprowadzają w błąd, są interpretowane przez ubezpieczycieli czy bank na własną korzyść.

W dalszej części obszernego pozwu powódka przytoczyła treść art. 88 k.c. oraz powołała się na orzecznictwo sądowe, podnosząc, iż w jej ocenie skutecznie uchyliła się od skutków prawnych oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu, w wyniku którego została zawarta pomiędzy stronami umowa.

Wyjaśniając wysokość należności dochodzonej pozwem, powódka wskazała, że pozwany bank powinien zwrócić jej wpłaconą kwotę 9.940,00 zł jako nienależne świadczenie z ustawowymi odsetkami od kwot i dat podanych w pozwie, przy czym kwota 8988 zł została wpłacona przez powódkę na poczet umowy od dnia 31.10.2011r. do 07.07.2014r. (odsetki powódka liczy od 10.07.2014r., tj. od dnia następującego po dniu otrzymania przez pozwanego pisma powódki z 07.07.2014r.; kwota 544 zł została wpłacona przez powódkę a poczet umowy od sierpnia 2014r. do listopada 2014r. (odsetki powódka liczy od 16.12.2014r., tj. od dnia następującego po dniu wyznaczonym przez nią w piśmie z 22.11.2014r. jako dzień zwrotu wpłaconych kwot; kwota 408 zł jako pobrana przez bank z konta oszczędnościowego powódki w okresie od grudnia 2014r. do lutego 2015r. (powódka domagała się od tej kwoty odsetek od dnia wytoczenia powództwa).

Pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa według norm przepisanych. Wskazała, że przeczy temu, aby wprowadził powódkę w błąd co do charakteru zawieranej umowy czy gwarancji zysku. Zauważył, że dołączona przez powódkę ulotka reklamowa nie jest przez kogokolwiek podpisana. Określa ona przy tym, że jest formą ubezpieczenia. Wskazano, że powódka mogła w terminie 4 dni roboczych odstąpić od umowy ubezpieczenia bez ponoszenia jakichkolwiek kosztów.

Wskazano, że każdy sprzedawca stara się u nabywcy wywołać pozytywne odczucia, co nie jest zachowaniem nagannym.

Pismem z dnia 28 maja 2015r. powódka cofnęła częściowo powództwo co do kwoty 1432,69zł wraz ze zrzeczeniem się roszczenia, zmodyfikowała swe roszczenie w ten sposób, że wniosła o zasądzenie od pozwanej na swoją rzecz kwoty 8627,31zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 7555,31zł od dnia 10 lipca 2014r. do dnia zapłaty od kwoty 544zł od dnia 16 grudnia 2014r. do dnia zapłaty, od kwoty 408zł od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty oraz od kwoty 120zł (z tytułu skapitalizowanych odsetek od kwoty 1432,69zł za okres od dnia 10 lipca 2014r. do dnia 15 kwietnia 2015r.) – od dnia 16 kwietnia 2015r.

Na rozprawie w dniu 22 września 2015r. powódka wskazała, że Sąd nie jest związany podstawą prawną powództwa, wskazała, że gdyby Sąd nie podzielił stanowiska powódki co do bezpodstawnego wzbogacenia, powódce należy się odszkodowanie w związku z zawinionym działaniem banku, które miało prowadzić do wprowadzenia powódki w błąd co do treści oferowanego jej produktu, a w efekcie do niekorzystnego rozporządzenia jej mieniem.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 16 lutego 2016 r. Sąd Rejonowy w Jastrzębiu-Zdroju zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 8.627,31 zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwot:

- 7.555,31 zł od dnia 10 lipca 2014r. do dnia 31 grudnia 2015r, a od dnia 1 stycznia 2016r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie,

- 544,00 zł od dnia 16 grudnia 2014r. do dnia 31 grudnia 2015r, a od dnia 1 stycznia 2016r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie,

- 408,00 zł od dnia 11 marca 2015r. do dnia 31 grudnia 2015r, a od dnia 1 stycznia 2016r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie,

- 120,00 zł od dnia 16 kwietnia 2015r. do dnia 31 grudnia 2015r, a od dnia 1 stycznia 2016r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

Ponadto umorzył postępowanie w pozostałej części i zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.714,00 zł (jeden tysiąc siedemset czternaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd Rejonowy ustalił, że powódka zamierzając ulokować swoje oszczędności, w dniu 31 października 2011r. zdecydowała się udać do oddziału pozwanej znajdującego w J.. nieopodal miejsca pracy jej matki, która знаła niektórych pracowników tego banku. Powódka miała wówczas przy sobie kwotę 15000 zł, którą chciała bezpiecznie zainwestować. Jej zamiarem było założenie lokaty terminowej, chociażby nisko oprocentowanej, gdyż wcześniej powódka posiadała produkt inwestycyjny w innym banku, na którym poniosła stratę, co było związane z sytuacją na giełdzie. Powódka uznała wówczas, że nie chce więcej korzystać z tego typu inwestycji.

W rozmowie z pracownikiem banku, przy której była obecna również matka powódki, powódka uzyskała informację, że lokaty są nisko oprocentowane i zaoferowano jej znajdujący się w ofercie banku produkt, który miał być skierowany do młodych osób o nazwie (...). Powódce wytłumaczono, że jest to standardowa korzystna lokata z dopłatami, choć w umowie może się pojawić słowo „ubezpieczenie” z uwagi na to, aby uniknąć zapłaty tzw. „podatku Belki” oraz, że powódka ma się tym nie przejmować. Zapewniano też powódkę, że jest to lokata wyżej oprocentowana niż inne standardowe lokaty. Następnie wręczono powódce ofertę zawierającą sformułowanie „Lokata z dopłatami bezpieczny kapitał (...). Na ofercie tej było też napisane dużymi literami „składka 136 zł przy wpłacie 4500 zł (dostajesz 118 299 zł). Pracownik pozwanego banku kilkakrotnie podkreślał też, że jest to standardowa lokata terminowa stanowiąca bezpieczną inwestycję i nie można na niej stracić, lecz jedynie zyskać, zaś kwota 118 299 zł jest gwarantowana. Nie poinformowano natomiast powódki, że osiągnięcie zysku w powyższej kwocie jest zależne od sytuacji ekonomicznej na giełdzie oraz ryzyka kredytowego. Jednocześnie powódka uzyskała informację, że umowa jest co prawda zawierana na okres 15 lat, to jednak będzie ona mogła wycofać środki pieniężne już wcześniej przed zakończeniem okresu trwania umowy, przykładowo po 5 czy 10 latach oraz, że istnieje możliwość zawieszenia wpłacania bieżących Nie przekazano przy tym powódce informacji o kosztach związanych z wcześniejszą wypłatą środków pieniężnych w

przypadku ewentualnego rozwiązania umowy oraz związanych z zawieszeniem płatności składki bieżącej. Została jej z kolei przedstawiona w formie wykresu symulacja wyników historycznych odnosząca się do osiągnięcia zysku.

Początkowo powódka w ogóle nie była zainteresowana przedstawioną jej ofertą. Zniechęcał ją m.in. długi okres trwania umowy (15 lat). Ulegając jednakże namowom pracownika banku, który wskazywał, że oferowany produkt jest bezpieczny i gwarantuje zysk na poziomie około 118000 zł oraz, że w przyszłości można za taką kwotę kupić mieszkanie, po długich wahaniach i namysłach, dwugodzinnej rozmowie z pracownikiem pozwanego banku oraz w świetle przedstawionych informacji, powódka podjęła ostatecznie decyzję o skorzystaniu z zaoferowanego jej ww. produktu pozwanego banku. W konsekwencji tego powódka zawarła z pozwanym bankiem umowę o przystąpieniu do (...) grupowego na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym o nazwie (...). Przedłożono wówczas powódce do podpisania dokumenty: deklarację przystąpienia do ubezpieczenia i dyspozycję zmian w zakresie korzystania ze środków komunikowania na odległość. Pracownik pozwanego banku poinformował przy tym powódkę, że są to standardowe dokumenty, które należało podpisać. Strony zawarły umowę w ramach umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy (...) (...) S.A. a pozwaną. (deklaracja przystąpienia do ubezpieczenia nr (...)). W dniu zawarcia umowy powódka złożyła dyspozycję przelewu kwoty 4636 zł na konto (...) (...) S.A., na którą składała się składka pierwsza w wysokości 4500 zł i pierwsza składka bieżąca w wysokości 136 zł. Powódka dopytywała się wówczas jak to jest możliwe, że po kilkunastu latach zysk ma wynosić około 118000 zł, na co uzyskała odpowiedź, że będzie to możliwe w związku z narastaniem odsetek, na poparcie czego rozrysowano jej schemat. Powódce przedstawiono informację, że pomimo tego, iż wpłaca 4500 zł, to odsetki od razu miały być naliczane od kwoty 22000 zł, a zysk jest dlatego większy, że jej inwestycja nie jest obciążona „podatkiem Belki”. Ponadto pracownik banku zwracał uwagę na to, że warto z tego produktu skorzystać, gdyż nie jest wiadomo jak długo będzie on znajdował się w ofercie pozwanego banku.

Powódka podpisała umowę na chwilę przed zamknięciem placówki banku. Początkowo była ona nawet zadowolona z dokonanej inwestycji. Zasugerowano też powódce, aby jednocześnie założyła w pozwanym banku konto oszczędnościowe, gdyż w oparciu o stałe zlecenie byłyby z niego pobierane miesięczne składki. Powódka założyła takie konto, do którego upoważniła jednocześnie swoją matkę.

Pozostałą część posiadanych przy sobie oszczędności powódka przeznaczyła na założenie dwóch lokat na kwotę 5000 zł i 4000 zł, które były wyżej oprocentowane w ramach promocji w zamian za to, że zdecydowała się skorzystać z zaoferowanego jej ww. produktu.

Sąd Rejonowy ustalił ponadto, że w dniu 18 listopada 2011r. powódka otrzymała od (...) S.A. (obecnie (...) S.A.) certyfikat potwierdzający objęcie powódki ochroną ubezpieczeniową, w którym została również wskazana wysokość składki zainwestowanej 22500 zł, wysokość składki pierwszej 4500 zł i składki bieżącej 136 zł.

W piśmie (...) (...) S.A. z 2 listopada 2012r. złożono powódce podziękowania za zainteresowanie się ofertą i okazane zaufanie oraz przedstawiono korzyści jakie powódka uzyskała i jakie osiągnie w przyszłości w związku z dokonaną przez nią inwestycją zatytułowaną (...). W piśmie tym przedstawiono jednocześnie wykres zawierający symulację historycznych notowań Indeksu G. I. za okres od 28.02.2001r. do 31.08.2012r., na którym oparta została strategia inwestycyjna Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego.

W następnym piśmie (...) S.A. z 26 listopada 2013r. skierowanym do powódki roku informowano ją m.in. o zmianie strategii inwestycyjnej Funduszu oferowanego w ramach ubezpieczenia.

W kolejnym piśmie (...) S.A. datowanym na 5 lutego 2014r. skierowanym do powódki, które zostało nadane 10 lutego 2014r. poinformowano powódkę o wartości rachunku udziałów i wartości wykupu. W treści pisma wskazano, że według stanu na dzień 5 lutego 2014r. świadczenie ubezpieczeniowe w przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia wynosi 8172 zł, świadczenie ubezpieczeniowe w przypadku dożycia przez ubezpieczonego ostatniego dnia okresu ubezpieczenia jest równe wartości rachunku udziałów ustalonej według wartości udziału jednostkowego z ostatniego dnia okresu ubezpieczenia oraz że wartość wykupu w trzecim roku polisowym wynosi 564,75 zł. Nadto

poinformowano powódkę, że wartość rachunku udziałów nr (...) ustalona według wartości udziału jednostkowego z dnia wyceny 30 stycznia 2014r. wynosi 2.832,74 zł.

Po otrzymaniu powyższego pisma, na początku marca 2014 roku powódka, nabierając coraz większych wątpliwości co do słuszności podjętej przez siebie decyzji polegającej na skorzystaniu z zaoferowanego jej przez bank produktu, skontaktowała się telefonicznie z konsultantem infolinii (...) S.A., chcąc uzyskać wyjaśnienia dotyczące wartości wykupu polisy i wartości rachunku udziałów. Poinformowano ją wówczas, że posiadany przez nią produkt nie jest lokatą, a formą ubezpieczenia oraz że uprzednio gwarantowany zysk w wysokości nieco ponad 118000 zł wcale nie jest pewny, bo wszystko jest zależne od sytuacji na giełdzie, zaś wskazana w piśmie z 5 lutego 2014r. kwota ponad 500 zł stanowiła należność jaką powódka otrzymałaby, gdyby zrezygnowała z posiadanego produktu. Konsultant wskazał też powódce, żeby się nie przejmowała i pochopnie nie rozwiązywała umowy, tylko wpłacała składki po 136 zł miesięcznie, bo ostatecznie i tak wszystkie zainwestowane przez nią środki zostaną zwrócone. Po usłyszeniu takich informacji powódka poczuła się zaniepokojona w zarazem bezsilna, wobec faktu, iż nie miała za bardzo możliwości rezygnacji z produktu, ponieważ otrzymałaby jedynie około 500 zł. W efekcie tego, poszukując wyjścia z tej sytuacji, powódka zaczęła przeglądać fora internetowe oraz zwróciła się do Rzecznika Ochrony Konkurencji i Konsumentów, a także do Rzecznika Praw Konsumenta w Starostwie Powiatowym ,gdzie polecono jej, aby skorzystała z trybu reklamacyjnego.

W piśmie z dnia 7 lipca 2014r., skierowanym do pozwanego banku, powódka złożyła reklamację, opisując swoją sytuację i podnosząc, że podpisała umowę z pozwaną wyłącznie w oparciu o przedstawione jej przez pracownika banku informacje oraz, że nie uzyskała jednoznacznych wyjaśnień co do warunków umowy, jak również nawiązała do otrzymanej korespondencji i rozmowy z konsultantem (...) SA. Jednocześnie powódka złożyła wobec pozwanego oświadczenie o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia złożonego pod wpływem błędu w dniu 31 października 2011r., w wyniku którego została zawarta pomiędzy stronami umowa przystąpienia do ubezpieczenia na podstawie warunków ubezpieczenia grupowego na życie i dożycie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) w ramach umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy (...) S.A. (obecnie (...) S.A) a pozwanym bankiem. W piśmie tym powódka wskazała, że w chwili składania oświadczenia woli w zakresie zawarcia umowa (nr deklaracji (...)) działała pod wpływem błędu co do treści czynności prawnej podstępnie wywołanego przez przedstawiciela pozwanego banku. Podniosła, że jej zdaniem przedstawiciel banku celowo i świadomie przedstawił jej produkt w zniekształcony sposób, a produkt z jakiego skorzystała nie jest przedstawioną bezpieczną lokatą, lecz formą ubezpieczenia i nie zapewnia gwarantowanych jej wcześniej zysków, zaś wypłacenie zgromadzonych środków przed końcem umowy obciążone jest wysokimi kosztami, o czym nie została rzetelnie poinformowana. Jednocześnie wezwała pozwaną do zwrotu całości wpłaconych przez nią środków pieniężnych od początku trwania umowy.

Pozwany nie uwzględnił reklamacji powódki i została ona rozpatrzona negatywnie. Nie zwrócono również powódce wpłaconych przez nią środków.

Z ostrożności powódka złożyła reklamację także do (...) (...) S.A., powołując się na analogiczne argumenty i także domagając się zwrotu wpłaconych przez nią środków. Reklamacja ta również została rozpatrzona negatywnie z powołaniem się m.in. na stanowisko pozwanego banku.

Powódka była zaniepokojona niską wartością środków na jej koncie i przeprowadziła kolejną rozmowę telefoniczną z konsultantem (...), podczas której dowiedziała się, że gwarantowana kwota jaką otrzymałaby po 15 latach obowiązywania umowy wyniosłaby nieco ponad 22000 zł, a nie całość środków jaka zainwestowała.

W piśmie z 22 listopada 2014r. powódka złożyła odwołanie od decyzji pozwanego banku odmawiającej jej pozytywnego rozpatrzenia reklamacji. Ponownie przedstawiła swoją argumentację i ponownie wezwała do zwrotu zainwestowanych środków wyznaczając termin do 15 grudnia 2014r. Poinformowała też, że począwszy od grudnia 2014 roku nie będzie już opłacała ww. bieżących składek, podnosząc, że na skutek złożenia przez nią oświadczenia o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia złożonego pod wpływem błędu, zawarta z pozwanym umowa była nieważna. W odpowiedzi pozwany podtrzymał swoje stanowisko, podając, że powódka przystępując do ubezpieczenia

własnoręcznym podpisem potwierdziła otrzymanie OWU i Tabeli Opłat i Prowizji, w związku z czym zaakceptowała cechy produktu.

W celu wyczerpania trybu reklamacyjnego obowiązującego w pozwanym banku, powódka pismem z 5 stycznia 2015r. wniosła do Rzecznika Klienta pozwanego banku odwołanie od decyzji pozwanego zawartej w jego piśmie z 15 grudnia 2014r. Reklamacji powódki ponownie nie uwzględniono.

W piśmie z 14 stycznia 2015r. powódka, z ostrożności złożyła także względem (...) S.A. oświadczenie o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia złożonego pod wpływem błędu w dniu 31 października 2011r.

Po złożeniu pierwszej reklamacji w dniu 7 lipca 2014r. powódka w dalszym ciągu opłacała miesięczne składki bieżące w wysokości po 136 zł na poczet zawartej umowy, pozostając w przekonaniu, że pozwany pozytywnie rozpatrzy jej reklamację.

W pozwanym banku powódka posiada również konto oszczędnościowe, na którym ustanowiono stałe zlecenie zapłaty składki bieżącej na rzecz (...) (...) S.A. Powódka była przekonana, że środki wpłacone na to konto zostały już wyczerpane i nie przeprowadzano już żadnej transakcji na jej koncie na rzecz O.L.. Okazało się jednak, że po dokonaniu wpłaty na ww. konto powódki przez jej matkę posiadającą upoważnienie w grudniu 2014 roku oraz styczniu i lutym 2015r. pobrano środki pieniężne z konta oszczędnościowego powódki na poczet zapłaty bieżącej składki z tytułu umowy ubezpieczenia, a o fakcie tym powódka dowiedziała się 11 lutego 2015r., kiedy otrzymała od pozwanego banku historię transakcji przeprowadzonych na jej koncie oszczędnościowym i w tym samym dniu cofnęła stałe zlecenie zapłaty na rzecz O.L. bieżącej składki.

Sąd Rejonowy przyjął, że od początku trwania umowy z 31 października 2011r. do lutego 2015 roku powódka wpłaciła na poczet umowy ubezpieczenia łączną kwotę 9.940,00 zł, co uznał za okoliczność bezsporną.

Sąd Rejonowy ustalił ponadto, że w dniu 15 kwietnia 2015r. pozwana dokonała na rachunek bankowy powódki wpłaty kwoty 1.432,69 zł.

Sąd Rejonowy wskazał, że w toku postępowania pozwany, w piśmie z 6 października 2015r., zaproponował powódce ugodowe zakończenie sprawy, deklarując, że bank poniesie część kosztów związanych z przedterminową rezygnacją z produktu i zwróci powódce środki w wysokości 50% zainwestowanej kwoty w produkt. Powódka powyższej propozycji ugodowej nie przyjęła.

W ocenie Sądu Rejonowego ustalony w sprawie stan faktyczny wskazuje na to, że powódka, zawierając w dniu 31 października 2011r. umowę z pozwanym bankiem, przystąpiła w istocie do umowy ubezpieczenia na życie i dożycie z funkcją inwestowania składki regularnej w rynek kapitałowy za pośrednictwem ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. Zgodnie z informacjami jakie powódka otrzymała przy prezentowaniu jej oferty przez pracownika banku jedną z korzyści jakie miała wówczas uzyskać było uniknięcie konieczności płacenia przed zakończeniem umowy podatku dochodowego od osób fizycznych od dochodu osiągniętego z tytułu inwestowania (tzw. podatku Belki). Natomiast tym, co wyróżniało zaoferowany powódce produkt spośród innych, miała być gwarancja zwrotu kapitału z uwzględnieniem znacznego zysku.

Sąd Rejonowy wskazał, że powódka, chcąc bezpiecznie ulokować swoje oszczędności, zamierzała założyć standardową lokatę bankową i w tym celu po uprzednim rozeznaniu udała się do placówki pozwanego banku, gdzie przeprowadziła z pracownikiem banku około dwugodzinną rozmowę, podczas której przedstawiano jej zalety konkretnego proponowanego produktu. Powódka początkowo nie była tą ofertą zainteresowana, lecz dopiero po licznych zapewnieniach pracownika banku, że jest to lokata bezpieczna i gwarantująca zysk powódka zdecydowała się ostatecznie na podpisanie umowy. Sąd Rejonowy wskazał, że z wiarygodnych w jego ocenie zeznań świadka i powódki, w czasie rozmowy z pracownikiem banku pojawiło się sformułowanie „ubezpieczenie”, jednak zapewniano powódkę, że ma się tym nie przejmować. W ocenie Sądu Rejonowego na etapie ww. rozmowy powódka nie zdawała sobie sprawy jakie są rzeczywiste cechy oferowanego jej produktu. Przeprowadzone w sprawie dowody świadczą o tym, że powódce

przedstawiono w zasadzie same pozytywne strony proponowanej jej oferty, a produkt będący przedmiotem tej oferty został przedstawiony w samych superlatywach.

Nie wynika natomiast ze zgromadzonego materiału dowodowego, aby wyjaśniono powódce chociażby mechanizm tzw. dźwigni finansowej, czyli że na początku klient wpłacał składkę w określonej wysokości stanowiącą część całej docelowej składki (za cały czas trwania umowy), a następnie wpłacał składki comiesięczne o stałej wysokości przez cały czas trwania umowy. Powódka uzyskała natomiast informacje, że mimo to od początku „pracowała” dla niej cała docelowa kwota składki. Zapewniano też powódkę m.in. o gwarancji zysku i zwrotu kapitału oraz o możliwości czasowego zawieszenia wpłacania składek. Ponadto pracownik pozwanego banku informował powódkę, że oferowany produkt jest przeznaczony na długi czas 15 lat, jednakże nie udzielono jej informacji, iż wcześniejsze rozwiązanie umowy wiąże się z określonymi kosztami. Jak ustalono, celem ubezpieczenia miało być gromadzenie i inwestowanie środków finansowych powódki przy wykorzystaniu ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. Zgodnie z regulaminem ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, fundusz ten powstawał z wpłacanych składek - pierwszej i bieżących, pomniejszonych o opłaty administracyjne. Za wpłacane składki miały być nabywane jednostki uczestnictwa funduszu po potrąceniu opłat administracyjnych. Po zakończeniu okresu odpowiedzialności, powódka miała otrzymać kwotę odpowiadającą składce zainwestowanej, powiększonej o ewentualną dodatnią zmianę indeksu. Powódka co prawda mogła rozwiązać umowę przed upływem umówionego okresu, jednakże wiązałyby się to z ponoszeniem określonych kosztów, o czym przy zawarciu umowy pracownik banku powódki nie poinformował.

Sąd Rejonowy wskazał, że zawarta przez strony umowa miała w istocie charakter złożony i łączyła w sobie elementy umowy ubezpieczenia w rozumieniu art. 805 i nast. kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej, jak również element inwestycyjny. Przystępując do produktu powódka zawarła bowiem z (...) S.A. umowę, na podstawie której Towarzystwo udzieliło jej na określony czas ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zgonu lub dożycia do końca okresu odpowiedzialności, zaś w przypadku zaistnienia jednego z tych zdarzeń, Ubezpieczyciel zobowiązywał się spełnić na rzecz powódki świadczenie ubezpieczeniowe. Opłacane przez powoda składki pełniły nie tylko funkcje typowej składki w rozumieniu powołanych wyżej przepisów o ubezpieczeniu, ale również miały charakter inwestycji, przy czym ubezpieczyciel nie gwarantował osiągnięcia celu inwestycyjnego (zysku), a jedynie zwrot wpłaconych środków i to tylko w razie upływu pełnego okresu odpowiedzialności (15 lat). Na podstawie zawartej umowy, ubezpieczyciel udzielał zatem ochrony ubezpieczeniowej na życie ubezpieczonego na wskazanych w umowie warunkach, zaś ubezpieczony obowiązany był do wpłacenia składki, która następnie była alokowana w ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy według zasad szczegółowo opisanych w warunkach ubezpieczenia i regulaminie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Sąd Rejonowy wskazał, że nie budzi wątpliwości, że powódka nie podpisała umowy z Towarzystwem (...), lecz z pozwanym bankiem, do było następstwem podjętej przez nią decyzji, po uprzednich namowach ze strony pracownika pozwanego. Dlatego też Sąd Rejonowy przyjął, że chociaż w zawartej przez strony umowie dominujący był element inwestycyjny, to umowa ta nie miała jedynie pozoru ubezpieczenia, ale stanowiła w istocie formę ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, strukturyzowanego, z regularną składką.

W ocenie Sądu Rejonowego pomocne w ocenie zachowania pozwanego banku są przepisy ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym. W myśl tych przepisów praktyka rynkowa stosowana przez przedsiębiorców wobec konsumentów, jest nieuczciwa, jeżeli jest sprzeczna z dobrymi obyczajami i w istotny sposób zniekształca lub może zniekształcić zachowanie rynkowe przeciętnego konsumenta przed zawarciem umowy dotyczącej produktu, w trakcie jej zawierania lub po jej zawarciu. Sąd Rejonowy zwrócił uwagę na zawartą tu klauzula generalna, natomiast poszczególne przykłady nieuczciwych praktyk rynkowych zawierają szczegółowe przepisy tej ustawy.

Zgodnie z art. 5 ust. 1 ww. ustawy 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. Oceny nieuczciwości praktyki rynkowej stosowanej przez przedsiębiorców dokonuje się według dwóch kryteriów: sprzeczności z dobrymi obyczajami oraz zniekształcenia lub możliwości zniekształcenia zachowania rynkowego przeciętnego konsumenta przed zawarciem umowy dotyczącej produktu w trakcie jej zawierania lub po jej zawarciu. Przez dobre obyczaje należy rozumieć, zdaniem Sądu, szczególną

umiejętność, staranność zawodową, uczciwość działania oraz dobrą wiarę w relacji konsument - przedsiębiorca. Praktyką istotnie zniekształcającą zachowanie gospodarcze konsumenta jest natomiast takie działanie, które znacząco osłabia zdolność konsumenta do podjęcia decyzji w warunkach dostatecznej wiedzy i przez to powoduje, że konsument podejmuje decyzję dotyczącą określonej umowy, jakiej w innym przypadku by nie podjął. W myśl art. 5 ust. 3 pkt 2 powołanej ustawy wprowadzające w błąd działanie może w szczególności dotyczyć cech produktu, w szczególności możliwości i spodziewanych wyników zastosowania produktu oraz ryzyka i korzyści związanych z produktem.

W ocenie Sądu Rejonowego, mając na uwadze całokształt zgromadzonego materiału dowodowego, zachowanie pozwanego podczas zawierania umowy z powódką stanowiło nieuczciwą praktykę rynkową. Opisany w zeznaniach świadka i powódki sposób prezentacji oferowanego powódce produktu finansowego przez pozwanego bank był sprzeczny z dobrymi obyczajami, gdyż pracownik banku w ogóle nie poinformował powódki o całym ryzyku związanym z inwestycją, o jakim niewątpliwie posiadał wiedzę, czyli nie dołożył przy tym staranności, a powódka została pozbawiona możliwości, aby tę wiedzę rzetelnie osiągnąć i ją zweryfikować. Powódka, choć nie była początkowo zainteresowana ofertą, po dłuższej rozmowie z pracownikiem pozwanego nabrała przekonania, że rekomendowano jej produkt rzeczywiście najlepszy spośród oferowanych wówczas na rynku. Jak wynika z zeznań powódki, chciała ona jedynie bezpiecznie zainwestować swoje oszczędności, rzecz jasna licząc na osiągnięcie zysku, co w świetle zasad logiki i doświadczenia życiowego jest w pełni zrozumiałe. Powódka nie została przede wszystkim uświadomiona o tym, jakie ryzyko niesie ze sobą inwestowanie składki w rynek kapitałowy na wypadek spadków na rynku, ani o wysokości opłat za wcześniejsze rozwiązanie umowy. Nie uprzedzono jej, że może ponieść stratę. Zdaniem Sądu brak takich podstawowych informacji był zawiniony przez pozwanego.

Odnosząc się do zasadniczych kwestii podnoszonych w pozwie Sąd Rejonowy wskazał, na treść art. 84 k.c. w ocenie Sądu I instancji, zgromadzony materiał dowodowy daje podstawy do uznania, że gdyby powódka została rzetelnie poinformowana również o negatywnych aspektach inwestycji, to nigdy nie zdecydowałaby się na zawarcie, jak się okazało, wyjątkowo niekorzystnej dla niej umowy. Zdaniem Sądu Rejonowego nie sposób przypisać powódce zarzutu, że przy podpisywaniu przedłożonych jej dokumentów nie zachowała staranności, jakiej zasadnie można oczekiwać od racjonalnego uczestnika obrotu prawnego. Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie wykazało, aby powódka złożyła podpis bez uprzedniego zapoznania się z treścią tych dokumentów. Słusznie też podnosiła powódka, że jako konsument nie posiada specjalistycznej wiedzy, która pozwoliłaby jej na orientację co do pełnej charakterystyki oferowanego jej produktu pozwanego banku i to nawet po wnikliwym przeanalizowaniu przez nią dokumentów, które była zobowiązana podpisać.

Sąd Rejonowy wskazał, że jakkolwiek w orzecznictwie sądowym wskazuje się, że osoba, która świadomie podpisuje dokument nie znając jego treści, nie myli się, lecz świadomie akceptuje oświadczenia zawarte w dokumencie, a okolicznością, która wyklucza możliwość skutecznego powoływania się na błąd, jest też sytuacja, gdy mylne wyobrażenie o treści czynności prawnej zostało spowodowane niedbalstwem strony (por. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 12 grudnia 2012r., VI ACa 719/12), to w na gruncie stanu faktycznego sprawy nie można zarzucić powódce lekkomyślnej postawy lub też nierozsądnego zachowania. Sąd Rejonowy uznał, że powódka działała pod wpływem błędu, który ponadto został wywołany przez drugą stronę umowy. Błąd powódki polegał bowiem na mylnym przeświadczeniu, że zawiera umowę lokaty terminowej, a nie umowę ubezpieczenia. Dla powódki istotne było takie ulokowanie środków, aby generowały one zysk w postaci oprocentowania, były ulokowane poprzez jednorazową wpłatę na określony czas i aby ich wypłata nie wygenerowała strat. Produkt zaoferowany przez przedstawiciela pozwanego banku i nabyty przez powódkę nie odpowiadał żadnemu z tych wymogów, a zatem błąd dotyczył istotnej treści czynności prawnej. Powódka wskazała bowiem konkretnie, że chodzi jej wyłącznie o ulokowanie posiadanych przez nią pieniędzy, a zaoferowano jej produkt finansowy o cechach odmiennych jako produkt mający spełniać jej oczekiwania. Doprowadziło to powódkę do błędnego przekonania, że nabywa produkt o cechach, które zostały przez nią wskazane jako dla niej istotne.

Tym samym Sąd Rejonowy przyjął, że analiza zgromadzonego materiału dowodowego pozwala na przyjęcie, że powódka w zasadzie w sposób nieświadomy wyraziła zgodę na objęcie jej ochroną ubezpieczeniową, ulegając namowom i zapewnieniom pracownika pozwanego banku. Wskazał, że szczególne zasady traktowania konsumenta

mają na celu jego ochronę jako słabszej strony stosunku prawnego, jednak nie powinny mieć zastosowania w sytuacji nieracjonalnego zachowania konsumenta, czego powódce zarzucić nie sposób. Zdaniem Sądu powódka w sposób dostateczny zadbała o własne interesy, m.in. zapoznając się z treścią kierowanej do niego oferty w kształcie, w jakim oferta ta została jej przedstawiona. Powódka nie jest na tyle obeznana w realiach rynkowych i po dwugodzinnej rozmowie z pracownikiem pozwanego nie była w stanie precyzyjnie odróżnić produktu jakim jest lokata od produktu jakim jest ubezpieczenie, skoro składano jej określone, skonkretyzowane zapewnienia tylko o licznych pozytywnych cechach produktu, pomijając jego cechy negatywne. Powódka była przekonana, że treść dokumentów jakie podpisała odpowiadała poczynionym wcześniej ustaleniom z pracownikiem banku. W takich okolicznościach przedłożenie do podpisu innej treści niż uzgodniona oznacza wprowadzenie w błąd podpisującego, który jest w takich okolicznościach usprawiedliwiony.

W ocenie Sądu Rejonowego w realiach rozpoznawanej sprawy nie zachodzi jednak podstawa do zastosowania przepisu art. 86 § 1 k.c. Działanie podstępne jest zawsze działaniem zawinionym i umyślnym. Zdaniem Sądu powódka nie została wprowadzona w błąd podstępnym działaniem strony pozwanej, ponieważ zgodnie z zasadami doświadczenia życiowego zadaniem każdego pracownika bank jest przedstawienie klientom oferowanych produktów w jak najlepszym świetle, ich zachwalanie, itp. Czym innym jest natomiast stworzenie odmiennego obrazu rzeczywistości w stosunku do tego co oczekuje klient.

Sąd Rejonowy uznał, że powódka dochowała terminu do złożenia oświadczenia w trybie art. 88 k.c., gdyż o wprowadzeniu jej w błąd dowiedziała się w marcu 2014 roku, podczas gdy oświadczenie o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia woli zawartego pod wpływem błędu złożyła wobec pozwanego banku 7 lipca 2014r. Od tego właśnie momentu pozwana powinna był zdawać sobie sprawę z nieważności zawartej umowy. To zaś oznacza, że od początku musiała liczyć się z obowiązkiem zwrotu wszystkich środków pieniężnych wpłaconych przez powódkę, w rozumieniu art. 409 i nast. k.c. Wobec tego, że powódka świadczyła na podstawie umowy zawartej z bankiem, która okazała się nieważna (*condictio sine causa*), w ocenie Sądu Rejonowego w sprawie znajduje zastosowanie przepis art. 405 k.c. w zw. z art. 410 § 1 k.c.

Za nietrafny uznał Sąd Rejonowy zarzut pozwanego, że to nie bank jest podmiotem bezpodstawnie wzbogaconym. Powódka zawarła umowę z bankiem, a co więcej, jak wynika z pisma pozwanego z 06.10.2015r., to sam pozwany zaproponował powódce ugodowe zakończenie sprawy, deklarując, że poniesie część kosztów związanych z przedterminową rezygnacją z produktu i zwróci powódce środki w wysokości 50% kwoty zainwestowanej w produkt.

Sąd Rejonowy wskazał, że *condictio sine causa* powstaje w sytuacji, w której spełnieniu świadczenia towarzyszyło dokonywanie czynności prawnej zobowiązującej, jednak zobowiązanie nigdy nie zaistniało, ponieważ, zgodnie z art. 410 § 2 k.c. ta „czynność prawna zobowiązująca do świadczenia była nieważna i nie stała się ważna po spełnieniu świadczenia”. Przyczyną nieważności wskazanej czynności prawnej jest jej wadliwość albo niezachowanie formy, sprzeczność z prawem lub zasadami współżycia społecznego, powodujące zastosowanie art. 58 k.c, zastrzeżenie świadczenia niemożliwego; wynikać może także z przepisów szczególnych.

Sąd Rejonowy rozważył także, czy możliwe było analizowanie roszczeń powódki w kontekście odpowiedzialności kontraktowej (za nienależyte wykonanie zobowiązania) lub wręcz deliktowej (za zawinione, umyślne wyrządzenie szkody poprzez bezprawne działanie), a to wobec stanowiska pełnomocnika powódki wyrażonego na rozprawie. Podkreślił, iż są to roszczenia oparte na zupełnie innych przesłankach, aniżeli roszczenia o zwrot świadczenia spełnionego na podstawie umowy, która była nieważna lub której skutki zostały zniweczone w związku z art. 84 k.c. Wskazał, że w zasadzie trudno uznać, aby na chwilę obecną powódka wykazała powstanie szkody majątkowej, gdyż nie można z góry założyć, że skutek działań strony pozwanej niemożliwe jest odzyskanie przez powódkę całości lub części należności, jakie świadczyła skutek nieważnej umowy. Z tych przyczyn, w ocenie Sądu Rejonowego art. 415 k.c. oraz art. 471 k.c. nie mogły stanowić podstawy do uwzględnienia powództwa.

O odsetkach Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. Wskazał, że zobowiązanie do zwrotu nienależnego świadczenia ma charakter bezterminowy (por. wyrok SN z dnia 17 grudnia 1976 r., III CRN 289/76 oraz uchwała SN

z dnia 6 marca 1991 r., III CZP 2/91). W konsekwencji termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczony zgodnie z art. 455 k.c., a więc niezwłocznie po wezwaniu skierowanym przez zubożonego. Wezwanie takie powódka skierowała do pozwanego banku wyznaczając w nim termin zapłaty. W zakresie odsetek Sąd orzekł zgodnie z żądaniem powództwa (po modyfikacji), uwzględniając jednocześnie nowelizację art. 481 k.c. wprowadzoną z dniem 1 stycznia 2016.

W zakresie, w jakim powódka cofnęła pozew ze zrzeczeniem się roszczenia Sąd Rejonowy postępowanie umorzył na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. w zw. z art. 203 § 1 i 4 k.p.c.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., uwzględniając opłatę sądową od pozwu 497 zł, 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa udzielonego przez powoda pełnomocnikowi oraz wynagrodzenie tego pełnomocnika wg jednej stawki minimalnej w kwocie 1200 zł.

Apelację od tego wyroku wniosła pozwana, domagając się zmiany zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej kosztów procesu za obie instancje. Ewentualnie wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu z pozostawieniem temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach postępowania odwoławczego. Pozwana zarzuciła naruszenie prawa materialnego poprzez ustalenie, że sporna umowa ubezpieczenia została zawarta pomiędzy pozwanym a powódką co jest sprzeczne z art. 808 kc oraz art. 405 kc w zw. z art. 410 kc poprzez przyjęcie, że mają one zastosowanie do pozwanego jako rzekomo wzbogaconego. Zarzuciła też sprzeczność istotnych ustaleń z treścią zebranego materiału poprzez ustalenie, że pozwany otrzymał od powódki jakiegokolwiek składki oraz przez ustalenie, że polecenie przelewu(k.132) pochodzi z rachunku pozwanego, a nie zakładu ubezpieczeń. W uzasadnieniu skarżący wskazał, że umowa oceniana w sprawie to umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek uregulowana w art. 808kc. Wskazano, że informacje, do przekazania których ubezpieczający obowiązany jest ubezpieczonemu znajdują się w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Powódka jako ubezpieczony mogła się z nimi zapoznać przed przystąpieniem do umowy. Wskazał, że umowa ubezpieczenia grupowego leżąca u podstaw niniejszej sprawy jest zgodnie z art. 808§1kc umową zawieraną na cudzy rachunek, w której klienci ubezpieczającego nie są stroną umowy. Pozycja ubezpieczonego znacząco w tej sytuacji wpływa na zakres obowiązków i uprawnień w związku z udzieloną ochroną ubezpieczeniową. Ubezpieczony może żądać od zakładu ubezpieczeń informacji o postanowieniach zawartej umowy, oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków. Skoro umowa została zawarta pomiędzy pozwaną a zakładem ubezpieczeń, zaś powódka jedynie do niej przystąpiła, ustalenie nieważności umowy bez udziału jednej ze stron nie było prawidłowe. Ponadto pozwany bez udziału zakładu ubezpieczeń nie może zawierać umów ubezpieczenia z ubezpieczonymi bowiem działalność ubezpieczeniowa jest zastrzeżona ustawowo dla zakładów ubezpieczeń i towarzystw ubezpieczeń wzajemnych. Wskazał przy tym, że w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sąd Rejonowy nie był konsekwentnym wskazując na jego stronie 12, że powódka zawarła umowę z (...) SA. Podniosła, że składki ubezpieczeniowe są płatne na rzecz zakładu ubezpieczeń, nie zaś na rzecz pozwanej. Zatem w ocenie skarżącego błędne było obciążenie pozwanej obowiązkiem zwrotu świadczenia, którego nigdy nie otrzymała. Wskazała, że propozycja ugody nie ma żadnego znaczenia dla ustalenia stanu prawnego w niniejszej sprawie, który wynika z przepisów, a nie z działań pozwanego zmierzających do ugodowego zakończenia sporu. T. przyjąć bowiem, że występując z taką propozycją pozwana w dorozumiany sposób stała się wzbogacona.

Powódka wniosła o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania odwoławczego. Wskazała, że bezsporne jest, że pozwany bank wprowadził powódkę w błąd przy podpisywaniu przystąpienia do umowy ubezpieczenia. Podniosła, że powołany w apelacji art.808 kc nie ma zastosowania w niniejszej sprawie, bowiem w konstrukcji tej umowy ubezpieczony nie jest stroną umowy ubezpieczenia i nie on płaci składkę. Tymczasem w niniejszej sprawie to powódka miała opłacać składki i je opłacała. Zatem zawarta umowa nie jest umową ubezpieczeniową, lecz skomplikowaną umową nienazwaną zawierającą w sobie jedynie elementy umowy ubezpieczenia. Wskazał, że suma ubezpieczenia określona została jako kwota o nieustalonej wysokości. Wskazała, że nie ma znaczenia nazwa umowy, lecz jej treść. Powódka zaś świadczyła na podstawie umowy zawartej z bankiem, która okazała się nieważna. Dlatego w ocenie powódki w sprawie znajdują zastosowanie art. 405kc w zw. z art. 410§1kc. Ponadto wskazała, że słusznie Sąd Rejonowy przyjął, że pozwana częściowo uznała powództwo, kierując do powódki pismo z 6.10.2015r. i deklarując w nim że

poniesie część kosztów związanych z przedterminową rezygnacją z produktu i zwróci powódce środki w wysokości 50% kwoty zainwestowanej w produkt.

Wskazała ponadto, że niezasadnie Sąd Rejonowy wskazał, że podstawą roszczenia powódki nie mogą być przepisy o odpowiedzialności kontraktowej czy wręcz deliktowej. Pozwana wprowadziła bowiem powódkę w błąd. Na skutek umyślnego działania pozwanej powódka dokonała czynności w postaci zawarcia umowy, co doprowadziło ją do niekorzystnego rozporządzenia mieniem. Na skutek tego powstała po stronie powódki szkoda wyrażająca się kwotą 8627,31zł (to jest kwotą zainwestowaną pomniejszoną o wypłaconą część a to wkota 1432,69zł).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja odniosła skutek jedynie w części.

Poczynione przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne jakkolwiek w znacznej części prawidłowe, wymagają pewnych modyfikacji. W szczególności trafnie podnosi apelacja, że wpłacane przez powódkę składki były przez nią płacone nie na rzecz banku, a na rzecz ubezpieczyciela (...) SA w W.. Ponadto to ten podmiot wypłacił powódce kwotę 1432,69zł w dniu 15 kwietnia 2015r. Okoliczności te jednoznacznie wynikają ze zgromadzonych w sprawie dokumentów.

Pozostałe ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego są zasadniczo prawidłowe i jako takie Sąd Okręgowy je podziela.

W szczególności zgromadzony w sprawie materiał dowody pozwala podzielić dokonaną przez Sąd Rejonowy ocenę zeznań powódki oraz świadka jako wiarygodnych.

W świetle dokonanych ustaleń za zasadne należy uznać zarzuty apelacji co do tego, że w sprawie brak było podstaw do uznania, że pozwana kosztem powódki została bezpodstawnie wzbogacona i z tego tytułu obowiązana jest do zapłaty na rzecz powódki.

Jednak mimo trafności zarzutów apelacji Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że w znacznej części zaskarżony wyrok uznać należy za prawidłowy.

Sąd Okręgowy nie podziela wniosku Sądu Rejonowego o niemożności zastosowania w niniejszej sprawie przepisów o odpowiedzialności deliktowej pozwanej wobec powódki.

Niewątpliwie to działanie pracownika pozwanej doprowadziły do zawarcia przez powódkę umowy o skomplikowanej treści w miejsce umowy lokaty terminowej, jaka była zamiarem powódki.

Przy ocenie zachowania pozwanej w okolicznościach sprawy należy brać pod uwagę zawodowy charakter podejmowanych przez nią czynności. On winien decydować o ocenie poziomu staranności, jaki winna ona zachować w kontakcie z klientami, w szczególności zaś konsumentami. Bezspornie powódka jest w niniejszej sprawie konsumentem i tak winna być traktowana.

W pierwszej kolejności wskazać należy na nazwę produktu, do którego przystąpiła powódka. Miał on nazwę: (...).

Ponadto wskazać należy, że powódka na skutek działania pozwanej przystąpiła do umowy, w której nie dano jej możliwości powołania się na wadę swego oświadczenia woli wobec ubezpieczyciela, skoro nie zawarła z nim umowy, ani żądania zapłaty zwrotu składek na podstawie bezpodstawnego wzbogacenia od pozwanej – wobec tego, że nie on je otrzymywał. Takie sformułowanie umowy było wynikiem celowych zabiegów pozwanej oraz ubezpieczyciela, którzy zawarli umowę, do której powódka jedynie przystąpiła.

Rację ma powódka podnosząc w odpowiedzi na apelację, iż w niniejszym postępowaniu do ocenianej umowy nie ma zastosowania art. 808 kc. W istocie po zmianie dokonanej ustawą z dnia z dnia 13 kwietnia 2007 r.o zmianie ustawy - Kodeks cywilny oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U z 2007, nr 82 poz.557) brzmienie art. 808 kc uległo znaczącej zmianie. Zgodnie z jego aktualnym brzmieniem, ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek. Ubezpieczony może nie być imiennie wskazany w umowie, chyba że jest to konieczne do określenia

przedmiotu ubezpieczenia (§1). Zgodnie z art. 808 § 2 kc, roszczenie o zapłatę składki przysługuje ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność ubezpieczyciela może on podnieść również przeciwko ubezpieczonemu. Zgodnie z art. 808§3 kc, ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł, zaś zgodnie z art. 808 § 4kc, ubezpieczony może żądać by ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.

Brzmienie art. 808§2kc w sposób jednoznaczny wskazuje, że ma on charakter *ius cogentis* (przepisu bezwzględnie obowiązującego). Należy wyciągnąć z tego wniosek, że umowa, w której obowiązek zapłaty składki obciąża ubezpieczonego nie może być kwalifikowana według art. 808kc. Tym samym podmiot zawierający z ubezpieczycielem umowę, do której ubezpieczony przystępuje nie może być traktowany jako ubezpieczający w rozumieniu art. 808kc. Tylko w sytuacji, w której to bank opłacałby składki ubezpieczeniowe, mógłby mieć zastosowanie art. 808kc. Przy zastosowaniu tego przepisu należałoby przyjąć odpowiedzialność banku a nie ubezpieczonej wobec ubezpieczyciela za nieopłacenie składek, w tym wszelkie prawne konsekwencje ich nieopłacania.

Stosunek prawny łączący powódkę z pozwaną oraz ubezpieczycielem zawierał w tym zakresie odmienne uregulowanie.

W ocenie Sądu Okręgowego w zawartej czynności prawnej pozwany bank jest w niej raczej podmiotem zbliżonym do pośrednika ubezpieczenia, a z całą pewnością nie jest ubezpieczającym.

Przedłożone przez pozwaną powódce dokumenty nie wskazują jednak takiej pozycji pozwanej przy zawieraniu umowy. W dokumentach przedłożonych powódce w dniu podpisania oświadczenia o przystąpieniu mimo brzmienia art. 808 kc i przywołanych wywodów pozwana konsekwentnie odnosiła do siebie określenie ubezpieczającego. Także w apelacji podtrzymuje takie rozumienie stosunku prawnego łączącego strony wraz z podkreśleniem niemożności uzyskania przez ubezpieczonego informacji o treści umowy poza tym co dotyczy jego praw i obowiązków. Spojrzenie na takie stanowisko pozwanej z punktu widzenia prawidłowego zabezpieczenia interesów konsumenta musi być negatywne. Oto dwa fachowe podmioty umawiają się między sobą co do szczegółów umowy której koszt poniosą w całości konsumenci, odmawiając im jednocześnie wglądu w ustalenia obu podmiotów fachowych, w tym w szczególności co do ich wzajemnych relacji oraz interesu finansowego, jaki ma bank w tym, aby jego klienci zawarli umowę ubezpieczenia.

Inna byłaby sytuacja, gdyby w sposób otwarty bank określał się w umowie jako pośrednik ubezpieczenia. Jednak przy takim określeniu swej pozycji oczywistym byłoby, że proponowany produkt nie jest lokatą i nie jest podobny do lokaty bankowej. Tym samym już samo przyjęcie takiego nazewnictwa (i następcze konsekwentne odwoływanie się przez pozwaną do art. 808kc) uznać należy za wprowadzające w błąd powódkę jako konsumenta. Podobnie jak przytoczona nazwa oferowanego powódce produktu.

Nie może przy tym umknąć uwadze okoliczność, że oferując powódce przystąpienie do umowy ubezpieczenia bank nie oferował jej własnego produktu, lecz produkt ubezpieczyciela, co przy zastosowanym zabiegu umowy „trójstronnej” nie było jednoznaczne i oczywiste dla klienta banku. Obecnie w procesie bank opiera swe stanowisko właśnie na tej okoliczności, podnosząc brak swej odpowiedzialności za skutki niekorzystnej dla powódki decyzji finansowej, podjętej pod wpływem sposobu przedstawienia umowy przez pracownika banku.

W kontekście powyższego wyводу nie można podzielić argumentu zawartego w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, iż pracownik banku ma za zadanie przedstawienie oferowanych produktów w jak najlepszym świetle. Ubezpieczenie nie było bowiem produktem banku, a oferowanie go przez pracownika banku w jego siedzibie poprzez przedstawianie go w jak najlepszym świetle, tak jakby był to produkt bankowy, stanowiło samo w sobie działanie wprowadzające w błąd.

Niewątpliwie zatem takie ukształtowanie stosunku prawnego pomiędzy powódką, bankiem a ubezpieczycielem mieści się w granicach nieuczciwych praktyk rynkowych, o których mowa w ustawie z dnia 23 sierpnia 2007r. o

przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz. U z 2007r. nr 171 poz. 1206 ze zm., t. jedn. Dz. U. z 2016 poz.3).

Zgodnie z art. 3 tej ustawy, zakazane jest stosowanie nieuczciwych praktyk. Zgodnie z art. 4 ust.1 tej ustawy, praktyka rynkowa stosowana przez przedsiębiorców wobec konsumentów jest nieuczciwa, jeżeli jest sprzeczna z dobrymi obyczajami i w istotny sposób zniekształca lub może zniekształcić zachowanie rynkowe przeciętnego konsumenta przed zawarciem umowy dotyczącej produktu, w trakcie jej zawierania lub po jej zawarciu.

Zgodnie z art. 4 ust.2, za nieuczciwą praktykę rynkową uznaje się w szczególności praktykę rynkową wprowadzającą w błąd. Podzielić w tym zakresie należy wywody Sądu Rejonowego co do wykładni wskazanego przepisu art. 4 ust.1 w/w ustawy, jak i jego art. 5 ust.1. Przepisy art. 3 i 4 ust.1 nie uległy zmianie od początku obowiązywania umowy, były wiążące w dniu 31 października 2011r.

Przyjęta ocena zachowania banku musi uwzględniać indywidualne okoliczności sprawy. W niniejszym postępowaniu składa się na nie to, że powódka zgłosiła się w placówce pozwanej banku jako klient-konsument pragnący umieścić posiadane oszczędności na lokacie bankowej, a tym dokonać z bankiem czynności bankowej. Tymczasem mimo wyrażonego w sposób jasny zamiaru powódka spotkała się z ofertą, która nie była lokatą, czynnością bankową, a tak została jej zaprezentowana.

Należy przy tym podkreślić, że w powszechnym rozumieniu banki są podmiotami zaufania publicznego w zakresie przechowywania i lokowania w nich środków pieniężnych. Tym samym powódka miała pełne prawo mieć taki stosunek do pozwanej i zachowania jej pracownika obecnego w placówce pozwanej.

Nie zmienia tej oceny okoliczność, że powódka otrzymała ogólne warunki ubezpieczenia, co potwierdziła własnoręcznym podpisem.

Jakkolwiek w istocie miała ona możliwość odstąpienia od umowy, to możliwość taka nie jest równoznaczna z uznaniem zachowania pozwanej za właściwe, w szczególności zważywszy na oparcie się przy przedstawianiu powódce oferty na określonych wynikach finansowych, prognozach i „wykresach”, które nie są objęte umową i nie pozwalały na realną ocenę dalszego biegu wydarzeń podczas obowiązywania umowy w oparciu o treść ogólnych warunków ubezpieczenia.

W tym stanie sprawy Sąd Okręgowy uznał działania pozwanej za sprzeczne z art. 3 ustawy z 23 sierpnia 2007r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym i jako takie podpadające pod czyn niedozwolony w rozumieniu art. 415kc. Sąd Okręgowy odnieść się musiał ponadto do wskazanej w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku kwestii niewykazania szkody przez powódkę, wobec tego, że nie można z góry założyć, że wskutek działań strony pozwanej niemożliwe jest odzyskanie przez powódkę całości lub części należności, jakie świadczyła wskutek nieważnej umowy.

W tym kontekście podnieść należy, że w apelacji pozwana kwestionuje możliwość uznania za nieważną umowę, do której powódka jedynie przystąpiła.

Ponadto błąd, na jaki powołuje się powódka wywołany został przez pozwaną, a nie ubezpieczyciela. Ten argument uznać należy za trafny w świetle art. 84§1zd. 2 kc. Brak wyraźnego stosunku pośrednictwa ubezpieczeniowego pomiędzy pozwaną a ubezpieczycielem przy podejmowanych przez bank czynnościach wobec powódki nie pozwala przy tym przyjąć odpowiedzialności ubezpieczyciela za działania pozwanej – na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym (Dz. U z 2003r. nr 124 poz. 1154).

Bezsporne zaś w sprawie było, że powódka odzyskała od ubezpieczyciela jedynie część wpłaconych środków w kwocie 1432,69 zł.

Jednocześnie podnieść należy, że nie można wymagać od powódki, aby w dalszym ciągu opłacała składki do końca okresu ubezpieczenia, po dostrzeżeniu, że została wprowadzona w błąd podczas przystąpienia do umowy ubezpieczenia i stanu tego ubezpieczenia, narażając się na ryzyko utraty jeszcze większych środków. Treść

ogólnych warunków ubezpieczenia nie pozwala powódce na odzyskanie całości wpłaconych środków w przypadku wcześniejszego zakończenia umowy, jak to miało miejsce w niniejszej sprawie. Skoro zatem nie można wymagać od powódki, aby umowę do której przystąpiła pod wpływem błędu kontynuowała ze znacznym ryzykiem, a nadto powódka nie uzyskała od ubezpieczyciela całości wpłaconych środków i na podstawie umowy nie ma możliwości uzyskania pozostałej ich części, a przy tym wobec ubezpieczyciela nie może powołać się na błąd wywołany przez bank, to w ocenie Sądu Okręgowego powódka w sposób wystarczający wykazała, że poniosła szkodę.

Szkoda ta nie wyraża się jednak całą dochodzoną kwotą. Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że kwoty wpłacone na konto ubezpieczyciela po skierowaniu reklamacji i uzyskaniu odpowiedzi odmownej nie pozostają w normalnym związku przyczynowym z zachowaniem pozwanej. W tym czasie, to jest od sierpnia 2014r. powódka była już w pełni świadoma zaistniałego błędu. Podejmując decyzję o dalszym opłacaniu składek ubezpieczeniowych i zaniedbując odwołanie zlecenia stałego co do pobierania składek z jej konta w pozwanym banku działała na własne ryzyko. Wobec braku normalnego związku przyczynowego pomiędzy szkodą powódki w tej części, jej roszczenie co do kwot 544zł i 408zł wyszczególnionych w pozwie jako składki za okres od sierpnia 2014r. nie zasługiwało na uwzględnienie. Zasądzenie odsetek od wpłaconych wcześniej kwot znajdowało swe uzasadnienie w art. 481 kc, również co do odsetek od wypłaconej przez ubezpieczyciela w dniu 14 kwietnia 2015r. kwoty za okres przed tą zapłatą. W okresie wcześniejszym powódka nie mogła korzystać z tych swoich środków w następstwie zawinionego działania pozwanej i zatem w granicach szkody za jaką odpowiada pozwana mieszczą się też skapitalizowane odsetki w kwocie 120zł.

Jako datę wymagalności zapłaty Sąd przyjął dzień następny po dniu otrzymania przez pozwaną pisma powódki z 7 lipca 2014r.. Pismo to jest równoznaczne z wezwaniem do zapłaty, a pozwana sama potwierdziła jego otrzymanie w dniu 9.07.2014r.

Z tych powodów po myśli art. 386§1kpc orzeczono o zmianie zaskarżonego wyroku. Dalej idącą apelację jako niezasadną oddalono na podstawie art. 385kpc. Dokonana zmiana objęła także rozstrzygnięcie o kosztach postępowania, o których orzeczono na podstawie art. 100 kpc poprzez ich stosunkowe rozdzielenie.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na podstawie art. 100 kpc w zw. z art. 391§1kpc, uznając że pozwana w postępowaniu odwoławczym wygrała sprawę w 11%. Powódka poniosła w tym postępowaniu koszty w wysokości 1200zł (wynagrodzenie pełnomocnika), pozwana zaś koszty w kwocie 1632 zł (wynagrodzenie pełnomocnika i opłatę od apelacji). powódka powinna zatem ponieść 11% wszystkich kosztów postępowania odwoławczego (312 zł) Pozwana zatem powinna zwrócić powódce kwotę 888zł (1200zł – 312 zł). Wysokość wynagrodzenia pełnomocników w kwocie 1200zł wynika z §2 pkt 4 w zw. z §10 ust.1 pkt1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015r. poz.1804) w brzmieniu przed dokonaną zmianą a to na podstawie §2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016r. zmieniającego rozporządzenia w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2016r. poz. 1667).

SSR(del.) Joanna Łukasińska-Kanty SSO Gabriela Sobczyk SSO Roman Troll