

Sygn. akt II Ca 685/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 września 2018 r.

Sąd Okręgowy w Kielcach II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący: SSO Rafał Adamczyk

Sędziowie: SSO Mariusz Broda (spr.)

SSO Hubert Wicik

Protokolant: stażysta Marta Siadul

po rozpoznaniu w dniu 6 września 2018 r. w Kielcach

na rozprawie

sprawy z powództwa M. C.

przeciwko (...) S.A. w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Skarżysku - Kamiennej

z dnia 18 stycznia 2018 r. , sygn. akt I C 686/17

1. oddala apelację;

2. zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz M. C. kwotę 900 (dziewięćset) złotych tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt II Ca 685/18

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Rejonowy w Skarżysku – Kamiennej zasądził od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz M. C. kwotę 5672,29 zł, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 4.07.2017r. do dnia zapłaty. Podstawy faktyczne i prawne tej treści rozstrzygnięcia Sąd pierwszej instancji przedstawił w pisemnym uzasadnieniu (k.90-100). Z jego treści w szczególności wynika, że zasądzona kwota to różnica pomiędzy należną powodowi sumą 5970,83 zł, którą pozwany miał obowiązek mu wypłacić jako wartość wykupu polisy w związku z rozwiązaniem łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, a kwotą – 298,54 zł, którą faktycznie wypłacił pomniejszając w/w wartość wykupu o tzw. opłatę dystrybucyjną w kwocie 5672,29 zł wyliczoną jako 98 % składki ubezpieczeniowej. Sąd Rejonowy doszedł do wniosku, że: łącząca strony umowa miała charakter mieszany obejmując elementy umowy ubezpieczenia oraz inwestycji kapitału, z przewagą tego ostatniego elementu; postanowienia umowy dotyczące opłaty dystrybucyjnej mają charakter abuzywny, gdyż nie dotyczą świadczenia głównego, nie zostały uzgodnione indywidualnie z powodem jako konsumentem, kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z

dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, a wobec tego mają charakter abuzywny, a wobec tego nie wiążą powoda.

Wyrok w całości zaskarżył pozwany. Wywiedzionej apelacji zarzucił:

- błąd w ustaleniach faktycznych, polegający na dokonaniu dowolnej oceny materiału dowodowego, tj. z naruszeniem art. 233 § 1 kpc, a to wobec nieprawidłowego przyjęcia przez, iż pozwany nie wykazał w sposób dostateczny, jakoby postanowienia OWU w ramach łączącej strony polisy nie były abuzywne.

- naruszenie art. 6 kc w zw. z art. 232 kpc poprzez uznanie, że pozwany podolał obowiązkowi dowodowemu w postaci wykazania braku abuzywności przedmiotowych klazuzul,

- naruszenie art. 353¹ kc, poprzez błędną jego wykładnię i uznanie, że przepis ten nie uprawniał do stworzenia mechanizmu opisanego w pozwie,

- naruszenie art. 385¹ kc poprzez jego błędną wykładnię polegającą na uznaniu, że zapisy OWU umożliwiające pozwanemu zatrzymanie znacznej ilości środków zgromadzonych na rachunku powoda w związku z rozwiązaniem umowy oraz przerzucenie i obciążanie Powoda kosztami i ryzykiem prowadzenia działalności gospodarczej pozwanego są sprzeczne z dobrymi obyczajami, kiedy w rzeczywistości sprzeczność ta nie występuje,

- naruszenie art. 118 kc w zw. z art. 405 kc w zw. z art. 819 kc poprzez nie uznanie, że w przypadku pobierania przez Pozwanego opłat likwidacyjnych w przypadku tzw. polisokat, co ma miejsce w przedmiotowej sprawie, zastosowanie w odniesieniu do roszczenia konsumenta – Powoda winien mieć 3 – letni termin przedawnienia, a nie okres 10 – letni, jak przyjął to Sąd Rejonowy,

- naruszenie art. 233 § 1 kpc poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, a także poprzez nie uznanie, że Pozwany w sposób dostateczny wykazał słuszność trzy letniego okresu przedawnienia,

- naruszenie art. 217 § 1 kpc w zw. z art. 227 kpc poprzez nie ustosunkowanie się do dowodów i twierdzeń wskazanych w pismach procesowych Pozwanego, co skutkowało okolicznością, iż nie zostały wyjaśnione wszelkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy.

Wobec powyższego skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu według norm prawem przepisanych ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania.

Powód w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego według norm prawem przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna i jako tak podlegała oddaleniu.

W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy poczynił prawidłowe ustalenia co do wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Są one efektem właściwie przeprowadzonych, a następnie ocenionych z poszanowaniem reguł opisanych w art. 233 § 1 kpc dowodów. Te ustalenia są również kompletne z punktu widzenia właściwych do zastosowania w tym przypadku norm prawa materialnego. Wobec tego, w braku jakichkolwiek ku temu przeszkód, Sąd Okręgowy w całości przyjął je za własne.

To wszystko oznacza, że nie znajdują usprawiedliwienia zarzuty naruszenia prawa procesowego, które ze swej istoty winne być nastawione na zwalczanie poprawności owych ustaleń. Tym czasem zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc, w rzeczywistości takiego charakteru nie ma, skoro skarżący upatruje owego naruszenia w tym, że Sąd pierwszej instancji wyeliminował 3 – letni termin przedawnienia. Innymi sowy treść tego zarzutu lokuje go w kategorii

materialnoprawnych, a tym samym pozostaje bez wpływu na ocenę prawidłowości poczynionych przez Sąd Rejonowy ustaleń co do podstawy faktycznej zaskarżanego wyroku. Bez wpływu na ową ocenę pozostaje także zarzut naruszenia art. 217 § 1 kpc w zw. z art. 227 kpc. Przede wszystkim z treści uzasadnienia apelacji nie wynika, do jakich to dowodów i twierdzeń Sąd Rejonowy miał się nie ustosunkować. Sąd Okręgowy stwierdza, że Sąd pierwszej instancji rozważył w sposób adekwatny do potrzeb determinowanych podstawą faktyczną i prawną rozstrzygnięcia sporu wszystkie okoliczności faktyczne z tego punktu widzenia istotne. Zauważyć należy i to, że odniósł się do wszystkich oferowanych dowodów – z dokumentów, wskazując je jako źródło czynionych ustaleń, co do faktów, które ostatecznie były niesporne. Istota sporu, czego zdaje się nie dostrzegać skarżący, tkwiła w prawnomaterialnej ocenie tej nie budzącej wątpliwości podstawy faktycznej. Osią tego sporu była abuzywność (jak podnosił powód) bądź nieabuzywność (jak wywodził pozwany) tych postanowień umownych, do których odwoływał się ten ostatni dokonując pomniejszenia wartości wykupu polisy o opłatę za całkowity wykup wartości polisy (art. II, art. IX pkt.1,2,3 OWU). Zatem nie był to spór o fakty, a ich prawnomaterialną interpretację z dalszymi skutkami oceny łączącej strony umowy z punktu widzenia treści art. 385¹ § 1 kc. Dlatego tak, a nie inaczej wyeksponowany zarzut naruszenia art. 6 w zw. z art. 232 kpc miał również materialnoprawny charakter. Czym innym jest to, na co wskazuje Sąd Rejonowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, stwierdzając, że strona pozwana nie wykazała, by postanowienia łączącej strony umowy były uzgodnione indywidualnie z powodem, pomimo spoczywającego na nim ciężaru dowodu. Ta konstatacja dotyczy faktu, a nie ich prawnomaterialnej oceny. Rację ma Sąd Rejonowy wyprowadzając tej treści wniosek, odwołując się w pierwszej kolejności do reguły wyznaczającej ciężar dowodu opisanej w art. 385¹ § 4 kc. Nadto z treści art. 385¹ § 3 kc wynika przecież domniemanie, że nie uzgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, które zostały przejęte z wzorca umowy zaproponowanej konsumentowi, a tak niesporne było w stanie faktycznym niniejszej sprawy. Zatem pozwany winien był wzruszyć to domniemanie, którym Sąd Rejonowy był związany – skoro prawidłowo ustalił podstawę faktyczną owego domniemania (czego skarżący nie kwestionuje), a tego skutecznie nie uczynił. Zarówno zajęte przed Sądem Rejonowym, jak i w postępowaniu apelacyjnym stanowisko pozwanego, nie zmienia takiej oceny, skoro poprzestaje jedynie na eksponowaniu tego, że powodowi przed zawarciem umowy doręczono pakiet ubezpieczeniowy zawierający m.in. OWU wraz tabelami opłat, powód własnoręcznie podpisał potwierdził odbiór tych dokumentów. To dalej nie tylko nie eliminuje podstawy wyżej wskazanego domniemania prawnego, ale wręcz ją wzmacnia, skoro potwierdza, że postanowienia przedmiotowej umowy zostały przejęte z wzorca.

W następnej kolejności Sąd Okręgowy w całości podzielił prawnomaterialną ocenę tej niewadliwie i kompletnie ustalonej podstawy faktycznej, dokonaną przez Sąd Rejonowy. Jest ona trafna i kompletna, a zatem jej powtarzanie w tym miejscu pozostaje bezprzedmiotowe. Oznacza to, że nie znajdują żadnego usprawiedliwienia zarzuty naruszenia prawa materialnego podniesione w apelacji.

Przede wszystkim ten wskazany w pkt. II.b. apelacji (naruszenie art. 358¹ kc), pozostaje oderwany od motywów zaskarżonego wyroku, skoro Sąd Rejonowy wprost do zasady swobody umów się nie odwołuje i nie dokonuje wykładni tego przepisu. Oczywiście, o ile Sąd pierwszej instancji dochodzi do trafnej skąd inąd konkluzji o obuzyności wskazanych już postanowień umowy, a w konsekwencji niewiążącego konsumenta ich charakteru, to można całość zagadnienia sprowadzić do tego, że zawieranie umów, w których treści pozostają klauzule niedozwolone w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc, z uwagi na ten ostatni element wykracza poza granice swobody umów. Przy czym pamiętać należy o tym, że o ile konsekwencją przekroczenia granic swobody umów – w ujęciu art. 358¹ kc - jest nieważność umowy, to w konsekwencją abuzywności postanowienia umownego jest stan niezwiązania nim. Tym samym traktowane jest ono tak, jak postanowienie nieistniejące. Skoro Sąd Rejonowy uznał, że konkretne postanowienia umowy – dotyczące naliczenia tak co do zasady, jak i wysokości opłaty za całkowity wykup wartości polisy są niedozwolone w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc, to tym samym nie wiążą powoda, jak konsumenta będącego stroną przedmiotowej umowy, a zatem efekt wykładni art. 358¹ kc, do której odwołuje się skarżący, z punktu widzenia rozstrzygnięcia niniejszej sprawy jest bezprzedmiotowy.

Chociaż skarżący wprost nie stawia zarzutu wadliwego zidentyfikowania przez Sąd Rejonowy rodzaju świadczenia – z wykluczeniem jego głównego w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc charakteru, to z treści uzasadnienia apelacji zdaje się wynikać negowanie owej oceny ze wskazaniem, że tzw. opłata za wykup ma charakter główny, co z kolei zdaniem skarżącego miałyby wykluczać już abuzywność regulacji umownej, której jest ono przedmiotem. Jest to pogląd błędny. Tego rodzaju świadczenie, jak to rozważane w niniejszym postępowaniu nie ma charakteru głównego w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc. Dostatecznie utrwalone w orzecznictwie pozostaje stanowisko, że pojęcie świadczenia głównego należy rozumieć wąsko, jako obejmujące jedynie klauzule wprost odnoszące się do obowiązku głównego realizowanego w ramach umowy, przez określenie jego zakresu, a wszelkie wątpliwości należy tłumaczyć na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną (p. m.in. uchwała SN z dnia 29.06.2007r., III CZP 62/07, OSNC 2008/7-8/87). W przedmiotowej umowie dominował element kapitałowy uzasadniający przekonanie, że w istocie z jednej strony o pozyskanie od ubezpieczonego składek, w celu ich dalszego inwestowania, a z drugiej ubezpieczony w tym okresie długofalowym miał prawo oczekiwać świadczenia wzajemnego wypłacanego w przypadku zdarzeń opisanych w umowie. Zatem świadczenie wykupu było czymś zupełnie ubocznym względem nurtu tak postrzeganych głównych świadczeń z umowy, skoro w istocie stanowiło jedynie rozliczenie wpłaconych przez ubezpieczonego środków finansowych z racji rozwiązania umowy przed określonym terminem. Zatem stanowisko skarżącego wraz odwołaniem się do orzeczenia Sądu Okręgowego w Warszawie, stanowi jedynie nieuprawnioną polemikę z prawidłowo wyprowadzoną konkluzją Sądu Rejonowego. Sąd Okręgowy nie zgadza się, z przyczyn już wyjaśnionych, ze stanowiskiem zawartym w orzeczeniach sądów powszechnych, do których odwołuje się skarżący.

Sąd Okręgowy nie podziela także kolejnego zarzutu - naruszenia art. 385¹ kc, który sprowadza się do błędnej wykładni tego przepisu. Z uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika, że Sąd pierwszej instancji prawidłowo rozumie ten przepis, a w konsekwencji tego właściwie go stosuje, co sprowadza się do zestawienia niewadliwie ustalonego stanu faktycznego z tym objętym hipotezą nomy prawnej zawartej w art. art. 385¹ § 1 kc. Efektem tego jest przyjęcie, że zakwestionowane w pozwie postanowienia umowy traktujące o ustaleniu i pobieraniu procentowo określonej opłaty stanowiącej koszt wykupu polisy rzeczywiście są sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają interesy powoda. Zdaniem Sądu Okręgowego w rzeczywistości jest to ukryta opłata likwidacyjna w ramach konstrukcji zdefiniowanej jako „wartość wykupu”, której wysokość pozostała oderwana od rzeczywistych kosztów, jakie ponosi ubezpieczyciel w związku z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia i wykupem jednostek uczestnictwa. Na konieczność bezpośredniego związku pomiędzy zasadami odpowiedzialności konsumenta za wcześniejsze rozwiązanie umowy i wykup polisy, a kosztami i ryzykiem przedsiębiorcy zwraca uwagę także dotychczas ukształtowane orzecznictwo (p. wyrok SN z dnia 19.03.2007r., II SK 21/06, OSNP 2008/11-12/181). W ocenie Sądu Okręgowego nie znajduje żadnego uzasadnienia obciążanie ubezpieczonego opłatami dodatkowymi, że środków zgromadzonych przez niego w celu oszczędzania i inwestowania. Skarżący jeszcze w odpowiedzi na pozew próbował argumentować, że wysokość opłaty likwidacyjnej koresponduje z kosztami jakie ubezpieczyciel ponosi w związku z zawarciem umowy, wskazując na koszty bezpośrednie w tym prowizje pośredników, koszty pośrednie, w tym koszty reklamy i promocji produktów. Efekty postępowania dowodowego nie pozwalają na wyprowadzenie wniosku, by powód był informowany o tych kosztach. Tym samym pozwany z góry założył pomniejszenie kwoty wypłaconej tytułem wykupu w stosunku do wartości inwestycji, przy jednoczesnym braku możliwości weryfikacji przez konsumenta, czy istotnie i w jakim stopniu wartość środków zatrzymanych przez pozwanego, zrelatywizowana ułankowo wyłącznie do wartości środków zgromadzonych przez konsumenta w czasie obowiązywania umowy pozostaje w realnym związku z faktycznie poniesionymi przez ubezpieczyciela kosztami danej umowy. Innymi słowy zabrakło transparentności (czytelności) właściwie pojmowanego interesu majątkowego w zawarciu umowy dla samego konsumenta, co musiało prowadzić do stwierdzenia, że wskazane już postanowienie umowy o tym nieweryfikowalnym dla konsumenta wymiarze finansowym, rażąco narusza jego interesy, ale pozostaje także sprzeczne z dobrymi obyczajami. Te ostanie to nic innego jak wzajemny szacunek i lojalność oparte na zasadzie równości obu stron stosunku prawnego. Skonstruowane w analizowanej umowie świadczenie wykupu jest rażąco wygórowane i obciąża wyłącznie jedną ze stron stosunku prawnego przez co dochodzi do nieuzasadnionego uprzywilejowania ubezpieczyciela i nieuzasadnionej utraty przez konsumenta prawie wszystkich środków wpłaconych uprzednio w ramach składek. Tym samym brak spełnienia kryterium ekwiwalentności świadczenia, co jedynie wzmacnia przekonanie o rażącym naruszeniu interesu

konsumenta. Z kolei to, że zakwestionowane postanowienia umowy – w zakresie regulującym mechanizm naliczenia i pobrania opłaty z tytułu wykupu, kształtowały prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, znajduje dodatkowe potwierdzenie także w braku transparentności tej regulacji dla samego konsumenta. Pamiętać należy o tym, że przedsiębiorca może wprowadzić do umowy zawieranej z konsumentem różnego rodzaju opłaty, ale powinien je jasno zdefiniować, przede wszystkim określić weryfikowalny sposób ich wyliczenia. W realiach faktycznych niniejszej sprawy nie można stwierdzić by ubezpieczyciel wykazał, że stawki potrącone ze świadczenia wykupu pozostają w związku z realnie ponoszonymi przez niego kosztami.

Reasumując, skoro zakwestionowane postanowienia umowy, zgodnie z którymi konsument w wypadku wcześniejszego rozwiązania umowy otrzymuje tylko 2 % wpłaconych środków, a ich znaczną część przejmuje ubezpieczyciel, rażąco narusza interes konsumenta i kształtuje jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, a więc stanowi klauzule niedozwolone w rozumieniu art. 385¹ §1 kc, ze skutkiem opisanym w art. 385¹ § 2 kc,

Za nietrafny uznać należało również zarzut naruszenia art. 118 kc w zw. z art. 405 kc w zw. z art. 819 kc, które zdaniem skarżącego miało polegać na nieprzyjęciu trzyletniego zarzutu przedawnienia roszczenia. Sąd Okręgowy i w tym zakresie podziela w całości stanowisko Sądu pierwszej instancji wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Przede wszystkim stwierdzić należy, że eksponowanie w zarzucie naruszenia art. 405 kc jest nieporozumieniem, skoro Sąd Rejonowy nie orzekał w oparciu o tą podstawę prawną i słusznie, bo nie było ku temu żadnych podstaw faktycznych. Pamiętać należy, że te ostatecznie do zasady kształtują przedmiotowe granice powództwa, a te wskazane w uzasadnieniu pozwu obligowały do rozpoznania powództwa w płaszczyźnie reżimu odpowiedzialności kontraktowej. Innymi słowy chodziło o odniesienie wykonania łączącej strony umowy z wyłączeniem tych jej skutecznie zakwestionowanych z powodu abuzywności postanowień, które z tej przyczyny nie wiążą stron, do zasady opisanej w treści art. 354 § 1 kc. Oczywiście pozostawał bowiem wniosek, że zgodnie z treścią tak zidentyfikowaną treścią zobowiązania ubezpieczyciel miał obowiązek zwrócić konsumentowi wartość wykupu polisy, ale bez pomniejszenia jej o opłatę za całkowity wykup, innymi słowy zwrócić środki, które z wpłaconych wcześniej składek zatrzymał. Stąd zasygnalizowanie w przytoczonym wyżej zarzucie, że te zatrzymane środki należałoby traktować ewentualnie w kategoriach bezpodstawnego wzbogacenia jest nieporozumieniem, abstrahując już od istoty subsydiarnego charakteru odpowiedzialności z tego ostatniego tytułu. Już zupełnie niezależnie od tego, konstruowanie zarzutu naruszenia przepisów regulujących przedawnienie roszczenia – wymierzonego na zwalczenie dziesięcioletniego terminu przedawnienia, oparte na założeniu, że jego źródłem jest bezpodstawne wzbogacenie, samo w sobie nie jest trafne. Jeżeli nawet w grę wchodziłoby świadczenie z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia, to przecież ma ono charakter bezterminowy, a więc staje się wymagalne po skutecznym wezwaniu do zapłaty i przedawnienia w terminie dziesięcioletnim.

Abstrahując od tego wszystkiego, trafnie Sąd Rejonowy wykluczył trzyletni termin przedawnienia roszczenia, wynikający z treści art. 819 kc, skoro łącząca strony umowa miała charakter mieszany ze zdecydowaną przewagą elementu kapitałowego względem komponenty samego ubezpieczenia. To z tych względów zastosowanie miała zasada ogólna przedawnienia roszczeń opisana w art. 118 § 1 kc w zw. z art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 13.04.2018r. o zmianie ustawy Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2018.1104), czyli dziesięcioletni termin przedawnienia. Tej treści pogląd aktualnie ma charakter dominujący w orzecznictwie (p. m.in. Wyrok SN z dnia 13.12.2013r., I CSK 149/13, OSNC 2014/10/103; Wyrok Sądu Okręgowego w Kielcach z dnia 2.06.2016r.), a Sąd Okręgowy w składzie rozpoznającym niniejszą sprawę w pełni go podziela.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy oddalił apelację na podstawie art. 385 kpc. Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego znajduje uzasadnienie w art. 98 § 1 kpc oraz § 2 pkt. 4, § 10 ust. 1 pkt. 1 Rozp. Min. Spr. z dnia 22.10.2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U.2015.1800).

SSO Mariusz Broda SSO Rafał Adamczyk SSO Hubert Wicik

(...)