

Sygnatura akt II Ca 1408/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 października 2017 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Grzegorz Buła
-----------------	-------------------

Protokolant: starszy protokolant sądowy P. F.

po rozpoznaniu w dniu 18 października 2017 r. w Krakowie

na rozprawie

sprawy z powództwa M. K.

przeciwko (...)

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej od wyroku Sądu Rejonowego dla Krakowa – Podgórze w Krakowie z dnia 29 marca 2017 r., sygnatura akt XII C 294/17/P upr.

1) oddała apelację;

2) zasądza od strony pozwanej (...) na rzecz powoda M. K. kwotę 900 zł (dziewięćset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

SSO Grzegorz Buła

Sygnatura akt II Ca 1408/17

## UZASADNIENIE

wyroku z dnia 18 października 2017 roku

Wyrokiem z dnia 29 marca 2017 roku, wydanym w sprawie z powództwa M. K. (...) o zapłatę, Sąd Rejonowy dla Krakowa – Podgórze w Krakowie w punkcie I zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 8111,95 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia (...) do dnia zapłaty; w punkcie II zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 2117 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Orzeczenie to zapadło w następującym stanie faktycznym:

Powód M. K. zawarł w dniu (...) ze stroną pozwaną umowę oznaczoną jako „Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...)”. W związku z umową wystawiona została polisa nr (...). Okres ubezpieczenia określono od dnia (...) do dnia (...) Miesięczną składkę regularną ustalono w kwocie 250 zł (z dniem ...) kwota ta została podwyższona do 262,50 zł). Powód odebrał polisę w dniu (...) W treści polisy

wskazano, że świadczenie wykupu to: „kwota nie wyższa niż kwota odpowiadająca wartości części wolnej rachunku powiększona o określony procent wartości części bazowej rachunku, zgodnie z odpowiednią tabelą wskazaną w załączniku nr 1 do OWU”. W § 11 ust. 2 OWU ((...)) wskazano, iż „w przypadkach o których mowa w ust. 1 pkt. 2) – 3) (tj. rozwiązania umowy przez ubezpieczonego i niezapłacenia przez ubezpieczonego składki regularnej), Ubezpieczyciel dokona wypłaty kwoty w wysokości świadczenia wykupu zgodnie z zasadami wypłaty świadczenia wykupu określonymi w § 24 ust. 4 – 11 z zastrzeżeniem, iż w pierwszych dwóch latach polisy wartość świadczenia wykupu jest równa wartości części wolnej rachunku, i wypłacana jest jedynie wówczas, gdy na rachunku jednostek funduszy zgromadzone są środki stanowiące część wolną rachunku”. Zgodnie z § 24 ust. 1 OWU „ubezpieczający ma prawo począwszy od drugiej rocznicy polisy wystąpić o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu, pod warunkiem, że opłacił wszystkie składki regularne w należytym wysokości, wymagane od dnia złożenia wniosku wskazanego w ust. 3 pkt. 1). Złożenie wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu skutkuje rozwiązaniem umowy z dniem złożenia wniosku.” Zgodnie z § 24 ust. 5 „wysokość świadczenia wykupu na dany dzień jest równa wartości części wolnej rachunku, wskazanego w odpowiedniej tabeli ust. 14 Załącznika nr 1 do OWU, właściwej dla wysokości składki regularnej w skali roku aktualnej na dzień zawarcia umowy”. Dla umowy powoda przy jej wypowiedzenia w 6 roku wysokości świadczenia wykupu wynosiła 48,14 %.

Umowa została rozwiązana w dniu (...)

Wartość rachunku powoda M. K. na dzień rozwiązania umowy wyniosła łącznie(...). Suma wpłaconych przez powoda składek wyniosła (...) Powodowi wypłacono kwotę (...) W związku z tym, strona pozwana zatrzymała kwotę (...)

Pismem z dnia (...) powód wezwał stronę pozwaną do zapłaty kwoty dochodzonej pozwem. Wezwanie do zapłaty zostało doręczone stronie pozwanej w dniu (...)

Powód z zawodu jest (...). Do zawarcia umowy przekonał go doradca, wskazując na wymierne korzyści finansowe (była to kolejna umowa, od pierwszej odstąpił w wymaganym terminie ze względu na to, że zawarł ją bez konsultacji z żoną). Powód był informowany tylko o ewentualnych zyskach. Podczas drugiego spotkania z pośrednikiem podpisana została umowa. Doradca poinformował powoda o kosztach rozwiązania umowy, jednakże ten – ze względu na skuteczne namowy doradcy – nie planował tego w ogóle, przy czym doradca nie informował powoda o wysokości tychże kosztów na wypadek wcześniejszego, niż przed upływem (...), rozwiązania umowy, wskazując jedynie, że będą one wyższe. Nie poinformowano powoda o opłatach związanych z wynagrodzeniem doradcy finansowego. Powód nie miał możliwości negocjowania żadnych warunków umowy. Powód nie pamięta, aby przed zawarciem umowy zapoznał się z OWU; jeśli czytał, to pobieżnie, ufając w tym zakresie doradcy.

W ocenie Sądu Rejonowego powyższy stan faktyczny uzasadniał uwzględnienie powództwa w całości. Zdaniem Sądu pierwszej instancji – rozwiązanie umowne dotyczące zatrzymania/potrącenia części środków, zgromadzonych na rachunku, przy wypłacie świadczenia wykupu, jest niczym innym, jak ukrytą opłatą likwidacyjną, stąd z punktu widzenia prawnego poddał je identycznej analizie, uznając iż stanowiska doktryny i orzecznictwa, odnoszące się do opłaty likwidacyjnej, mogą mieć również zastosowanie w przypadku oceny tego typu postanowień umownych. Sąd Rejonowy przyjął, iż jakkolwiek samo świadczenie wykupu jest świadczeniem głównym, to czym innym jest potrącenie kosztów, obciążenie klienta opłatami i w tym zakresie w pełni dopuszczalnym jest stosowanie przepisów o klauzulach niedozwolonych. Sąd Rejonowy podniósł ponadto, iż uznanie świadczenia wykupu za świadczenie główne nie pozbawia Sądu możliwości kontroli postanowień umownych, które je regulują, pod kątem abuzywności, gdyż art. 385<sup>1</sup> § 1 in fine k.c. stanowi, że brak związania konsumenta nie dotyczy postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli sformułowane zostały w sposób jednoznaczny. W ocenie Sądu Rejonowego zapisy OWU dotyczące świadczenia wykupu w umowie łączącej strony zostały sformułowane w sposób skomplikowany, zawierający szereg odesłań do innych postanowień OWU, a jego analiza i interpretacja jest czasochłonna i pracochłonna, w szczególności dla osoby nie mającej na co dzień kontaktu z działalnością ubezpieczeniową i inwestycyjną, a taką osobą jest przeciętny konsument. Zatem nie są to postanowienia sformułowane jednoznacznie. Według Sądu Rejonowego nie budziło wątpliwości, iż zapis umowny przewidujący wypłatę na rzecz konsumenta procentu części bazowej rachunku rzędu 0% w pierwszych dwóch latach umowy, 45,81 % w trzecim roku

umowy, 52,18 % w siódmym roku umowy, itd., jak to ma miejsce w tabeli 14 a) Załącznika nr 1 do OWU, jest klauzulą niedozwoloną na gruncie art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., gdyż jak wskazał Sąd, tego rodzaju zastrzeżenie z jednej strony praktycznie pozbawia konsumenta uprawnienia do wypowiedzenia umowy w początkowym okresie jej obowiązywania (art. 385<sup>3</sup> pkt 14 k.c.), a z drugiej strony nakłada na konsumenta nadmiernie wygórowane świadczenie na wypadek odstąpienia od umowy w okresie późniejszym (art. 385<sup>3</sup> pkt 17 k.c. per analogiam). Zdaniem Sądu Rejonowego takie uregulowanie w istocie zbliża to świadczenie do naliczania opłaty likwidacyjnej. Sąd pierwszej instancji, nie kwestionując samej instytucji tej opłaty, uznał za niedozwolony sposób jej naliczania jako ułamka procentowego od wartości środków zgromadzonych na rachunku konsumenta, gdyż opłata ta powinna odwoływać się do rzeczywistych kosztów, jakie ubezpieczyciel ponosi, a nie do procentu środków wypłacanych ubezpieczonemu.

Sąd Rejonowy stwierdził, że w analizowanym przypadku tryb pomniejszania świadczenia wykupu został wprowadzony, gdyż zamiarem strony pozwanej było blokowanie wypowiedzenia umowy przez klienta. Mechanizm ustalania tych tzw. kosztów poniesionych przez pozwanego (w istocie opłaty likwidacyjnej), całkowicie abstrahował od faktycznie poniesionych kosztów związanych z umową i w istocie odnosił się procentowo do obecnej wartości rynkowej jednostek funduszu. Tak więc sam mechanizm ustalania wysokości tych kosztów, abstrahujący od faktycznej ich wysokości, wskazuje, że jego celem było wywarcie na konsumentce presji, w celu dalszego trwania w stosunku umownym, a nie zabezpieczenie własnych interesów poprzez minimalizację strat związanych z tym, że strona poniosła koszty licząc na długoletnie trwanie stosunku umownego.

Zdaniem Sądu Rejonowego obniżanie przez stronę pozwaną wysokości świadczenia wykupu według przewidzianego w OWU mechanizmu, przy odwołaniu się do treści tabeli w załączniku do OWU, niewątpliwie było sprzeczne z dobrymi obyczajami. Nie budziło też jego wątpliwości, że powód jako konsument nie jest związany tak skonstruowanym, nieuzgodnionym z nim indywidualnie, wzorcem umownym. W ocenie Sądu pierwszej instancji dla takiej oceny tych postanowień, nie miała znaczenia świadomość inwestycyjnego charakteru umowy po stronie powoda oraz zdroworozsądkowe liczenie się przez niego z tym, że w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy, może on ponieść jakies ujemne tego konsekwencje. Również nie było istotne to, że była to druga umowa tego rodzaju, skoro od pierwszej powód odstąpił we wskazanym w umowie terminie, argumentując to tym, że zawarł ją bez porozumienia z żoną. Zdaniem Sądu Rejonowego, żadna z tych okoliczności nie usprawiedliwiała bowiem arbitralnego ustalania przez stronę pozwaną wysokości świadczenia wykupu w taki sposób, że konsument traci całość lub znaczną część zainwestowanych środków w oderwaniu od kosztów związanych z zawarciem i wykonywaniem umowy przez stronę pozwaną, o których byłby poinformowany przed zawarciem umowy. Zdaniem Sądu Rejonowego zapis OWU dotyczący sposobu naliczenia świadczenia wykupu jest klauzulą niedozwoloną, gdyż jest sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interes konsumenta w rozumieniu art. 385 punkty 12, 13, 14, 16, 17 k.c. łącznie. Sąd pierwszej instancji podniósł też, iż interesy strony pozwanej związane z pokryciem kosztów prowadzonej działalności są chronione poprzez wymienione w § 25 ust. 1 OWU różne rodzaje opłat ciężących na powodzie takich jak: opłata wstępna, opłata za zarządzanie, opłata za ryzyko czy opłata administracyjna, które – co do zasady – stanowią ekwiwalent kosztów ubezpieczyciela związanych z administrowaniem kontem ubezpieczonego. Wynika z tego, że znaczna część kosztów funkcjonowania strony pozwanej oraz jej ryzyko pokrywana była przez powoda w ramach szeregu ww. opłat pobieranych przez stronę pozwaną.

Sąd Rejonowy nie przyjął za podstawę prawną powództwa przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu, lecz art. 471 k.c. Sąd ten podniósł, że jeśli wierzycielowi w danym przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania przysługuje roszczenie oparte na przepisach o odpowiedzialności kontraktowej, może on dochodzić tylko tego roszczenia. Z tych względów uznał, że argumenty strony pozwanej, jakoby zużyła już uzyskaną przez siebie korzyść, są bezzasadne.

Za zasadne Sąd Rejonowy uznał żądanie powoda w zakresie w jakim domagał się zasądzenia odsetek za opóźnienie w spełnieniu świadczenia, o czym orzekł na podstawie art. 481 §1 i §2 k.c.

Apelację od powyższego wyroku wniosła strona pozwana, zaskarżając go w całości i zarzucając:

I. naruszenie przepisów prawa procesowego, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy:

- 1) art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c., przez oddalenie wniosku dowodowego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego aktuarusza, pomimo tego, że dowód dotyczył faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy;
- 2) art. 233 § 1 k.p.c. przez brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego – niewłaściwą ocenę tej części zeznań powoda, w której podał, że pobieżnie zapoznał się z OWU oraz że został poinformowany przez agenta o konsekwencjach wcześniejszego rozwiązania umowy, a tym samym przyjęcie przez Sąd, że kwestia ta nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia;
- 3) art. 328 § 2 k.p.c. przez niezasadne nierozważenie zarzutu zużycia korzyści (art. 409 k.c.), podczas gdy z art. 328 § 2 k.p.c. wynika obowiązek podania wyczerpującej podstawy prawnej rozstrzygnięcia;

II. naruszenie przepisów prawa materialnego tj.:

- 1) art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. in fine k.c. w związku z art. 65 §1 i 2 k.c. poprzez uznanie – mimo prawidłowego ustalenia przez Sąd, iż świadczenie wykupu stanowi świadczenie główne – za dopuszczalne kontrolowanie postanowień określających to świadczenie;
- 2) art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. poprzez uznanie, że postanowienia dotyczące świadczenia wykupu kształtowały prawa powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interes, w szczególności poprzez dokonanie oceny przez pryzmat naruszenia dobrych obyczajów i interesów przeciętnego konsumenta, a nie osoby występującej indywidualnie z powództwem;
- 3) art. 385<sup>2</sup> k.c. poprzez jego błędną interpretację i niezastosowanie w sprawie tj. dokonanie indywidualnej kontroli wzorca umownego z pominięciem reguły interpretacyjnej wyznaczonej przez przepisy prawa, w tym w szczególności, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny, w tym kwestii długoterminowości umowy (30 lat) oraz zadeklarowania składki miesięcznej w wysokości 250zł;
- 4) art. 385<sup>1</sup>k.c. w zw. z art. 18 ust. 2 DzUbezpU, poprzez nieuwzględnienie przy ocenie naruszenia dobrych obyczajów faktu, że zakłady ubezpieczeń są zobligowane tak tworzyć warunki umów, aby bezwzględnie zabezpieczyć pewność wykonywania wszystkich swoich umownych zobowiązań;
- 5) art. 385<sup>3</sup> pkt 12, 13, 14, 16, i 17 k.c. w zw. z art. 65 § 2 k.c., poprzez błędne zastosowanie i przyjęcie, że postanowienie umowne odpowiada swoją treścią klauzulom szarym wskazanym w powyższych punktach art. 385<sup>3</sup> k.c.;
- 6) art. 385<sup>2</sup> k.c. w zw. z art. 65 §2 k.c. poprzez błędną interpretację i niezastosowanie w sprawie tj. dokonanie indywidualnej kontroli wzorca umownego z pominięciem reguły interpretacyjnej wyznaczonej w art. 153 DzUbczpU., poprzez jej niezastosowanie i przyjęcie, iż strona pozwana, jako zakład ubezpieczeń, nie ma prawa pokrycia kosztów prowadzonej działalności ze środków wpłaconych przez powoda jako składki z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia;
- 7) art. 153 DzUbezpU oraz §2 ust. 1 pkt. 19-21 oraz art. 16 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji poprzez ich niezastosowanie i przyjęcie, iż Pozwana, jako zakład ubezpieczeń, nie ma prawa pokrycia kosztów prowadzonej działalności ze środków wpłaconych przez Powoda jako składki z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia;
- 8) art. 30a ust.5 w zw. z art. 24 ust.15a ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych poprzez jego niezastosowanie, podczas gdy po stronie pozwanej powstał obowiązek zapłaty zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych w związku z zyskiem powoda z przedmiotowej umowy;

9) art. 409 k.c. poprzez jego niezastosowanie i nieuwzględnienie faktu, iż strona pozwana w świetle znajdującej się w aktach dokumentacji kosztowej, zużyła korzyść uzyskaną od powoda w taki sposób, że nie była wzbogacona o różnicę pomiędzy wartością rachunku ubezpieczeniowego a wypłaconym świadczeniem wykupu;

11) art. 455 k.c. w zw. z art. 817 §1 k.c. poprzez zasądzenie odsetek od dnia (...)podczas gdy odsetki należałoby ewentualnie liczyć najwcześniej od 31 dnia następującego po dniu doręczenia stronie pozwanej wezwania do zapłaty.

Przy tak sformułowanych zarzutach pozwana domagała się zmiany wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów postępowania. Domagała się również przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego aktuarium na okoliczności wskazane w sprzeciwie od nakazu zapłaty.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie w całości oraz o zasądzenie na swoją rzecz od strony pozwanej kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

Rozpoznając niniejszą sprawę Sąd Okręgowy przyjął za własny stan faktyczny ustalony przez Sąd pierwszej instancji oraz uznany przez ten Sąd za niesporny. Sąd Okręgowy oddalił wniosek dowodowy zawarty w apelacji o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego aktuarium, uznając że dowód ten nie dotyczy okoliczności istotnej dla rozstrzygnięcia sprawy.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja nie była zasadna.

Na wstępie stwierdzić należy, iż Sąd Okręgowy nie podzielił zarzutu dotyczącego naruszenia art. 328 §2 k.p.c. W ocenie Sądu drugiej instancji, uzasadnienie zaskarżonego wyroku zawiera wszystkie elementy wymagane przez wymieniony wyżej przepis, a sposób jego sporządzenia w pełni przedstawia motywy, którymi kierował się Sąd Rejonowy, wydając wyrok w tej sprawie, co w konsekwencji pozwala na dokonanie kontroli instancyjnej tego orzeczenia. Zdaniem Sądu Okręgowego, wbrew stanowisku strony pozwanej w przedmiotowym uzasadnieniu Sąd Rejonowy odniósł się także do zarzutu zużycia korzyści, wskazując na stronie 11 uzasadnienia, z jakich przyczyn zarzuty związane z bezpodstawnym wzbogaceniem w niniejszej sprawie nie mogą odnieść jakiegokolwiek skutku.

Nie można zgodzić się z zarzutem naruszenia przepisu art. 217 §1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 278 §1 k.p.c., poprzez oddalenie wniosku dowodowego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego aktuarium, albowiem wbrew przekonaniu strony pozwanej, dowód ten nie dotyczył faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Ocena abuzywności spornych klauzul była możliwa bez szczegółowych wyliczeń, które zgodnie z proponowaną przez stronę pozwaną tezą dowodową miałyby być przedmiotem opinii biegłego. Podnieść należy, że w żadnym fragmencie umowa łącząca strony nie odwoływała się do jakichkolwiek uprawnień strony pozwanej, związanych z kosztami prowadzonej działalności, a także do ich związku z regulacjami dotyczącymi wysokości zmniejszenia świadczenia wykupu.

Nie można też zgodzić się ze stroną apelującą co do zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Przepis ten określa zasadę swobodnej oceny dowodów przez sąd orzekający. Podnosząc powyższy zarzut, który koncentruje się na niewłaściwej ocenie zeznań powoda, strona pozwana bynajmniej nie podważa wiarygodności tych zeznań, ani nie zarzuca, iż ustalenia dokonane przez Sąd pierwszej instancji są sprzeczne z treścią tych zeznań, lecz w istocie poprzez ten zarzut stara się podważyć ocenę prawną stanu faktycznego dokonaną przez Sąd Rejonowy. Z tych przyczyn zarzut ten nie może odnieść jakiegokolwiek skutku.

Według Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji nie naruszył też przepisów art. 385<sup>1</sup> §1 k.c. w zw. z art. 65 §1 i §2 k.c., a także art. 18 ust.2 ustawy - o działalności ubezpieczeniowej (dalej jako (...)).

W literaturze i w judykaturze napotkać można rozbieżne stanowiska co do tego czy świadczenie wykupu w umowie ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym stanowi główne świadczenie stron, i czy w związku z tym winno podlegać ono kontroli jako niedozwolone postanowienie umowne (art. 385<sup>1</sup> k.c.). W wyroku

Sądu Okręgowego w Krakowie z dnia 3 czerwca 2015 roku, sygn. II Ca 1040/15 przyjęto, że świadczenie wykupu nie może zostać uznane za świadczenie główne, gdyż jest to w istocie jedynie rozliczenie wpłaconych przez ubezpieczonego środków finansowych z uwagi na wolę wcześniejszego rozwiązania umowy. W literaturze dla uzasadnienia podobnego stanowiska dodatkowo wskazywano, że skoro wartość wykupu jest niemożliwa do ustalenia w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym i jest niemożliwa do objęcia zgodnym ustaleniem stron, to nie może ona stanowić przedmiotu świadczenia.

Z kolei świadczenie wykupu zostało uznane za świadczenie główne w wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 3 marca 2015 roku, sygn. V Ca 996/14, a pogląd ten oparty był zasadniczo na treści postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, z których wynikało, że świadczeniami głównymi są: świadczenie z tytułu dożycia, świadczenie z tytułu śmierci i świadczenie wykupu. Stanowisko to skupia się także na celu umowy, jakim jest inwestowanie składek ubezpieczającego w ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy.

Jeszcze inny pogląd zaprezentowano w wyrokach Sądu Okręgowego w Krakowie z dnia 15 października 2015 roku sygn. II Ca 1424/15 i z dnia 18 września 2015 roku sygn. II Ca 1140/15, uznając świadczenie wykupu za świadczenie główne stron, które jednak podlega badaniu pod kątem niedozwolonego postanowienia umownego w granicach samego tylko zastrzeżenia potrącenia kosztów, przyjmując jednocześnie że czym innym jest ustalenie wysokości świadczenia wykupu, a czym innym obciążenie konsumenta określonymi kosztami. Sąd pierwszej instancji podzielił właśnie powyższy pogląd.

Dokonując oceny prawnej przedmiotowego świadczenia w niniejszej sprawie stwierdzić należy, że w §3 i §4 OWU w jednoznaczny i stanowczy sposób zdefiniowany został zarówno przedmiot umowy, jak i zakres ubezpieczenia. Zgodnie z paragrafem 4 o.w.u. zakres ubezpieczenia obejmuje dożycie przez ubezpieczonego Daty Dożycia oraz jego śmierć w Okresie (...). Powyższej ocenie nie sprzeciwia się to, że element inwestycyjny, wynikający z brzmienia §3 OWU. definiującego przedmiot umowy jakim jest życie ubezpieczonego i inwestowanie środków pochodzących ze składek - jest w tej umowie oczywisty. Tym niemniej ten dostrzeżony przez Sąd Odwoławczy aspekt, nie może prowadzić do wniosków sprzecznych z jasnymi i jednoznacznymi w swej treści postanowieniami umownymi. Z zawartej w treści §2 pkt 24 definicji Świadczenia Wykupu wynika, że jest nim kwota świadczenia z umowy wypłacana przez ubezpieczyciela w wypadkach określonych w OWU, z innych przyczyn niż dożycie przez ubezpieczonego Daty Dożycia, śmierć ubezpieczonego lub odstąpienie od umowy. Treść OWU w zacytowanym zakresie daje jednoznaczny wyraz zakwalifikowania świadczenia wykupu do świadczenia wynikającego z umowy regulowanego jej postanowieniami, lecz nie mającego charakteru świadczenia głównego.

Zapisy OWU nie pozostawiają wątpliwości, że podstawowym i głównym założeniem, a zarazem celem tej umowy była długotrwała współpraca stron, gdzie powód miał wpłacać składkę po 250 zł miesięcznie, a pozwany miał tę składkę inwestować na rynkach kapitałowych, po potrąceniu należnych mu opłat. Po stronie powoda celem miało być uzyskanie zysku z inwestycji tj. świadczenia z tytułu dożycia, które miało być równe wartości rachunku, czemu po stronie pozwanej odpowiada świadczenie w postaci opłat za zarządzanie środkami wpłaconymi przez powoda. Ewentualnie celem tym miało być uposażenie uprawnionych do pobrania świadczenia z tytułu śmierci, gdzie wartość rachunku mogła być tu powiększona o 10% części bazowej, a czemu odpowiadają tak opłaty za zarządzanie jak i opłata za ryzyko. Po stronie pozwanej celem tym było uzyskanie środków finansowych ( w postaci opłat) za świadczone usługi inwestycyjne oraz ponoszenie ryzyka ubezpieczeniowego na wypadek śmierci ubezpieczonego. Wzajemność świadczeń nie budzi tu żadnych wątpliwości.

W ocenie Sądu Okręgowego określone w OWU „świadczenie wykupu” (§ 5 ust. 3 i § 24) nie jest świadczeniem głównym z tej umowy, ale sposobem uregulowania zasad wypłaty zgromadzonych na rachunku klienta środków, w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy, lub dyspozycji wycofania części wpłaconych środków. Tym samym kwestionowany zapis niewątpliwie podlegał kontroli pod kątem niedozwolonych postanowień umownych o jakich mowa w art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., nawet jeśli miał na celu pokrycie kosztów. Okoliczność zaś, że zapisy te nie były indywidualnie uzgodnione z konsumentem, była w sprawie bezsporna.

Za prawidłowe zastosowanie art. 385<sup>1</sup> §1 k.c. należy uznać poddanie przez Sąd pierwszej instancji kontroli postanowień obowiązującego strony wzorca umowy pod kątem istnienia w nich niedozwolonych klauzul umownych, także przy uwzględnieniu poglądu tego Sądu co do charakteru prawnego świadczenia wykupu. Jeśli bowiem nawet samo świadczenie wykupu ma charakter świadczenia głównego, to takiego charakteru nie posiadają umowne uprawnienia strony pozwanej w zakresie pobrania/zatrzymania z powyższego świadczenia jego części, a to w pełni pozwalało na ocenę regulacji, które odnosiły się do zasad dokonywania na tej podstawie zmniejszenia wysokości przysługującego powodowi świadczenia wykupu w zakresie istnienia w nich klauzul niedozwolonych. Należy też podnieść, że przyjęcie, iż świadczenie to ma charakter świadczenia głównego nie pozbawia sądu możliwości jego oceny w ramach przesłanek określonych w art. 385<sup>1</sup> §1 k.c., jeśli sformułowania go dotyczące nie są jednoznaczne. Podzielić należy w tym miejscu rozważania Sądu pierwszej instancji w zakresie sposobu sformułowania regulacji dotyczących świadczenia wykupu, prowadzące do wniosku, że ich sformułowania niewątpliwie nie są jednoznaczne.

Zatem nie można przyjąć za naruszenie przez Sąd pierwszej instancji art. 385<sup>1</sup> §1 k.c., uznania przez ten Sąd za dopuszczalne dokonanie oceny łączących strony postanowień umownych co do istnienia w nich niedozwolonych klauzul umownych oraz przeprowadzenie takiej oceny.

Istotą sporu pozostawało to, czy postanowienia te kształtowały prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c.). Wbrew zarzutom apelacji Sąd pierwszej instancji słusznie przyjął, że poddane ocenie regulacje miały taki właśnie niekorzystny dla powoda charakter. Sąd pierwszej instancji słusznie uznał że postanowienia dotyczące Świadczenia Wykupu w części obejmującej pomniejszenie kwoty stanowiącej wartość jednostek uczestnictwa o procent wynikający z czasu trwania umowy, kształtowały prawa powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Sąd Rejonowy trafnie wskazał na niejednoznaczność postanowień i wartość kwot zgromadzonych przez powoda, a także środków zaoferowanych mu do wypłaty przez stronę pozwaną.

Dodatkowo argumenty Sądu pierwszej instancji wspiera pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 grudnia 2013 roku, I CSK 149/13 (OSNC 2014/10/103), w którym rozważano charakter obciążeń w umowie ubezpieczenia z kapitałowym funduszem ubezpieczeniowym. Sąd Najwyższy we wspomnianym wyroku wyraził pogląd, iż postanowienie ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przewidujące, że w razie wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego przed upływem 10 lat od daty zawarcia umowy, ubezpieczyciel pobiera opłatę likwidacyjną powodującą utratę wszystkich lub znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych, rażąco narusza interesy konsumenta i stanowi niedozwolone postanowienie umowne w świetle art. 385<sup>1</sup> zdanie pierwsze k.c. Co prawda w postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia łączącej strony umowy nie występuje wprost pojęcie „opłaty likwidacyjnej”, jednakże pomniejszenie świadczenia należnego ubezpieczającemu w wypadku wcześniejszego zakończenia umowy o określony z góry procent spełnia takie samo zadanie i służy temu samemu celowi, jakiemu służyła opłata likwidacyjna w okolicznościach sprawy rozpoznawanej przez Sąd Najwyższy. W obu bowiem wypadkach, według twierdzeń ubezpieczycieli, pomniejszenie świadczenia konsumenta służyło pokryciu kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów akwizycji i prowizji pośrednika. Uprawnione jest zatem w okolicznościach niniejszej sprawy posługiwanie się przez powoda terminem „opłaty likwidacyjnej” na określenie procentu o jaki świadczenie ubezpieczającego zostaje zmniejszone przez ubezpieczyciela. Koszty te, co należy podkreślić, są zupełnie innymi od tych, do pobrania których jest on uprawniony na podstawie łączącej strony umowy (opłaty wstępnej, opłaty administracyjnej, opłaty za zarządzanie, opłaty operacyjnej, opłaty za ryzyko itp.). W uzasadnieniu cytowanego wyroku wprost zakwestionowano możliwość obciążania ubezpieczającego takimi opłatami, których charakter, funkcja oraz mechanizm ustalania nie zostały w ogólnych warunkach umowy wyjaśnione, uznając to za okoliczność o kardynalnym znaczeniu dla oceny niedozwolonego charakteru tego postanowienia w świetle art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. Sąd Najwyższy zwrócił również uwagę na doniosłe znaczenie aspektu informacyjnego ze względu na nadal niezadawalający poziom wiedzy i świadomości prawnej konsumentów jako słabszej w stosunku do profesjonalnego kontrahenta strony stosunku zobowiązaniowego, uznając, że wyjaśnienie konsumentowi w postanowieniach ogólnych

warunków umów mechanizmu wyliczania opłaty likwidacyjnej pozwoliłoby ubezpieczającemu realnie ocenić wszystkie aspekty proponowanej przez pośrednika umowy ubezpieczenia i ocenić, czy zawarcie umowy jest dla konsumenta rzeczywiście korzystne, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą nastąpić w przyszłości i skłonić go do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania tej umowy.

W niniejszej sprawie zarówno treść §24 o.w.u., jak i ust. 14 załącznika do o.w.u., tylko pozornie spełnia wymogi, jakie uznać można za pożądane w świetle wyroku Sądu Najwyższego. Dlatego uznać je należy za niewystarczające z punktu widzenia wskazanego standardu ochrony konsumenta. Należy wskazać, że zapisy te przewidują istotne zmniejszenie wysokości tzw. świadczenia wykupu w stosunku do wysokości wniesionych i lokowanych w funduszu kapitałowym składek. W żaden jednak sposób nie powiązано zasad tego zmniejszenia z rodzajem i wysokością kosztów ponoszonych przez stronę pozwaną, a mechanizm ten odniesiono tylko do określonego procentu wniesionych środków przez powoda. W takiej sytuacji powód jako konsument nie był w stanie w chwili zawarcia umowy realnie ocenić wszystkich aspektów proponowanej przez pośrednika umowy ubezpieczenia. Tak skonstruowany mechanizm należy uznać za nakierowany na zniechęcenie konsumenta, w tym przypadku powoda, do wcześniejszego rozwiązania stosunku umownego, bez jednoczesnego umożliwienia mu już w chwili zawarcia umowy oceny wysokości tych kosztów jakie będą z tym związane. Takie ukształtowanie obowiązku nałożonego na powoda jest niezgodne z dobrymi obyczajami, zakładającymi lojalność przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz z zasadą konstruowania jasnych i przejrzystych praw i obowiązków stron. W orzecznictwie przyjmuje się przy tym, że rażące naruszenie interesów konsumenta w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym, natomiast działanie wbrew dobrym obyczajom w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku. Obie wskazane w tym przepisie formuły prawne służą do oceny tego, czy standardowe klauzule umowne zawarte we wzorcu umownym przekraczają określone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsumenta (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r., I CK 832/04, Biuletyn SN 2005/11/13).

Powyższe prowadzi do wniosku, że zawarta w ogólnych warunkach ubezpieczenia klauzula umożliwiająca procentowe zmniejszenie wysokości świadczenia wykupu, która w pierwszym i drugim roku umowy pochłania wszystkie wpłacone przez konsumenta kwoty, a w dalszych latach ich znaczną część, stanowi niedozwoloną klauzulą umowną (art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c.).

Z treści art. 385<sup>1</sup> § 1 i 2 k.c. wynika, 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), przy czym strony są związane umową w pozostałym zakresie. Zatem skutkiem zastosowania w umowie lub wzorcu klauzuli niedozwolonej jest brak mocy wiążącej tego postanowienia, przy zachowaniu skuteczności innych części umowy lub wzorca. Brak mocy wiążącej dotyczy w całości klauzuli niedozwolonej, nie jest więc dopuszczalne uznanie, że jest ona skuteczna w zakresie, w jakim nie naruszałaby kryterium określonego w przepisie art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. Strona pozwana jako podmiot profesjonalny i mający wyłączny wpływ na treść ukształtowanego wzorca winna była zadbać o takie jego sformułowania, aby nie narazić się na zarzut sprzeczności z dobrymi obyczajami i rażące naruszenie interesów konsumenta. Skoro zaś tego nie uczyniła, nie może obecnie powoływać się na poniesione przez siebie koszty.

Nie można też zgodzić się z zarzutem naruszenia art. 385<sup>1</sup> k.c. w zw. z art. 18 ust. 2 DzUbezpU, poprzez nieuwzględnienie przy ocenie naruszenia dobrych obyczajów faktu, że zakłady ubezpieczeń są zobligowane tak tworzyć warunki umów, aby bezwzględnie zabezpieczyć pewność wykonywania wszystkich swoich umownych zobowiązań. Zakłady ubezpieczeń są oczywiście zobowiązane tak tworzyć warunki umów z konsumentami, by zabezpieczyć pewność wykonania swoich zobowiązań, powinny także osiągać jak najwyższy stopień rentowności, lecz winny to czynić nie naruszając innych norm prawnych, w tym wynikających z tej samej ustawy (art. 13 ust.



4 pkt. 5). Realizowanie powyższego obowiązku nie może być osiągnięte kosztem naruszania dobrych obyczajów i usprawiedliwionych interesów ubezpieczających.

Nie można też zgodzić się ze stroną apelującą, co do zarzutu nie uwzględnienia przy formułowaniu poglądu o abuzywności postanowień umownych stanu z chwili zawarcia umowy. Nie ma żadnych podstaw by twierdzić, że Sąd pierwszej instancji pominął te okoliczności, tym bardziej, że zarówno treść umowy ustalona w dniu jej zawarcia, wysokość przyjętego przez powoda zobowiązania do płacenia składek regularnych, jak również okoliczności jej zawarcia są objęte ustaleniami Sądu. Należy podnieść w tym kontekście, iż jak wynika z treści zeznań powoda, zawierając przedmiotową umowę kierował się zapewnieniami doradcy ubezpieczeniowego co do bezpieczeństwa środków pieniężnych lokowanych w ten sposób, co do ich systematycznego automatycznego pomnażania oraz korzyści wynikających z uniknięcia podatku od zysków kapitałowych, jaki by istniał w sytuacji lokowania pieniędzy na tradycyjnych lokatach bankowych. Powód nie był natomiast informowany o konkretnej wysokości pobieranych przez ubezpieczyciela środków w sytuacji wcześniejszego rozwiązania umowy, choć powód informował, iż nie wie czy po 5 latach będzie w stanie dalej opłacać składki. Należy stwierdzić, iż powód wskazujący przy zawieraniu umowy na swoje oczekiwania co do skutków zawieranej umowy, jak i potencjalnych zagrożeń dla jej ciągłości, miał prawo oczekiwać rzetelnej i pełnej informacji o wszelkich konsekwencjach tej umowy, w tym w szczególności o możliwości utraty całości wpłaconych środków, bądź ich istotnej części. Takiej informacji mu jednak nie udzielono, zapewniając jedynie o korzyściach inwestycyjnych tej umowy. W kontekście tych ustaleń nie budzi wątpliwości, iż zasadniczym celem zawarcia tej umowy było dla powoda bieżące korzystne ulokowanie posiadanych wolnych środków finansowych, zaś element ubezpieczeniowy nie miał dla niego istotnego znaczenia. Biorąc pod uwagę, iż powód nie był profesjonalistą w dziedzinie rynku usług finansowych, jak i rynku usług ubezpieczeniowych, możliwość realnej oceny przez niego wszystkich potencjalnych zagrożeń wiążących się z zawarciem tej umowy była znikoma. Od początku natomiast uwidoczniła się różnica we wzajemnych pozycjach powoda i strony pozwanej, gdyż formalnie gwarantowana przez postanowienia umowne możliwość wycofania środków przez powoda, wiązała się z bezpowrotną utratą całości lub znaczącej części środków wpłaconych w celu ich pomnażania, i to niezależnie od aktualnej sytuacji rynkowej. Tak ukształtowane postanowienia umowne, oceniane według stanu z chwili zawarcia umowy, słusznie zostały uznane przez Sąd pierwszej instancji za niedozwolone klauzule umowne.

Sąd Rejonowy nie naruszył też przepisów art. 153 DzUbezpU oraz §2 ust. 1 pkt. 19-21 oraz art. 16 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz. U. nr 226 poz. 1825 - dalej „Rozporządzenie”) albowiem nie były one prawną podstawą rozstrzygnięcia niniejszego sporu, który nie dotyczył praw strony pozwanej do pokrywania kosztów prowadzonej działalności ze środków wpłaconych przez powoda oraz prowadzenia działalności rentownej. Sąd pierwszej instancji ani nie ustalał dotyczących tej kwestii okoliczności, ani nie formułował wniosków, które w oderwaniu od treści akt przypisuje mu skarżąca. Zarzut ten sformułowany jest w istocie jako żądanie oddalenia powództwa przy przyjęciu, że objęta żądaniem pozwu kwota nie powinna zostać zasądzona na rzecz powoda, albowiem strona pozwana nie jest w dacie wyroku bezpodstawnie wzbogacona (art. 409 k.c.,) nie mógł doprowadzić do uwzględnienia wniosków apelującej.

Ponadto podnieść należy, że podstawą żądania powoda są przepisy o zobowiązaniach umownych, a nie przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu. Chybiony jest także zarzut naruszenia art. 405 k.c. w zw. z art. 455 k.c. oraz art. 817 § 1 k.c. Należy podnieść, że data z jaką powód domagał się zasądzenia odsetek była późniejsza niż data wymagalności określona w §24 ust.12 OWU. Skoro w dniu dokonania wypłaty na rzecz powoda należnego mu według strony pozwanej Świadczenia wykupu tj. 12.10.2016r., ubezpieczyciel dysponował już wszystkimi koniecznymi do tego danymi i wnioskami, o których mowa w §24 ust.12 OWU, to bez wątplenia pozostawał w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia w myśl postanowień §24 OWU w dniu wynikającym z wezwania powoda z dnia 17 października 2016 roku, doręzonego 2 listopada 2016 roku, a zatem zasądzenie odsetek z tytułu opóźnienia w zapłacie dochodzonej kwoty od dnia następującego po dacie wyznaczonej w wezwaniu z 12 października 2016 roku, nie naruszyło art. 481 §1 k.c.

Za bezzasadny należy uznać także zarzut naruszenia art. 30a ust.5a ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, gdyż pomniejszenia świadczenia wykupu o jakąkolwiek kwotę wynikającą z tytułu z obowiązków podatkowych nie

przewidują postanowienia umowy łączącej strony, zaś wydany w sprawie wyrok nie wpływa w jakikolwiek sposób na obowiązki strony pozwanej jako płatnika powyższego podatku.

Mając na względzie powyższe rozważania Sąd Okręgowy oddalił apelację na podstawie art. 385 k.p.c. O kosztach postępowania odwoławczego Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. Na koszty postępowania odwoławczego złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 900 zł liczone zgodnie z § 2 pkt 4 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015r. poz. 1804 z późn. zm.).

SSO Grzegorz Buła