

Sygn. akt: I C 704/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2017 r.

Sąd Rejonowy w Brzesku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	<i>SSR Marek Jałowiecki - Paruch</i>
------------------------	---

po rozpoznaniu w dniu 28 listopada 2017 r. w Brzesku

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa **M. P. (1)**

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej A. (...) S.A w W. na rzecz powódki M. P. (1) kwotę 8.190,00 zł (osiem tysięcy sto osiemdziesiąt złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 21 października 2015r do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej A. (...)S.A w W. na rzecz powódki M. P. (1) kwotę 2.117,00 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 1.800,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sędzia

SR Marek Jałowiecki- Paruch

Sygn. akt I C 704/17

UZASADNIENIE WYROKU

Z DNIA 28 LISTOPADA 2017R.

Powódka M. P. (1) w pozwie skierowanym przeciwko A. (...) S.A. w W. domagała się zapłaty od pozwanego kwoty 8 190,00 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 21.10.2015r. do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego żądania powódka podała, że w dniu 29.08.2011r. zawarła Umowę Ubezpieczenia na Życie z (...) na produkt o nazwie (...) P. (...), potwierdzoną polisą nr (...). Przedmiotowa umowa została rozwiązana z inicjatywy powódki. Po rozwiązaniu umowy pozwana wypłaciła część środków zgromadzonych na rachunku powódki. Wartość rachunku na dzień rozwiązania umowy wynosiła 71 603,54 złotych z czego powódka otrzymała jedynie kwotę 63 413,54 złotych. Przed dokonaniem wypłaty strona pozwana zatrzymała z środków zgromadzonych na rachunku powódki kwotę 8 190,00 złotych – 12% zgromadzonych środków – tytułem opłaty likwidacyjnej. Powódka za pośrednictwem pełnomocnika pismem z dnia 31.05.2017r. wezwała stronę pozwaną do zwrotu zatrzymanej opłaty, jednak pismem z dnia 12.06.2017r. otrzymała odpowiedź negatywną. Powódka wskazała, iż brak jest podstawy prawnej do zatrzymania przez stronę pozwaną środków znajdujących się na jej rachunku.

Oplaty likwidacyjne stosowane przez pozwaną zostały uznane za klauzule niedozwolone. W związku z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Warszawie w przedmiocie stosowania przez pozwaną klauzul niedozwolonych we wzorcach umownych stosowanych przy zawieraniu umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jednostronnie zmieniała kryteria, w drodze uchwały swojego zarządu nr 139/2912 z dnia 27.08.2012r., wedle których pobiera opłaty likwidacyjne przy rozwiązywaniu tego rodzaju umów. Zgodnie z tymi nowymi kryteriami pobierana przez pozwaną opłata likwidacyjna stanowi sumę bliżej nieokreślonego kosztu dystrybucji (nie wyższego niż wartość środków zgromadzonych na rachunku klienta w chwili dokonania wypłaty tych środków), kosztów wystawienia polisy w kwocie 260 zł (albo sumę środków zgromadzonych na rachunku klienta w chwili dokonania wypłaty tych środków, jeżeli ich wartość jest niższa niż 260 zł) oraz kosztu rozwiązania umowy wynoszącego 280 zł (albo sumę środków zgromadzonych na rachunku klienta w chwili dokonania wypłaty tych środków, jeżeli ich wartość jest niższa niż 280 zł). Powódka podniosła nadto, iż zmiana kryteriów pobierania opłat likwidacyjnych dokonana w drodze uchwały zarządu stanowi jedynie wewnętrzny akt spółki, nie mający mocy prawnej w stosunku do konsumentów, a co za tym idzie jest nieważny. Powódka z ostrożności procesowej wskazała również, że treść ogólnych warunków ubezpieczenia dla oferowanego przez pozwaną wyżej wymienionego produktu wraz z wzorcem umownym wprowadzającym opłaty likwidacyjne, nie daje podstawy do naliczania przez pozwaną opłat likwidacyjnych, środki zgromadzone na rachunku powinny być wypłacone w pełnej wysokości w przypadku rozwiązania umowy. Te postanowienia wzorców umownych, odnoszące się do opłat likwidacyjnych stanowią klauzule niedozwolone, ponieważ wykazują daleko idącą sprzeczność z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności z art. 385⁽¹⁾ § 1 k.c., a także z art. 385⁽¹⁾ § 3 k.c. Powódka zwróciła uwagę na nieczytelność wzorców umownych oraz tabeli opłat likwidacyjnych. Są one niejasne i nie zrozumiałe dla przeciętnego konsumenta, co wprowadza w błąd konsumentów, którzy działają w zaufaniu do kontrahenta – profesjonalisty i podmiotu zaufania publicznego jakim jest towarzystwo ubezpieczeniowe. Nadto wysokie opłaty likwidacyjne mogą, jak podkreśliła powódka zniechęcać konsumentów do rezygnacji z oferowanego przez pozwaną umowy ubezpieczenia.

Nakazem zapłaty wydanym w postępowaniu upominawczym z dnia 31.08.2017r. sygn. akt (...) tut. Sąd nakazał zapłacić pozwanemu A. (...) w W. na rzecz powódki kwotę dochodzoną pozwem wraz z odsetkami i kosztami procesu.

Strona pozwana skutecznie wniosła sprzeciw od w/w nakazu zapłaty w którym domagała się oddalenia powództwa w całości oraz zasądzenia od powódki zwrotu kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Strona pozwana przyznała, że zawarła z powódką umowę ubezpieczenia na życie z (...), zwróciła jednak uwagę, że powódka zawierając wymienioną umowę korzystała z pomocy fachowego doradcy finansowego i przed jej zawarciem otrzymała OWU, zatem posiadała wiedzę o wszelkich opłatach związanych z zawarciem jak i rozwiązaniem umowy. Pozwane (...) podniosło, że w świetle obowiązujących przepisów regulujących działalność ubezpieczycieli oraz w świetle treści umowy ubezpieczenia nie ulega wątpliwości, że w umowach ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, w razie rozwiązania tych umów ubezpieczyciel może pobierać określone opłaty. Na ich wysokość składają się między innymi wysokie koszty akwizycji. Wysokość pobieranych przez pozwanego opłat powiązana jest z kosztami ponoszonymi przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy ubezpieczenia, w szczególności ze wspomnianymi kosztami akwizycji. Wysokie koszty po stronie pozwanej w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, pokrywane są stopniowo przy założeniu, że umowy te trwają wiele lat, w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy pozwany zmuszony jest pobrać opłatę na jednorazowe pokrycie tych kosztów. Przedwczesne rozwiązanie umowy przez konsumenta naraża więc (...) na straty, że opłata likwidacyjna ma więc niejako charakter odszkodowawczy.

Pozwany z ostrożności procesowej zakwestionował również zasadność daty naliczania odsetek, wskazując, iż wiąże go termin przewidziany ustawą (art. 817 § 1 k.c.) - w tym przypadku – jest to data zgłoszenia żądania wyrażonego w pozwie.

Powódka w odpowiedzi na sprzeciw podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko i podniosła, że brak jest podstaw prawnych do pokrywania z tytułu opłaty likwidacyjnej kosztów dystrybucji umowy ubezpieczeniowej. Jak sama nazwa

wskazuje opłata likwidacyjna pobierana jest na skutek likwidacji polisy. Strona pozwana powinna zabezpieczyć swoje interesy poprzez pobranie odpowiednio wysokiej opłaty wstępnej, z której zostanie opłacona m.in. prowizja agenta.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny z uwzględnieniem okoliczności bezspornych:

Bezspornym w przedmiotowej sprawie było, że powódka M. P. (1) zawarła w dniu 29.08.2011r. za pośrednictwem agenta z firmy (...) na (...) S.A. z/s. w W. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym na produkt o nazwie(...) P. (...)Promocja Letnia, potwierdzoną polisą nr (...) Do przedmiotowej umowy zastosowanie mają wzorce umowne w postaci ogólnych warunków ubezpieczenia (...) (...) o indeksie (...)OWU- (...) wraz z załącznikiem o indeksie (...)oraz regulamin funduszy. Zgodnie z treścią umowy powódka zobowiązała się do uiszczania rocznych regularnych składek w wysokości 12 000,00 zł płatnych do 29/08 każdego roku kalendarzowego.

Powódka M. P. (1) zawarła w/w umowę ze względu na objęcie jej ubezpieczeniem na życie ale również w celach inwestycyjnych bo gromadzone środki miały być inwestowane w różne produkty i w ten sposób pomnażane.

Powódka opłacała regularnie składki zgodnie z warunkami zawartej umowy. W związku z tym, że inwestowane środki nie przynosiły spodziewanego zysku, generowały wręcz straty oraz w związku z wielością pobieranych opłat związanych z obsługą przedmiotowej umowy, o których powódka dowiedziała się poprzez stronę internetową na której miała dostęp do własnego konta powódka wraz z mężem zdecydowała o zamknięciu umowy. W dniu 6.10.2015r. powódka złożyła wniosek o całkowitą wypłatę zgromadzonych środków.

W związku z rozwiązaniem umowy pozwane (...)pismem z dnia 9.05.2017r.potwierdziło dokonanie całkowitej wypłaty z rachunku ubezpieczenia z dnia 15.10.2015r. Wartość polisy na dzień zamknięcia wynosiła 71 603,54 zł, po potrąceniu kwoty 8 190,00 zł z tytułu opłaty likwidacyjnej do wypłaty pozostała kwota 63 414,54 zł.

Pismem z dnia 31.05.2017r. powódka wezwała stronę pozwaną do zapłaty bezpodstawnie potrąconej kwoty 8 190,00 zł w terminie 7 dni od doręczenia wezwania, wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia rozwiązania umowy. Wezwanie zostało doręczone stronie pozwanej dnia 8.06.2017r. W odpowiedzi na powyższe pismo pozwane (...) oświadczyło, że opłata likwidacyjna została pobrana zgodnie z postanowieniami OWU, które zostało przed podpisaniem umowy przedstawione powódce i zaakceptowane przez nią. W związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia przez powódkę pozwane (...) pobrało opłatę likwidacyjną w wysokości ograniczonej do kosztów poniesionych przez Towarzystwo w związku z zawarciem i wygaśnięciem umowy ubezpieczenia. Na koszty te złożyły się: koszty dystrybucji w wysokości 7 650,00 zł, koszty wystawienia polisy w wysokości 260,00 zł oraz koszty rozwiązania umowy ubezpieczenia (likwidacji Polisy) w wysokości 280,00 zł.

Dodatkowo Sąd ustalił, iż powódka zawarła powyższą umowę w związku z ofertą złożoną jej przez agentkę, która reprezentowała pozwaną a z którą to identyczną umowę zawarł wcześniej mąż powódki M. P. (2). W związku ze stratami jakie przynosiła umowa zawarta przez męża powódki postanowił on zamknąć swoją umowę i połączyć ją z umową powódki – tak powstała jedna umowa której stroną została powódka M. P. (1). Do spotkania agentki z powódką i jej mężem doszło w domu powódki i jej męża. Powódka przed zawarciem umowy nie miała możliwości negocjacji warunków umowy, agentka wzbudzała zaufanie powódki i jej męża, posiadała fachową wiedzę. Prezentowała produkt jako bezpieczny, nie wiążący się z ryzykiem, a podczas prezentacji produktu skupiała się głównie na korzyściach i zyskach jakie miała przynieść podpisana umowa. Agentka pominęła informację o kosztach dystrybucji umowy, kosztach likwidacji polisy.

Dowód: zeznania powódki M. P. (1) k. 85, zeznania świadka M. P. (2) k. 84 - 85

Stan faktyczny w przedmiotowej sprawie był w zasadzie bezsporny. Obie strony postępowania twierdziły, że zawarły umowę ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, zaś w związku z wcześniejszym rozwiązaniem umowy, pozwany wypłacił powódce świadczenie wykupu w wysokości 63 413,54 zł. Okoliczności te znalazły dodatkowo potwierdzenie w przedłożonych przez strony dokumentach (we wniosku o zawarcie umowy, OWU wraz z załącznikami,

wniosku o odstąpieniu od umowy, potwierdzeniu dokonania wypłaty z rachunku ubezpieczenia z dnia 15.10.2015r., wydruku potwierdzenia przelewu, korespondencji między stronami postępowania).

Dodatkowo ustalając stan faktyczny Sąd oparł się na zeznaniach powódki M. P. (1) oraz świadka M. P. (2), którym należało dać wiarę, zeznania te były bowiem spójne, układały się w logiczną całość i brak było podstaw aby je kwestionować.

Sąd zważył, co następuje:

Na wstępie przedmiotowych rozważań wskazać należy, że przepis art. 148¹ § 1 k.p.c. enumeratywnie wymienia sytuacje, kiedy możliwe jest rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym. Zgodnie zatem z przywołanym przepisem sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, sąd uzna – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym jest jednak niedopuszczalne, jeżeli strona w pierwszym piśmie procesowym złożyła wniosek o przeprowadzenie rozprawy, chyba że pozwany uznał powództwo (art. 148¹ § 3 k.p.c.) Stronom pozostawiono zatem decyzję odnośnie tego, na jakim forum sprawa będzie rozpoznana, przy czym pozytywna decyzja w tym zakresie będzie dla sądu wiążąca. Celem regulacji jest realizacja zasady szybkości postępowania (rozpoznania sprawy bez zbędnej zwłoki) oraz przyczynienie się do usprawnienia postępowania w tych sprawach, w których sąd dojdzie do przekonania, że nie jest potrzebne przeprowadzenie rozprawy (Joanna Bodio, Komentarz do art. 148 (1) Kodeksu postępowania cywilnego, stan prawny: 14.02.2017r.).

Powodom oraz pozwanym przyznano również uprawnienie żądania przeprowadzenia rozprawy pod ich nieobecność (art. 209 i 340 k.p.c.). Powstaje zatem pytanie, czy możliwe jest połączenie wniosku w trybie art. 148⁽¹⁾ § 3 k.p.c. z żądaniem z jednym z powołanych wyżej przepisów (art. 209 i 340 k.p.c.). Na gruncie stanu prawnego obowiązującego do 08.09.2016r., regulacje dotyczące przeprowadzenia rozprawy pod nieobecność stron zmierzały do tego, aby w przypadku niestawiennictwa obu stron na rozprawie nie dochodziło do zawieszenia postępowania (art. 177 § 1 pkt 5 k.p.c.). Po wejściu w życie zmian kodeksu postępowania cywilnego, zgłoszenie takiego połączonego wniosku w pierwszym piśmie procesowym nie może być uznane za zgłoszenie wniosku, o którym mowa w art. 148⁽¹⁾ § 3 k.p.c. Celem omawianej regulacji (art. 148⁽¹⁾ § 3 k.p.c.) jest zapewnienie stronie możliwości publicznego rozpoznania sprawy na rozprawie z jej aktywnym udziałem po to, aby mogła ona na takim forum korzystać z instrumentów procesowych charakterystycznych dla tego etapu postępowania. Skoro już z treści wniosku będzie wynikać, że strona nie zamierza z tego prawa korzystać, to nie powinno traktować się takiego żądania jako zmierzającego do realizacji prawa. (Andrzej Jasiecki, MOP 2016, Nr 17, Wydanie wyroku na posiedzeniu niejawnym na podstawie art. 148[1] KPC – uwagi dotyczące nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego, Legalis). Mając na uwadze powyższe wskazać należy, że zgłoszony przez powódkę w pozwie i pozwanego w sprzeciwie od nakazu zapłaty, wniosek o rozpoznanie sprawy pod nieobecność powoda (pозwanego) i jego pełnomocnika, nie może być również traktowany jako wniosek o przeprowadzenie rozprawy, o którym mowa w art. 148⁽¹⁾ § 3 k.p.c. Skoro zatem po wniesieniu przez stronę pozwaną sprzeciwu od nakazu zapłaty oraz odpowiedzi powódki na sprzeciw, Sąd uznał – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne, a strony nie żądały przeprowadzenia rozprawy, Sąd wydał wyrok na posiedzeniu niejawnym. Wydanie wyroku na posiedzeniu niejawnym, nie oznacza że Sąd pomija osobowe źródła dowodowe. Świadek i powódka zostali przesłuchani na posiedzeniu jawnym, na którym nota bene nie zjawił się żaden przedstawiciel strony pozwanej. Stosowanie art. 148⁽¹⁾ § 1 kpc daje sądowi elastyczność i możliwość szybszego rozpoznania sprawy bez uszczerbku dla praw stron. Otwartym pozostaje kwestia oceny postępowania strony (zwłaszcza pozwanej) jeżeli wnosi o przeprowadzenie rozprawy, a na rozprawę się nie stawia, czy taka taktyka procesowa nie jest nakierowana tylko na przedłużenie postępowania, zwłaszcza jeżeli stronie na takim przedłużeniu postępowania zależy.

Przechodząc do meritum sprawy stwierdzić należy, że powódka M. P. (1) domagała się zasądzenia od strony pozwanej A. (...)S.A. w W. kwoty 8 190,00 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 21.10.2015r. do dnia zapłaty zatrzymanej przez pozwanego po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Powódka kwestionowała zatrzymanie przez stronę pozwaną części zgromadzonych przez nią środków, jako niezasadnie pobranych.

Strona pozwana nie kwestionowała wysokości kwoty dochodzonej pozwem wskazywała jednak, że kwota ta została przez nią pobrana słusznie i znajduje pełne uzasadnienie w OWU oraz Załączniku do OWU. Postanowień OWU nie można bowiem jak twierdziła powódka - podnosząc zarzut ich abuzywności - uznać za niewiążące. Powołała się również na przepisy rozporządzenia Ministra Finansów z 28.12.2009r w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń (Dz.U nr 218, poz. 1825)

Stosownie do art. 385¹ § 1 kc, aby dane postanowienie umowne mogło być uznane za niedozwolone musi spełniać cztery przesłanki, a to:

- 1) postanowienie nie zostało indywidualnie uzgodnione z konsumentem,
- 2) ukształtowane przez postanowienie prawa i obowiązki konsumenta pozostają w sprzeczności z dobrymi obyczajami,
- 3) powyższe prawa i obowiązki rażąco naruszają interesy konsumenta,
- 4) postanowienie umowy nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron.

Cytowany przepis pozostaje w zgodzie z określeniem klauzuli niedozwolonej zawartym w art. 3 ust. 1 dyrektywy europejskiej nr 93/13 z dnia 5 kwietnia 1993 r. Zgodnie z tym przepisem klauzula jest niedozwolona, gdy naruszając zasadę wzajemnego zaufania powoduje nieuzasadnioną i istotną dysproporcję praw i obowiązków na niekorzyść konsumenta.

Nie ulega wątpliwości, że w przedmiotowej sprawie została spełniona pierwsza z wymienionych przesłanek uznania postanowienia umownego za niedozwolone. Zakwestionowane postanowienia OWU nie były uzgadniane indywidualnie z powódką jako konsumentem. Powódka nie miała rzeczywistego wpływu na treść tych postanowień, albowiem zostały one umieszczone w gotowym wzorze OWU, który nie podlegał negocjacji. Jak wskazała M. P. (1) podczas spotkania, agentka przedstawiła jej ogólne warunki zawieranej umowy, bez możliwości podejmowania jakichkolwiek negocjacji. Niektórzy w judykaturze stoją nawet na stanowisku, że „postanowieniem indywidualnie uzgodnionym w myśl przepisu art. 385¹ § 1 k.c. nie jest postanowienie, którego treść konsument mógł negocjować, lecz takie postanowienie, które rzeczywiście powstało na skutek indywidualnego uzgodnienia” (por.: wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 maja 2015 r VI ACa 995/14 LEX nr 1771046). Pod pojęciem wzorca umownego, zgodnie z art. 384 k.c., należy rozumieć przygotowane z góry przez proponenta, przed zawarciem umowy, postanowienia kształtujące treść stosunku prawnego wiążącego strony, w szczególności wzory ogólnych warunków umowy. Umowa ubezpieczenia jest umową adhezyjną, co oznacza zawarcie jej poprzez przystąpienie do warunków zaproponowanych przez ubezpieczyciela, ustalonych we wzorcu. Zatem zastosowane przez stronę pozwaną OWU z całą pewnością stanowią wzorce umowne, które nie były uzgodnione indywidualnie z powódką - co potwierdziła powódka w swych zeznaniach.

Z kolei druga (sprzeczność z dobrymi obyczajami) i trzecia (rażące naruszenie interesów konsumenta) z przesłanek uznania postanowienia umownego za niedozwolone muszą zachodzić równocześnie. Przez dobre obyczaje rozumiemy pewien powtarzalny wzorzec zachowań, który jest aprobowany przez daną społeczność lub grupę. Są to pozaprawne normy postępowania, którymi przedsiębiorcy winni się kierować. Ich treści nie da się określić w sposób wyczerpujący, ponieważ kształtowane są przez ludzkie postawy uwarunkowane zarówno przyjmowanymi wartościami moralnymi, jak i celami ekonomicznymi i związanymi z tym praktykami życia gospodarczego. W szczególności dobre obyczaje to normy postępowania polecające nienadużywanie w stosunku do słabszego uczestnika obrotu posiadanej przewagi

ekonomicznej. Za sprzeczne z dobrymi obyczajami są zatem uważane działania wykorzystujące niewiedzę, brak doświadczenia konsumenta, naruszenie równorzędności stron umowy, działania zmierzające do dezinformacji, wywołania błędnego przekonania konsumenta, wykorzystania jego niewiedzy lub naiwności. Chodzi więc o działania potocznie określane jako nieuczciwe, nierzetelne, odbiegające in minus od przyjętych standardów postępowania. 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. (por. wyrok SA w Warszawie z dnia 27 stycznia 2011 r VI ACa 771/10 LEX nr 8243347, wyrok SA w Warszawie z dnia 9 maja 2013 r VI ACa 1433/12 LEX nr 1335769). „Uchybienie zasadzie transparentności wzorca umożliwi uznanie konkretnego postanowienia wzorca za niedozwolone w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc” (por.: postanowienie SN z dnia 22 kwietnia 2015 r I CSK 720/14).

Na gruncie przedmiotowej sprawy dobrym obyczajem było, aby strona pozwana (ubezpieczyciel profesjonalista) zagwarantowała pewność i przejrzystość stosunku prawnego, jaki łączy ją z powódką (konsumentem). Strona pozwana wprowadzając wzorec umowy do obrotu z konsumentami powinna go zredagować w taki sposób, aby był w pełni zrozumiały dla powódki i nie budzący wątpliwości, a świadczenia na rzecz powódki powinny być określone wyraźnie i jasno. M. P. (1) otrzymując umowę powinna wiedzieć, jakich dodatkowych świadczeń będzie od niej wymagała strona pozwana i powinna bez trudno obliczyć wartość tych świadczeń.

Jak wynika z OWU (§ 18 ust. 1 pkt 5, ust. 6 w zw. z § 25) oraz załącznika do OWU (ust. 16) po rozwiązaniu umowy polisy na skutek wypowiedzenia, strona pozwana pobiera opłatę likwidacyjną w przypadku rozwiązania umowy z powodu całkowitej wypłaty zgromadzonych środków. „ Opłata likwidacyjna jest ustalana procentowo i pobierana z Subkonta Składek Regularnych poprzez Umorzenie Jednostek Uczestnictwa lub potrącenie środków pochodzących z umorzenia Jednostek Uczestnictwa w wyniku Transferu, przed Całkowitą Wypłatą w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia . Jednostki uczestnictwa są umarżane w proporcjach odpowiadających udziałowi poszczególnych Funduszy lub środków pochodzących z umorzenia Jednostek Uczestnictwa w wyniku Transferu w Wartości Rachunku Ubezpieczenia – w razie Całkowitej Wypłaty albo wygaśnięcia Umowy Ubezpieczenia. ”. Aby zrozumieć tak nieczytelną i zagmatwaną definicję należy przeanalizować każde użyte w niej pojęcie, a to „Subkonta składek regularnych” (§ 2 pkt 30 OWU), „Jednostek Uczestnictwa” (§ 2 pkt 12 OWU), „Transferu” (§ 2 pkt 35 OWU) czy „Całkowitej Wypłaty” (§ 2 pkt 2 OWU). Tabela znajdująca się w ust. 16 Załącznika do OWU IFU-OWU-0410 wskazuje wysokość pobieranej opłaty likwidacyjnej. Jest ona tylko z pozoru czytelna, nie wyjaśnia bowiem niczego przeciętnemu konsumentowi.

Jak wynika z powyższego przywołane definicje zamiast wyjaśniać poszczególne pojęcia, czynią je coraz bardziej niezrozumiałymi poprzez odesłania do kolejnych definicji. Dla konsumenta zawierającego umowę przywołane definicje nie stanowią żadnego wyjaśnienia. Strona pozwana, poprzez odwoływanie się we wzorcach OWU do niejasnych i niezrozumiałych pojęć i definicji, znacznie utrudniła - a wręcz uniemożliwiła – powódce zdefiniowanie obowiązków wynikających z umowy oraz wyliczenie opłaty likwidacyjnej. Ma to istotne znaczenie dla przedmiotowej sprawy, albowiem na etapie zawierania umów kwestia dodatkowych obowiązków, kosztów związanych z jej rozwiązaniem, zazwyczaj nie leży w sferze przewidywań, znaczącego zainteresowania konsumenta. Strona pozwana nie powinna wykorzystywać faktu, że to ona sama opracowuje wzorce OWU. Poprzez stosowanie kwestionowanych postanowień OWU powódka została narażona na dyskomfort, poczuła się oszukana, co w relacjach między profesjonalistą a konsumentem nie powinno mieć miejsca. Należy dodać, że umowa ubezpieczenia jest określana jako umowa najwyższego zaufania, od stron tej umowy wymaga się przede wszystkim szczególnej lojalności i zaufania.

Jak była mowa powyżej sprzeczne z dobrymi obyczajami są uznawane te postanowienia umów, które kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób nie pozwalający na realizację takich wartości jak: uczciwość, rzetelność, fachowość, w tym takie, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron stosunku prawnego, nierównomiernie rozkładają między nimi uprawnienia i obowiązki, powodując istotną i nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków kontraktowych na niekorzyść konsumenta, przy czym dla uznania ich za niedozwolone muszą one rażąco naruszać interes majątkowy, osobisty konsumenta (por.: por. A. Olejniczak „Kodeks cywilny. Komentarz”, wyrok SN z dnia 13 lipca 2005 r I CK 832/2004 Pr. Bankowe 2006/3, wyrok SN z dnia 3 lutego 2006 I CK 297/2005 Wokanda 2006/7-8).

Interesy konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też każdy inny, chociażby niewymierny. Przy określeniu stopnia naruszenia interesów konsumenta należy stosować nie tylko kryteria obiektywne, jak wielkość poniesionych czy groźących strat, lecz również względy subiektywne. Jeżeli chodzi o rażące naruszenie interesów konsumenta to przyjmuje się, że występuje ono wówczas, jeżeli postanowienie umowne poważnie, znacząco odbiega od sprawiedliwego wyważenia praw i obowiązków stron.

W przedmiotowej sprawie naruszenie interesów konsumenta przejawiało się przede wszystkim w sferze ekonomicznej. Poprzez kwestionowane postanowienia umowne strona pozwana nadała sobie uprawnienia do zatrzymania części środków zgromadzonych przez powódkę, co spowodowało realne uszczuplenie jej majątku i straty finansowe. Tytułem opłaty likwidacyjnej strona pozwana zatrzymała kwotę 8 190,00 złotych. Nie można pominąć także faktu, że strona pozwana przez 4 lata obracała środkami finansowymi powódki, a powódka M. P. (1) nie otrzymała z tego tytułu żadnego wynagrodzenia, ani nawet kwoty nominalnej, a co więcej potocznie rzecz ujmując „dopłaciła” stronie pozwanej za dysponowanie tymi środkami.

Należy podkreślić, że z OWU nie wynika, dlaczego strona pozwana zatrzymuje na swoją rzecz tak znaczną część środków zgromadzonych przez powódkę. Zdaniem Sądu zatrzymanie tych środków stanowi swoistą sankcję za rezygnację z umowy, nie powiązując jej wysokości z realnie poniesionymi wydatkami czy ryzykiem ekonomicznym, trudno przypisać jej charakter odszkodowawczy. Argument, że wysokie koszty związane z prowadzeniem polisolokat pokrywane są z wieloletnich składek opłacanych przez ubezpieczonych, że tylko umowa, która trwa przez zakładany okres czasu pozwala na pokrycie wszelkich kosztów jakie już na wstępie uiścił ubezpieczyciel, nie jest wystarczający. Wskazać jednak należy, że znaczna część kosztów funkcjonowania strony pozwanej oraz jej ryzyko pokrywane są z licznych opłat wymienionych w OWU, takich jak chociażby opłata wstępna, opłata za zarządzanie czy inne. Wszystkich jest ich 11 (§ 18). Wypada podkreślić, że część opłat pobierana była regularnie. W przedmiotowej sprawie powódka uiszczala składki przez okres czterech lat, a zatem część kosztów związanych z prowadzeniem polisolokaty została przez nią opłacona. Kosztami związanymi z umową, są przede koszty akwizycji w tym prowizja wypłacona agentowi, koszty zawarcia umowy i inne. Pozwany podaje, że praktycznie pierwsza składka to wynagrodzenie agenta. Należy jednak zaznaczyć, że powódkę nie łączył z agentem żaden stosunek prawny. Wysokość prowizji została ustalona niezależnie od woli i wiedzy powódki. Powódka nie miała żadnego wpływu na jakość pracy agenta, jego wynagrodzenie było niezależne od tego czy powódka była zadowolona z jego usług czy nie. Ponadto wynagrodzenie agenta nie wchodzi także do katalogu opłat zawartych w OWU, a zatem brak było podstaw do uznania, że ten koszt powinna ponieść powódka. Czy wynagrodzenie agenta, nie powinno zawierać się w opłacie za zarządzanie? Jeśli pozwany wypłacił agentowi całą prowizję zaraz po zawarciu umowy, to tylko on ponosi za to odpowiedzialność, ponieważ tylko od ubezpieczyciela zależało w jaki sposób ukształtował umowę z agentem. Prawidłową zaś praktyką powinno być rozkładanie prowizji na transze, uzależnianie od okresu, przez jaki trwała umowa. Odpowiedzialność za wysokie koszty akwizycji nie mogą zostać w związku z tym przerzucane na powódkę. Koszty akwizycji są to koszty wynikające z ryzyka prowadzenia działalności gospodarczej przez ubezpieczyciela i jako takie nie mogą mieć związku z zatrzymaną przez pozwanego kwotą. Gdyby w umowie zostało wprost wskazane w jakiej konkretnie kwocie prowizja w związku z zawarciem umowy została wypłacona agentowi wówczas rzeczywiście regulacja taka mogłaby stanowić podstawę do tego, aby pewne kwoty potrącić z wypłacanego świadczenia, tym bardziej, że konsument znając te kwoty mógłby ocenić ryzyko, jakie wiązałoby się z wycofaniem się z umowy. O tym wszystkim powinien on być jednak powiadomiony wcześniej, w momencie zawierania umowy, kiedy to ubezpieczyciel winien wskazać wszystkie realne koszty, jakie będą wiązały się z odstąpieniem od umowy przed upływem okresu na jaki umowa została zawarta. Jeśli jednak ubezpieczony nie został o tym poinformowany to nie można obciążać go tymi kosztami.

W rozpoznawanej sprawie pozwany nie przedłożył dowodów w postaci zestawienia kosztów związanych z zawartą umową brak jest możliwości weryfikacji w jakiej części zatrzymana przez pozwanego kwota służyła pokryciu kosztów poniesionych przez pozwanego w związku z wcześniejszym rozwiązaniem umowy, a w jakiej części kwota ta stanowi czysty zysk dla(...). Pozwany w żaden sposób swych twierdzeń odnośnie konieczności pokrycia z zatrzymanej kwoty wysokich kosztów związanych z zawartą umową nie wykazał, nie przedstawił żadnych wyliczeń ani nie zaferował żadnych dowodów na powyższą okoliczność. Informacja, co składa się na zatrzymaną przez

pozwanego kwotę i z czego ona wynika, ma kardynalne znaczenie dla oceny niedozwolonego charakteru tego postanowienia umownego w świetle art. 385⁽¹⁾ § 1 k.c. Aspekt informacyjny ma doniosłe znaczenie ze względu na nadal niezadawalający poziom wiedzy i świadomości prawnej konsumentów jako słabszej w stosunku do profesjonalnego kontrahenta strony stosunku zobowiązaniowego. Wyjaśnienie konsumentowi w postanowieniach ogólnych warunków umów mechanizmu wyliczenia kwoty jaką w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy „straci”, pozwoli ubezpieczającemu realnie ocenić wszystkie aspekty proponowanej przez pośrednika umowy ubezpieczenia ora ustalić, 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 postanowieniach badanego wzorca umownego nie ma jednoznacznego wskazania, z jakiego tytułu i na jaki cel przeznaczana jest zatrzymana przez pozwanego kwota w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy. Takie więc niczym nieuzasadnione pobranie od konsumenta znacznej kwoty ze zgromadzonych przez ubezpieczonego środków jest niezgodne z dobrymi obyczajami, wymagającymi lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania jakichkolwiek okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta w razie zawarcia umowy.

Wskazać w tym miejscu również należy, że zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej w umowie ubezpieczenia na życie, jeżeli jest związana z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, o której mowa w dziale I w grupie 3 załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń określa tytuły i wysokość opłat pobieranych ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub przez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych. Podobne regulacje znajdowały się również we wcześniej obowiązującej ustawie o działalności ubezpieczeniowej.

Pobrana opłata likwidacyjna nie stanowi głównego świadczenia stron. Pojęcie „główne świadczenia stron” w rozumieniu art. 385¹ § 1 zdanie drugie k.c. było wielokrotnie przedmiotem wykładni w piśmiennictwie i orzecznictwie. W doktrynie i w judykaturze spotkać można się z różnymi poglądami w tym zakresie również w odniesieniu do świadczenia wykupu czy też opłaty od wykupu. Chociaż zetknąć się można z poglądem zgodnie, z którym wymienione wyżej opłaty można zakwalifikować do świadczeń głównych stron, to w ocenie Sądu bardziej przekonujące oraz powszechniejsze jest stanowisko przeciwne. W doktrynie wskazuje się, że pojęcie „główne świadczenia stron” należy interpretować raczej wąsko. Główne świadczenia stron wyznaczone są przez essentialia negotii umów nazwanych, gdyż to one określają najbardziej istotne dla stron zachowanie dłużnika, bezpośrednio zmierzające do zaspokojenia interesu wierzyciela w danym stosunku zobowiązaniowym. Essentialia negotii umowy nie podlegają kontroli, chyba że zostaną sformułowane w sposób niejednoznaczny. Umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym uważana jest za umowę ubezpieczenia, co wynika z bardzo szerokiej definicji tej umowy zawartej w art. 805 k.c. Umowa ubezpieczenia jest umową nazwaną, czyli taką, której essentialia negotii zostały normatywnie wyodrębnione. Immanentną cechą umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest wyraźne wyodrębnienie ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego oraz jego odrębne administrowanie. W literaturze przedmiotu zdefiniowano przedmiotowo istotne elementy takiej umowy i przedstawiono jej definicję. Świadczenia wykupu nie można uznać za główne świadczenie stron. Zawarta pomiędzy stronami umowa, nawet gdyby w ogóle nie regulowała kwestii wykupu całkowitego nadal byłaby tzw. umową o polisolokate, bowiem essentialia negotii tego stosunku prawnego są inne. Głównym świadczeniem stron w przypadku umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest po stronie pozwanego przedsiębiorcy udzielanie ochrony ubezpieczeniowej, zaś po stronie konsumenta zapłata składki ubezpieczeniowej, fundusz jest niejako przy okazji, w związku z możliwością zaoszczędzenia dodatkowych środków na przyszłość (wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie, z dnia 7 lutego 2017 r., Sygn. akt V Ca 1195/16, por.: M. Orlicki (w) J. Panowicz-Lipska „System prawa prywatnego. Prawo zobowiązań – część szczegółowa” Warszawa 2004, por. Z. Gawlik „Kodeks cywilny. Komentarz”. LEX).

W podobny sposób wypowiedział się również Sąd Okręgowy w Tarnowie, który w wyroku z dnia 23.02.2017r. sygn. akt I Ca 407/16 wskazał, że „opłata likwidacyjna, czy też świadczenie wykupu nie stanowią świadczenia głównego umowy. W przedmiotowej sprawie do głównych świadczeń stron należało spełnienie przez ubezpieczyciela danego świadczenia w przypadku zajścia określonego w umowie wypadku, a także opłacanie składki ubezpieczeniowej przez powoda.

Tylko postanowienia bezpośrednio regulujące wskazane kwestie można zaliczyć do postanowień określających główne świadczenia stron. Umieszczone w OWU zapisy dotyczące obliczania wysokości opłaty likwidacyjnej czy opłaty od wykupu w przypadku rozwiązania umowy przed upływem okresu czasu, na który została zawarta, regulują świadczenia poboczne, związane jedynie pośrednio z głównym przedmiotem umowy”.

Inne podejście powodowałoby, że celem umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym byłoby to, aby konsument mógł ją rozwiązać przed terminem i skorzystać ze „świadczenia wykupu”, czyli wypłaty zgromadzonych na rachunku środków po ich obciążeniu różnego rodzaju opłatami. Takie podejście jest nieracjonalne, gdyż konsument w momencie zawierania umowy na czas określony nie ma na celu jej wcześniejszego rozwiązania. Taki zamiar pojawia się dopiero w późniejszym etapie wykonania umowy, np. w momencie, w którym zgromadzony kapitał nie przynosi zysku, a bieżące opłaty pobierane przez ubezpieczyciela powodują dodatkowe straty. W pojęciu świadczenia głównego mieszczą się jedynie podstawowe świadczenia w ramach danej umowy, a inne warunki mają w tym zakresie jedynie charakter posiłkowy. Świadczenie główne spełniane w związku z trwaniem umowy należy odróżnić, od świadczenia spełnianego wskutek tego, że umowa ustała.

Warunki mające charakter posiłkowy względem postanowień umowy definiujących samą istotę obowiązku dłużnika z danego stosunku prawnego, nie mogą być objęte pojęciem głównych świadczeń w rozumieniu art. 385¹ § 1 zdanie drugie k.c. Zauważyć również należy, że użycie w ustawie zwrotu "postanowienia określające główne świadczenia stron" przemawia przeciwko ich rozszerzeniu na takie postanowienia, które tylko dotyczą głównych świadczeń lub są z nimi związane (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 września 2015 r., I CSK 800/14, OSNC 2016/9/105, Biul.SN 2016/1/10). Ponadto cel abstrakcyjnej kontroli postanowień wzorców umownych nie przemawia za szerokim rozumieniem formuły „postanowień określających główne świadczenie stron”. Sporne postanowienia OWU nie charakteryzują i nie oznaczają świadczenia głównego, lecz go "dotyczą", stanowiąc jedno z wielu ograniczeń zakresu obowiązku świadczenia. Nie można im zatem przypisać znaczenia podstawowego w omawianym stosunku prawnym.

Dokonując oceny abuzywności zakwestionowanych postanowień OWU nie trudno zauważyć ich podobieństwa do klauzuli wymienionej w pkt 17 art. 385³ kc.

Klauzule wymienione w tym przepisie nie są per se niedozwolonymi postanowieniami umownymi, a stanowią tzw. listę szarych klauzul, które dopiero po ocenie z zastosowaniem kryteriów przewidzianych w art. 385¹ kc pozwalają na uznanie, czy w konkretnym przypadku postanowienie wzorca należy zakwalifikować jako klauzulę abuzywną.

W toku postępowania pozwany nie wskazał w sposób wyraźny z jakiego tytułu zatrzymuje część środków zgromadzonych przez powódkę, tłumacząc konieczność pobrania tej kwoty z uwagi na potrzebę pokrycia kosztów. W OWU brak jest jednak zapisu, który wskazywałby na funkcję kompensacyjną pobieranej kwoty.

Zatrzymywana przez pozwanego kwota stanowi świadczenie konsumenta, nie będące świadczeniem głównym, za bliżej nie określone czynności pozwanego, a pobierana jest w razie wypowiedzenia przez ubezpieczonego umowy. Z powyższego wynika, iż ubezpieczyciel przewidział dla ubezpieczonego swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami. Zatrzymana przez pozwanego kwota nie ma więc charakteru świadczenia odszkodowawczego zatem w drodze analogii można uznać, iż zakwestionowane postanowienie wzorca podpada jednak pod dyspozycję art. 385³ pkt 17 k.c. zwłaszcza wobec faktu, iż katalog klauzul szarych zawartych w przepisie art. 385³ k.c. nie jest zamknięty. Zakwestionowane przez powódkę postanowienie dotyczące świadczenia wykupu narusza dobre obyczaje gdyż sankcjonuje przejście przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy dużej części wpłaconych środków, niezależnie od tego, czy zakwalifikuje się ją jako swojego rodzaju „odstępne” czy też po prostu sankcję finansową – w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków. Jest zrozumiałe, że pozwany pozostaje zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczającego składek w celu ich dalszego inwestowania, jednak mobilizacja i zachęcanie klientów do kontynuowania umowy w dłuższym horyzoncie czasowym nie może polegać na obciążaniu ich, w przypadku

wcześniejszego wypowiedzenia przez nich umowy, wysokimi opłatami, których dodatkowo charakter, funkcja oraz mechanizm ustalania nie zostały w ogólnych warunkach umowy w sposób prosty i zrozumiały wyjaśnione.

Jak wskazał Sąd Najwyższy przedsiębiorca może stosować postanowienia wzorca umownego określające zasady odpowiedzialności finansowej konsumenta w przypadku wypowiedzenia umowy, ale zasady tej odpowiedzialności muszą pozostawać w związku z kosztami i ryzykiem przedsiębiorcy (Wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 19 marca 2007 r. III SK 21/06, OSNP 2008/11-12/181). Uzasadnieniem prawnym dla pobieranych opłat nie może być tylko to, że wypłaty takie powodują powstanie kosztów po stronie instytucji gdy koszty te nie zostały odpowiednio skalkulowane. Oznacza to możliwość korelowania obowiązku zapłaty wynagrodzenia (opłaty) za określone, dające się jurydycznie wyodrębnić świadczenie ze strony instytucji (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13.07.2005r. (sygn. I CK 832/04, Pr. Bankowe 2006/3/8, Biul.SN 2005/11/13). Według zaś Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 6 września 2012 r. (VI ACa 458/12, LEX nr 1240299) zasady odpowiedzialności konsumenta za wcześniejsze rozwiązanie umowy muszą pozostawać w związku z rzeczywistymi kosztami i ryzykiem ponoszonym przez przedsiębiorcę. Również wynagrodzenie pozwanego winno pozostawać w proporcji do zapewnianych przez niego świadczeń w zakresie pomnażania deponowanego kapitału.

Trzeba przy tym zauważyć, że wzorzec umowy przewidujący, jak w niniejszej sprawie, że w razie rezygnacji przez ubezpieczonego z kontynuowania umowy ubezpieczenia traci on dużą część zgromadzonych środków, bezsprzecznie narusza dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejście przez ubezpieczyciela dużej części środków w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków. Zapis taki rażąco narusza interes konsumenta gdyż prowadzi do uzyskiwania przez ubezpieczyciela pewnych korzyści kosztem ubezpieczonego, zwłaszcza wówczas, gdy ten ostatni zgromadzi na swoim rachunku osobistym aktywa o znacznej wartości. (tak: Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 14 maja 2010 r., sygn. akt: VI ACa 1175/09).

W tym miejscu przywołać należy wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r.(I CSK 149/13, LEX nr 1413038), w którym zostało wskazane wprost, że „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. 385¹ zdanie pierwsze k.c.” Tzw. opłaty likwidacyjne muszą bowiem pozostawać w realnym związku z kosztami, jakie faktycznie ponosi ubezpieczyciel w związku z umową ubezpieczenia. Natomiast nie jest dopuszczalnym zastrzeżenie wysokich i niewspółmiernych opłat likwidacyjnych jako swoistej sankcji za przedterminowe wypowiedzenie umowy. Na równi z opłatami likwidacyjnymi traktować należy obniżenie tzw. świadczenia wykupu. (Tomasz Partyk., Obciążenie konsumenta tzw. opłatą likwidacyjną lub obniżenie tzw. świadczenia wykupu jako niedozwolone postanowienia umowne). W podobny sposób wypowiedziały się również inne sądy (wyrok Sądu Okręgowego w Nowym Sączu z dnia 12.06.2014r, III Ca 239/14 niepubl., wyrok Sądu Okręgowego we Wrocławiu z dnia 20 marca 2014 r., II Ca 1501/13 niepubl., Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 4 kwietnia 2013 r., VI ACa 1324/12, LEX nr 1331146, wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 12 lutego 2013 r., V Ca 3013/12, niepubl., wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 6 września 2012 r., VI ACa 458/12, LEX nr 1240299, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 r., VI ACa 87/12, LEX nr 1220721, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 14 maja 2010 r., VI ACa 1175/09, LEX nr 694224)

Wskazać w tym miejscu również należy, że w rejestrze klauzul niedozwolonych figurują postanowienia wzorców umownych dotyczące opłat likwidacyjnych, o które pomniejszono kwotę wykupu w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (wyroki Sądu Okręgowego w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów sygn. XVII AmC 1704/09, XVII AmC 1941/11, XVII AmC 3669/10, pozycja 3834 w rejestrze, a także wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów sygn. XVII AmC 974/11, pozycja 4633 w rejestrze). Konsekwencją wyroków Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Warszawie oraz odwołujących się do nich wyroków sądów powszechnych, uznających opłatę likwidacyjną za

niedozwolone postanowienia umowy, była zmiana sposobu pobrania tej opłaty. W miejsce opłaty likwidacyjnej pojawiło się adekwatne umniejszenie kwoty wykupu. Prowadzi to do efektu identycznego z pobraniem opłaty likwidacyjnej. W ocenie Sądu pozwany ubezpieczyciel jako profesjonalista na rynku ubezpieczeń musiał zdawać sobie sprawę z tego, że takie a nie inne skonstruowanie umów ubezpieczeń w sposób niedopuszczalny kształtuje jego świadczenie, zastrzega korzyści jedynie dla ubezpieczyciela, ukrywa pod skomplikowane brzmiącymi tautologiami metodę ustalenia wartości świadczenia wykupu, której wysokość jest zaniżana celem pobrania dodatkowej niczym nie uzasadnionej opłaty stanowiącej zysk ubezpieczyciela. Rejestr klauzul niedozwolonych jest jawny, zaś pozwany ubezpieczyciel powinien był wiedzieć, konstruując swoje produkty, że zawiera w nich niedozwoloną klauzulę dotyczącą opłaty likwidacyjnej, stosując jedynie inną nazwę i inny sposób wyliczenia ukrytej opłaty. Cel opłaty likwidacyjnej jest jeden - osiągnięcie przez pozwane (...) dodatkowego zysku. Zdaniem Sądu opracowanie takiego produktu musiało być świadome i nacelowane na osiągnięcie zysków kosztem wpłat ubezpieczonego.

Nie można również pominąć faktu, że z dołączonej do pozwu decyzji Nr (...) Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów uznał za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów działanie A. (...) S.A. z/s. w W. polegające na wprowadzaniu konsumentów w błąd co do zmiany OWU poprzez wprowadzenie postanowienia dotyczącego nowego sposobu naliczania opłaty likwidacyjnej według zasad wynikających z Uchwały nr 139/2012 Zarządu A. (...)S.A. oraz nakazał zaniechania stosowania tego postanowienia.

Pozwany powołuje się na porozumienie z 20.12.2016r zawarte z Prezesem UOKiK i twierdzi, że to porozumienie jest akceptacją wysokości opłaty likwidacyjnej na racjonalnym i niezawyżonym poziomie i jest uzasadnieniem dla oddalenia powództwa co do kwoty 5 tys zł. Z treści tej decyzji wynika, że nie dotyczy to porozumienie umowy zawartej z powódką, a po drugie nawet gdyby dotyczyło to nie oznacza że opłata likwidacyjna w wysokości 5 tys zł jest zasadna, bowiem z pkt 5 i 6 tego porozumienia wynika, że klient może dochodzić swoich dalej idących roszczeń co do opłaty likwidacyjnej albo opłaty za dystrybucję i za wystawienie polisy albo opłaty warunkowej na drodze cywilnoprawnej.

Mając na uwadze powyższe rozważania oraz orzecznictwo sądów w tym zakresie, Sąd uznał, że zakwestionowane postanowienia OWU, uprawniające stronę pozwaną do zatrzymania części środków zgromadzonych na rachunku powódki, są niewiążące w świetle art. 385¹ k.c., jako klauzule abuzywne. Wyłączenie zaś z umowy postanowień uznanych za abuzywne, nie powoduje nieważności całej umowy, nawet wtedy, gdyby bez tych postanowień umowa nie została zawarta (por.: wyrok SN z dnia 21 lutego 2013 r ICSK 408/12 OSNC 2013/11/127).

W tym stanie rzeczy, uznając zakwestionowane postanowienia OWU dotyczące opłaty likwidacyjnej za niewiążące w świetle art. 385¹ § 1 k.c., Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę dochodzoną pozwem w wysokości 8 190,00 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 21.10.2015r. (dzień następny po dniu otrzymania wypłaty części środków po rozwiązaniu umowy) do dnia zapłaty. Pozwany nie ma racji, że termin zasądzenia odsetek wyznacza art. 817 § 1 kc. W przedmiotowej sprawie nie mamy do czynienia z wypadkiem, lecz z bezprawnym zatrzymaniem części środków z umowy ubezpieczenia, które to środki zdaniem Sądu powinny być wypłacone razem z pozostałą wypłaconą już kwotą.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c w zw z art. 108 § 1 kpc. Powódce jako stronie wygrywającej, należał się zwrot całości poniesionych kosztów. Na koszty te złożyły się: opłata sądowa od pozwu w wysokości 300 złotych, wynagrodzenie pełnomocnika 1 800 złotych zgodnie z § 2 pkt 4 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, (Dz.U.2015.1804 ze zm.), oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 złotych – łącznie 2 117,00 złotych.

SSR Marek Jałowicki – Paruch