

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 10 lipca 2020 roku, Sąd Rejonowy dla Łodzi - Widzewa w Łodzi w sprawie o sygn.. akt VIII C 49/20 z powództwa K. O. przeciwko V. L. Towarzystwu (...) z siedzibą w W.:

1. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.273,53 zł wraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 3 lipca 2019 roku do dnia zapłaty;
2. oddalił powództwo w pozostałym zakresie;
3. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 848,07 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Powyższy wyrok został oparty na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

W dniu 20 grudnia 2012 powód K. O. złożył wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). Przedmiotowy wniosek powód skierował do poprzednika prawnego pozwanego za pośrednictwem współpracującego z nim agenta. W wyniku złożonego wniosku pomiędzy stronami doszło do zawarcia umowy, na potwierdzenie której ubezpieczyciel wystawił polisę ubezpieczeniową nr (...). Roczna składka za polisę została w umowie oznaczona na kwotę 3.000 zł, a okres ubezpieczenia wyniósł 15 lat. W treści wniosku powód wniósł o dodatkową alokację 15% kosztem prowizji pośrednika, w następstwie czego ubezpieczyciel w dniu 28 grudnia 2012 roku wygenerował załącznik do polisy, stanowiący jej integralną część, w myśl którego, do § 17 OWU wprowadzono dodatkowe postanowienia przewidujące zapisanie na rachunku jednostek funduszy dodatkowej kwoty odpowiadającej 15% wartości składki regularnej, należnej w pierwszym roku polisy (tj. 450 zł).

Z tytułu polisy powodowi przysługiwały dwa świadczenia: z tytułu dożycia w wysokości kwoty równej wartości rachunku (§ 4 ust. 1 OWU) oraz z tytułu śmierci w wysokości: wartości rachunku + 10% wartości części bazowej rachunku (§ 4 ust. 2 pkt 1 OWU) lub sumie składek regularnych i składek dodatkowych zapłaconych w wykonaniu umowy zmniejszonej o częściowe wykupy (§ 4 ust. 2 pkt 2 OWU). Integralnym elementem umowy były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze składką regularną (...).

Podpisanie umowy zaproponował powodowi – wówczas studentowi – przedstawiciel pozwanego. Zachęcał on do zawarcia umowy, obiecywał, że polisa jest bardzo korzystna, pokazywał powodowi wykresy ukazujące, w jaki sposób wnoszony wkład finansowy będzie rósł na przestrzeni kolejnych lat obowiązywania umowy, powód był także zapewniany o ochronie kapitału. Przedstawiciel nie wspominał natomiast o kosztach obciążających ubezpieczonego w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy, w szczególności nie informował powoda, iż może on stracić część zainwestowanych środków. K. O. nie miał przy tym wcześniej do czynienia z tego typu umowami, dlatego też skuszony wizją zysków zaufała agentowi. Podpisując umowę powód mógł negocjować wyłącznie wysokość składki i częstotliwość jej uiszczania.

Powód terminowo uiszczał składkę za polisę w wysokości 3.000 zł rocznie. W dniu 2019 roku K. O. podjął decyzję o zakończeniu umowy, w następstwie czego złożył wniosek o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu. Pismem z dnia 3 czerwca 2019 roku pozwany poinformował powoda, iż umowa uległa rozwiązaniu z dniem 27 maja 2019 roku oraz dokonał rozliczenia z tytułu umowy. W jego treści wskazał, że suma wpłaconych składek wynosi 21.900 zł, wartość części bazowej rachunku – 20.537,09 zł, świadczenie wykupu brutto – 15.813,56 zł. Pozwany wypłacił powodowi kwotę 15.813,56 zł.

Zgodnie z zawartą przez strony umową (§ 3 ust. 2 OWU), zakres ubezpieczenia obejmował dwa zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia oraz śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. W przypadku ziszczenia się pierwszego zdarzenia ubezpieczyciel spełniał na rzecz ubezpieczonego świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości kwoty równej wartości polisy, natomiast w drugiej sytuacji, spełniał na rzecz

uposażonego świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości wyższej z następujących kwot: 1) kwoty równej wartości polisy oraz dodatkowo świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości kwoty równej 10% polisy, 2) kwoty równej sumie składek regularnych i składek dodatkowych zapłaconych w wykonaniu umowy, zmniejszonej o wartość środków odpisanych z Rachunku Jednostek Funduszy w związku z częściowymi wypłatami świadczenia wykupu. Uiszczane przez ubezpieczonych składki regularne oraz składki dodatkowe były lokowane przez ubezpieczyciela w funduszach inwestycyjnych i portfelach modelowych, dzieląc się na jednostki funduszy nabywane z tych środków. Liczba i wartość jednostek funduszy zapisana na rachunku jednostek funduszy w następstwie zapłaty składki regularnej ustalana była na podstawie ceny jednostek funduszu z najbliższego dnia wyceny następującego nie później niż w drugim dniu roboczym po zaksięgowaniu składki regularnej. W myśl § 23 ust. 1 OWU, ubezpieczający od drugiej rocznicy polisy miał prawo wystąpić o wypłatę wartości wykupu pod warunkiem, że opłacił wszystkie składki regularne w należnej wysokości wymagane do dnia złożenia wniosku. Wysokość świadczenia wykupu na dany dzień była równa wartości części wolnej rachunku (tj. części środków zapisanych na rachunku jednostek funduszy, pochodzących ze składki regularnej należnej po okresie bazowym oraz ze składki dodatkowej) oraz określonego procentu wartości części bazowej rachunku (j.w. ale za okres bazowy, tj. okres pierwszych siedmiu lat trwania polisy), wskazanego w ust. 15 załącznika nr 1 do OWU (art. 23 ust. 5 OWU). Wysokość określonego procentu wartości części bazowej rachunku, o którym mowa w ust 5, ustalana była na podstawie okresu ubezpieczenia dla danej umowy, aktualnego na dzień jej zawarcia, oraz roku oznaczającego:

1) w okresie bazowym oraz po jego upływie, jeśli nie zostały opłacone składki regularne należne za okres bazowy:

a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania składki regularnej - liczbę lat polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie składki regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż rok polisy w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata świadczenia wykupu,

b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania składki regularnej - liczbę lat polisy, za które w pełni zostały zapłacone wszystkie składki regularne, powiększoną o 1, jednak nie wyższą niż rok polisy poprzedzający rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata świadczenia wykupu: jeżeli okres zawieszenia nie rozpoczyna się w rocznicę polisy, to okresy, za które zostały zapłacone składki regularne w latach polisy, w których zawieszenie miało miejsce, podlegają sumowaniu,

2) po okresie bazowym, pod warunkiem opłacenia składek regularnych należnych za okres bazowy:

a) w przypadku, gdy nie nastąpiło zawieszenie opłacania składki regularnej w okresie bazowym - rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata świadczenia wykupu,

b) w przypadku, gdy nastąpiło zawieszenie opłacania składki regularnej w okresie bazowym - rok polisy poprzedzający rok polisy, w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata świadczenia wykupu (§ 23 ust. 6 OWU).

W związku z przedmiotową umową pozwany pobierał następujące opłaty (§ 24 OWU): wstępną, za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych oraz operacyjną. Opłata wstępna była związana z zawarciem umowy i skalkulowana, jako stały procent wartości składki regularnej i składki dodatkowej. Była ona pobierana następnego dnia po zapisaniu na rachunku jednostek funduszy każdej należnej w pierwszym roku polisy składki regularnej oraz każdej zapłaconej w wykonaniu umowy składki dodatkowej przez cały czas trwania umowy, jako równowartość odpowiedniej liczby jednostek funduszy. Opłata za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej określana była kwotowo, w wysokości wskazanej w ust. 5 załącznika nr 1 do OWU (2 zł miesięcznie) i pobierana proporcjonalnie do okresu udzielania tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, w dniu zapisania pierwszej składki regularnej na rachunku jednostek funduszy, jako równowartość odpowiedniej liczby jednostek funduszy. W przypadku opłat za ryzyko, były one ustalane kwotowo na podstawie wartości polisy, wieku ubezpieczonego, stanu zdrowia, wykonywanego zawodu i pobierane miesięcznie z góry w każdym miesiącu polisy przez odliczenie odpowiedniej części środków ubezpieczającego z rachunku jednostek funduszy. Podstawą naliczania opłaty była większa z dwóch wartości: 10% wartości części bazowej rachunku albo różnica pomiędzy sumą wpłaconych składek

regularnych i składek dodatkowych zmniejszoną o wykupy częściowe a wartością polisy. Wysokość opłaty stanowił iloczyn podstawy jej naliczenia i stawki podanej w tabeli określonej w załączniku nr 1 do OWU (w chwili zawarcia umowy przez powoda stawka ta wynosiła 0, (...) i rosła przez kolejne lata wraz z wiekiem ubezpieczonego). Opłata ta podlegała pobraniu przez cały czas trwania umowy. Z kolei opłata administracyjna związana była z administrowaniem umową i określana kwotowo, a pobierana miesięcznie z góry w każdym miesiącu polisy przez odliczenie odpowiedniej części środków ubezpieczającego z rachunku jednostek funduszy. Obejmowała ona czynności związane z administrowaniem umową, z wyłączeniem czynności podlegających opłacie operacyjnej. Na dzień zawarcia umowy miesięczna wysokość opłaty administracyjnej wynosiła 10,88 zł. Opłata ta w kolejnych latach podlegała podwyższeniu w dniu 1 stycznia każdego roku kalendarzowego zgodnie z zasadami określonymi w § 14 OWU. Opłata za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy była natomiast pobierana miesięcznie z góry w każdym miesiącu polisy przez odliczenie z rachunku jednostek funduszy odpowiedniej części środków ubezpieczającego i stanowiła sumę opłat dla części bazowej rachunku oraz dla części wolnej rachunku. Opłata za zarządzanie dla części bazowej rachunku obliczana była jako iloczyn wartości części bazowej rachunku, ustalonej na dzień naliczenia opłaty i 1/12 stawki opłaty wskazanej w ust. 9 załącznika nr 1 do OWU. Podstawą ustalenia stawki opłaty była wysokość składki regularnej w skali roku, aktualna na dzień zawarcia umowy (dla składki 3.000 zł – 2,90% w skali roku). Z kolei opłata za zarządzanie dla części wolnej rachunku obliczana była jako iloczyn wartości części wolnej rachunku, ustalonej na dzień naliczenia opłaty i 1/12 stawki opłaty wskazanej w ust. 10 załącznika nr 1 do OWU. Podstawą ustalenia stawki opłaty była wysokość składki regularnej w skali roku, aktualna na dzień zawarcia umowy (dla składki 3.000 zł – 1,45% w skali roku). Opłata za zarządzanie aktywami portfeli modelowych była zaś określana procentowo przez ubezpieczyciela i pobierana miesięcznie z góry w każdym miesiącu polisy, niezależnie od opłaty za zarządzenie aktywami rachunku jednostek funduszy, przez odliczenie z rachunku jednostek funduszy odpowiedniej części środków ubezpieczającego. Opłata ta stanowiła sumę opłat za zarządzanie aktywami każdego portfela modelowego, obliczanych jako iloczyn wartości danego portfela modelowego oraz 1/12 stawki opłaty właściwej dla tego portfela modelowego, wskazanej w ust. 11 załącznika nr 1 do OWU (portfel modelowy PM1, PM2 – 0,70% w skali roku, PM2 – 0,50% w skali roku, PM4 – 0,90% w skali roku). Opłata operacyjna była natomiast określona jako odpowiedni procent aktualnej na dzień dokonania danej czynności opłaty administracyjnej i pobierana razem z tą opłatą w danym miesiącu polisy za czynności dokonane w poprzednim miesiącu polisy. Stawki opłaty operacyjnej, w zależności od rodzaju dokonywanej czynności, określone były w ust. 12 załącznika nr 1 do OWU.

Opłaty, o których mowa wyżej, służyły pokryciu kosztów związanych z obsługą i administrowaniem umową, kosztów jej dystrybucji, jak również innych kosztów związanych z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą i pobierane były poprzez odpisanie z rachunku jednostek funduszy odpowiedniej części środków ubezpieczającego. Jednostki funduszy podlegały odpisaniu po cenach jednostek funduszy z dnia wyceny danego ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, następującego w dniu pobrania każdej z opłat (§ 24 ust. 15 OWU).

Umowa stron ulegała rozwiązaniu m.in. wskutek wypłaty świadczenia wykupu – z dniem doręczenia wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu (§ 10 ust. 1 pkt 6 OWU).

W myśl postanowień ust. 15 załącznika nr 1 do OWU, określony procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w przypadku odpisania jednostek z funduszy z części bazowej rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia wykupu wynosił dla okresu ubezpieczenia 15 lat: w 1 i 2 roku – 2%, w 3 roku – 20%, w 4 roku – 30%, w 5 roku – 40%, w 6 roku – 50%, w 7 roku – 60%, w 8 roku – 70% (...) w 15 roku – 96%.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie znajdujących się w sprawie dokumentów, których prawidłowość i rzetelność sporządzenia nie budziła wątpliwości, nie była również kwestionowana przez strony postępowania. Podstawę ustaleń faktycznych stanowił ponadto dowód z przesłuchania powoda, którego logiczne i spójne zeznania Sąd uznał za wiarygodne w całości.

Mając na uwadze wskazany stan faktyczny Sąd I instancji doszedł do wniosku, iż podstawy prawnej dochodzonego roszczenia należało upatrywać w przepisach o bezpodstawnym wzbogaceniu, gdyż opłata likwidacyjna, potrącona przez pozwaną, miała charakter świadczenia nienależnego, zatem podległo w całości zwrotowi na rzecz powoda.

Sąd Rejonowy stwierdził, że świadczenie wykupu nie jest związane ze zdarzeniami ubezpieczeniowymi określonymi w OWU, zatem nie można uznać go za świadczenie główne po stronie pozwanego. Ponadto zapisy stosowane przez stronę pozwaną, mające określać wartość świadczenia wykupu nie zostały przez pozwaną sformułowane w sposób jednoznaczny i zrozumiały dla przeciętnego odbiorcy, a także by jakiegokolwiek warunki umowy w tym zakresie zostały indywidualnie uzgodnione z powodem.

Całokształt tych okoliczności doprowadził Sąd Rejonowy do konstatacji, że postanowienia umowne kształtujące wysokość świadczenia wykupu, kształtują prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny w dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

W ocenie Sądu meriti powodowi w oparciu o § 23 OWU należy się od pozwanej zwrot kwoty dochodzonej pozwem.

W odniesieniu do premii w kwocie 450 zł Sąd pierwszej instancji uznał żądanie zwrotu tej kwoty przez powoda za sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, które stanowiłoby jednocześnie nadużycie prawa prowadzące do bezpodstawnego wzbogacenia powoda. Konkluzja ta zapadła wobec uznania, iż premia ta była udzielona powodowi w przypadku wypełnienia umowy do końca bez rozwiązania jej przed czasem na jaki została zawarta. Skoro powód wypowiedział je wcześniej zatem świadczenie to mu nie przysługiwało.

Koszty procesu zostały rozdzielone stosunkowo w oparciu o art. 100 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku wniósł powód, zaskarżając go w części oddalającej powództwo tj. co do kwoty 450 zł wraz z odsetkami za opóźnienie oraz w części dotyczącej zwrotu kosztów procesu.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił naruszenie:

1. art. 6 k.c. w zw. z art. 233 § 1 k.p.c. przez przyjęcie, że pozwany przyznał powodowi kwotę 450 zł tytułem premii, podczas gdy pozwany nie przedstawił żadnych dowodów na okoliczność, że taka kwota została faktycznie przekazana na konto powoda, co miało wpływ na wynik sprawy, gdyż z takiego materiału dowodowego Sąd I instancji wyprowadził wnioski nieprawidłowe logicznie i w konsekwencji niezasadnie oddalił powództwo w części odpowiadającej kwocie premii - fakt ustalony przez Sąd I instancji niezgodnie z rzeczywistym stanem rzeczy, przekazanie premii powodowi przez pozwanego;
2. art. 5 k.c. w zw. art. 405 k.c. w zw. z art. 410 § 1 k.c. przez uznanie, że premia rzekomo przekazana powodowi przez pozwanego nie stanowi nienależnego świadczenia, więc uwzględnienie żądania pozwu w części odpowiadającej premii byłoby sprzeczne z zasadami współzycia społecznego i stanowiłoby nadużycie prawa, podczas gdy pozwany nie udowodnił przekazania powodowi premii, a uwzględnienie w zasądzonym roszczeniu kwoty 450 zł tytułem premii byłoby zgodne z przepisami prawa;
3. art. 100 zd. 2 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 3 i § 15 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie przez stosunkowe rozdzielone kosztów procesu, mimo że powód uległ ze swoim żądaniem w nieznacznej części.

W oparciu o wskazane zarzuty skarżący wniósł o:

1. zasądzenie od pozwanego na jego rzecz dalszej kwoty 450 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia następnego po dacie doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty,
2. zasądzenie od pozwanego na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania przed Sądem I instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego w podwójnej wysokości;
3. art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności należy stwierdzić, że ustalenia faktyczne Sądu I instancji istotne dla rozstrzygnięcia, zostały dokonane w oparciu o prawidłowo oceniony materiał dowodowy, zatem Sąd Okręgowy ustalenia te w pełni podziela i przyjmuje za podstawę własnego orzeczenia.

Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., dotyczącego zasad oceny dowodów, wymaga wykazania, że ocena ta dokonana została w sposób rażąco wadliwy lub oczywiście błędny, uchybiający zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Nie może ono natomiast ograniczać się do zaprezentowania własnego przekonania o innej wadze i wiarygodności przeprowadzonych dowodów, czy też przedstawienia własnej wersji stanu faktycznego sprawy (orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 1998 roku, sygn. akt II CKN 4/98, niepubl.; z dnia 5 sierpnia 1999 roku, sygn. akt II UKN 76/99, z dnia 14 stycznia 2000 roku, sygn. akt I CKN 1169/99, z dnia 10 kwietnia 2000 roku, sygn. akt V CKN 17/00, L.), a ponadto jeżeli z materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 roku, sygn. II CKN 817/00, Legalis nr 59468).

Odnosząc powyższe uwagi do realiów badanej sprawy wypada stwierdzić, że Sąd Rejonowy nie uchybił dyrektywom wskazanym w art. 233 § 1 k.p.c., ocenił zaprezentowany przez strony materiał dowodowy w zgodzie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, co czyni zarzut naruszenia powołanej normy prawnej całkowicie chybionym. Należy zauważyć w kontekście zarzutu naruszenia wskazanego przepisu, że ustalenia Sądu w kwestii premii udzielonej powodowi w kwocie 450 zł, Sąd Rejonowy poczynił, na podstawie niekwestionowanych dowodów w postaci wniosku powoda o zawarcie umowy, zawierającego pozycję o dodatkową alokację 15% kosztem prowizji pośrednika oraz załącznika do polisy wygenerowanego przez ubezpieczyciela w dniu 28 grudnia 2012 roku, stanowiącego jej integralną część, w myśl którego, do § 17 OWU wprowadzono dodatkowe postanowienia przewidujące zapisanie na rachunku jednostek funduszy dodatkowej kwoty odpowiadającej 15% wartości składki regularnej, należnej w pierwszym roku polisy (tj. 450 zł). Chybionym pozostaje zatem stwierdzenie apelującego, że pozwany nie przedstawił żadnych dowodów na okoliczność, że taka kwota została faktycznie przekazana na konto powoda. Załącznik do polisy stanowi integralną część polisy, a zatem w związku z zawarciem umowy podlegał wykonaniu.

Przechodząc do zagadnień materialnoprawnych nie sposób zgodzić się ze skarżącym, iż naruszono art. 5 k.c. w zw. z art. 405 k.c. oraz art. 410 k.c. Do naruszenia powołanych przepisów miało dojść w wyniku uznania premii przyznanej powodowi jako nienależnego świadczenia, czyniąc w rezultacie uwzględnienie żądania pozwu względem tego przysporzenia za sprzeczne z zasadami współzycia społecznego i stanowiące nadużycie prawa. Apelujący upatruje zasadności swojego roszczenia w fakcie, że zarówno z OWU jak i innych dokumentach nie wynika, aby premia podlegała zwrotowi w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy, co więcej samo jej przyznanie ma w ocenie skarżącego być przejawem dobrowolnego świadczenia w rozumieniu art 411 pkt 1 i w rezultacie nie podlegać zwrotowi. Powołując przy tym sentencję wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 8 lipca 2019 r. sygn. VI ACa 420/19, gdzie sąd stwierdził, iż jeśli przedsiębiorca świadczy na rzecz konsumenta kwotę dobrowolnie bez podstawy prawnej w umowie albo wiążących stron regulaminach to zachodzi przypadek *conditio indebiti* (art. 410 k.c.). Skarżący całkowicie jednak traci z pola widzenia fakt, co zostało już także podniesione w poprzedzającej części uzasadnienia, że sporna premia została przyznana i wyliczona na podstawie postanowień umownych, które dodano załącznikiem do polisy powoda, stanowiącym jej integralną część. Mianowicie do § 17 OWU dodano ust. 4a oraz 4b. Pierwszy z nich stanowił „w pierwszym Roku Polisy ubezpieczyciel dokona powiększenia Rachunku Jednostek Funduszy,

na zasadach określonych w ust. 4B poprzez zapisanie na Rachunku Jednostek Funduszy dodatkowej kwoty, której wartość odpowiada 15% wartości Składki regularnej należnej w pierwszym Roku P., aktualnej na dzień zawarcia umowy”. Z tego tytułu powiększono na Rachunku Jednostek Funduszy kwotę w łącznym wymiarze 450 zł wyliczoną jako 15% od składek w pierwszym roku polisy, która w przypadku powoda wyniosła 3000 zł ($3000\text{zł} \times 15\% = 450\text{zł}$). Z treści tych postanowień polisy wynikało, iż aby premię otrzymać należało opłacać składki co najmniej przez rok, gdyż premie naliczano w oparciu właśnie o sumę składek uiszczonych w pierwszym roku trwania umowy. W świetle powyższego nie można było stwierdzić, aby pozwany świadczył na rzecz powoda bez podstawy prawnej, nie można również tracić z pola widzenia faktu, iż przedmiotowa umowa została zawarta na okres 15 lat, podczas gdy powód skorzystał z opcji świadczenia wykupu po 7 latach trwania umowy. Logicznym zatem było przyjęcie stwierdzenia, że premia ta jest przyznana z góry, ale za cały okres trwania umowy. Pozwany przyznał ją powodowi zakładając, że powód wypełni warunki umowy i nie wypowie jej przed czasem. Zatem premię tę należało traktować jako zachętę do wypełnienia warunków umowy przez powoda, a więc świadczenia na rzecz pozwanego składek przez 15 letni okres obowiązywania umowy. Wobec rozwiązania umowy we wcześniejszym terminie, zatrzymanie spornej kwoty premii przez powoda, pomimo niewypełnienia przez niego warunków umowy i wystąpienia przeciwko celowi i zamiarowi, jaki leżał u podstaw jej przyznania, stanowiłby, w ocenie Sądu Okręgowego, nadużycie prawa w rozumieniu art. 5 k.c.. Bez znaczenia jest przy tym okoliczność, że pozwany nie zabezpieczył się w treści umowy obowiązkiem zwrotu premii w sytuacji wcześniejszego rozwiązania umowy, bowiem na skutek jej rozwiązania odpadała podstawa, na mocy której świadczenie w postaci premii przyznano. Zatem jej odpadnięcie skutkowało tym, że na powodzie ciążył obowiązek zwrotu przyznanej premii jako świadczenia nienależnego w rozumieniu art. 410 § 2 k.c.

Bezzasadny okazał się być zarzut apelacji błędnego zastosowania art 100 k.p.c. przy rozliczeniu kosztów procesu w sytuacji, gdy powód wygrał sprawę w przeważającej części, co przemawiało, zdaniem apelującego, za obciążeniem pozwanej obowiązkiem zwrotu całości kosztów procesu. Stanowisko skarżącego nie zasługuje jednak na aprobatę. W orzecznictwie przyjmuje się, że o zastosowaniu zasad rozliczania kosztów procesu według art. 100 zdanie drugie k.p.c. decydują względy słuszności, co jednak nie może być utożsamiane z dowolnością. Podstawą dla takiego rozstrzygnięcia może być zwłaszcza sytuacja, gdy żądanie powoda zostanie uwzględnione bądź oddalone w większej części oraz nie zachodzą istotne różnice w wysokości kosztów poniesionych przez każdą ze stron (tak Sąd Najwyższy w postanowieniu z 2 kwietnia 2014 r sygn. IV Cz 15/14). W kontrolowanej sprawie roszczenie powoda zostało uwzględnione w większej części - w 90,47% przy czym koszty po obu stronach kształtowały się następująco: w przypadku powoda było to 1034 zł, a pozwanego 917 zł. Wobec czego rozstrzygnięcie Sądu I instancji w przedmiocie kosztów należało uznać za prawidłowe, gdyż pozwalała na to treść art. 100 zd. 1 k.p.c. i tak powód powinien ponieść koszty w kwocie 185,93zł ($1951 \times 9,53\%$), a rzeczywiście poniósł je w kwocie 1034 zł, zatem przysługiwał mu zwrot od pozwanego kwoty 848,07 zł, która stanowi różnicę pomiędzy kosztami poniesionymi, a kosztami które powinien ponieść w stosunku do ułamka w jakim przegrał proces ($1034\text{zł} - 185,93\text{zł} = 848,07\text{zł}$). Powyższe sprawia, że zarzut skarżącego w zakresie domagania się od pozwanego zwrotu całości kosztów procesu nie znajdują uzasadnienia. Przez pojęcie „nieznaczna część żądania” należy rozumieć kwotę pieniężną lub wartość majątkową tak nikłą, że strona nie wdałaby się w proces, gdyby miała tylko takiego roszczenia dochodzić lub przed takim roszczeniem się bronić - przy uwzględnieniu jej konkretnej sytuacji życiowej (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 4 kwietnia 2013 r. sygn. akt I ACa 1328/12). Jeśli przełożymy to na realia sprawy, okaże się, że podlegająca ocenie w kontekście rozstrzygnięcia o kosztach procesu część oddalonego żądania stanowi w tym przypadku, mając na względzie wartość przedmiotu zaskarżenia – 450 zł. Według Sądu Okręgowego, wbrew stanowisku apelującego, kwota ta odniesiona do wartości spornego roszczenia nie może być uznana za kwotę nieznaczna, także w kontekście apelacji powoda, który skarży oddalenie powództwa, co do właśnie tej kwoty. W tej sytuacji postulowane przez apelującego żądanie zmiany rozstrzygnięcia o kosztach procesu było pozbawione podstaw.

Z powołanych przyczyn Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do przyjęcia, aby przy wydaniu zaskarżonego orzeczenia doszło do naruszenia powołanych w apelacji przepisów. Zatem wywiedziona apelacja jako bezzasadna podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego zastosowanie znalazła reguła odpowiedzialności za wynik postępowania w danej instancji, wynikająca z art. 98 k.p.c.. Na zasądzone koszty w wysokości 120 zł złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika w osobie radcy prawnego ustalone w stosunku do wartości przedmiotu zaskarżenia na podstawie § 2 pkt 1 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 2018 r. poz. 265 z późn. zm.).