

Sygn. akt V Ca 886/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 02 czerwca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny – Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Strączyńska
-----------------	----------------------

po rozpoznaniu w dniu 02 czerwca 2016 r. w Warszawie

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa K. N.

przeciwko (...) SA w W.

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy-Woli w Warszawie

z dnia 15 lutego 2016 r., sygn. akt II C 1464/15

1. oddała apelację,
2. zasądza od (...) SA w W. na rzecz K. N. kwotę 600 (sześćset) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

**Sygn. akt V Ca 886/16**

## UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym dnia 10 marca 2015 roku K. N. wniósł o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 5.279,16 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 12 września 2014 roku do dnia zapłaty. Ponadto wniósł o zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu powód wskazał, że dnia 13 stycznia 2012 r. przystąpił do grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną dla klientów (...) Finanse S.A. (...), potwierdzonego polisą nr (...). Wobec wcześniejszego rozwiązania umowy, strona pozwana mu jedynie kwotę 2.371,80 zł, a zatem jedynie 31% zgromadzonych przez powoda środków, przejmując z jego rachunku kwotę 5.279,16 zł stanowiącą 69% tych środków i w istocie stanowiącą tzw. opłatę likwidacyjną za przedterminowe rozwiązanie umowy.

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym z dnia 27 kwietnia 2015 r., sygn. akt II Nc 1377/15, orzeczono zgodnie z żądaniem pozwu.

Strona pozwana (...) S.A. z siedzibą w W. w złożonym w dniu 01 czerwca 2015 roku sprzeciwie od nakazu zapłaty wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 15 lutego 2016 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy-Woli w Warszawie zasądził od pozwanego Towarzystwa na rzecz powoda kwotę 5,279,16 zł wraz z odsetkami od dnia 12 września 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. w wysokości ustawowej oraz od dnia 01 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty w wysokości ustawowej za opóźnienie. Sąd zasądził także od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 1.467 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego oraz nakazał zwrot powodowi kwoty 14 zł nadpłaconej opłaty od pozwu..

***Powyższe rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne:***

K. N. zawarł z N. (...) Towarzystwem (...) na (...) S.A. w W. (poprzednikiem prawnym (...) S.A.) na podstawie wniosku z dnia 13 stycznia 2012 r. umowę grupowego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną dla klientów (...) S.A. (...). W wyniku zawartej umowy ubezpieczenia powód został objęty polisą nr (...). Przedmiotem ochrony na podstawie polisy było życie powoda, zaś zakres ubezpieczenia obejmował zgon ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności wskutek nieszczęśliwego wypadku lub z przyczyn innych niż nieszczęśliwy wypadek. Suma ubezpieczenia wynosiła 1 zł w przypadku zgonu ubezpieczonego z przyczyn innych niż nieszczęśliwy wypadek i 2.500 zł w przypadku zgonu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku. Umowa została zawarta na czas nieokreślony. Na podstawie zawartej umowy, K. N. był zobowiązany wpłacać składki ubezpieczeniowe.

Wartość wykupu całkowitego – wypłacana ubezpieczonemu w związku z zakończeniem umowy - w poszczególnych latach polisowych stanowiła określony w tabeli, stanowiącej załącznik do wniosku o przystąpienie do przedmiotowej umowy ubezpieczenia na życie, procent środków pochodzących z rachunku podstawowego ubezpieczonego. W trzecim roku polisowym wartość ta została określona na 15% środków pochodzących z rachunku podstawowego. Podpisując wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia powód oświadczył, że m.in. otrzymał, zapoznał się i zaakceptował treść Ogólnych Warunków Grupowego (...) z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną dla klientów (...) S.A. (...).

Z uwagi na nieopłacenie przez powoda składki ubezpieczeniowej, umowa została rozwiązana. Pozwana rozliczając polisę powoda określiła, że wartość całkowita kwoty przyznanego wykupu wynosi 7.650,96 zł, zaś kwota wykupu przyznana do wypłaty to 2.371,80 zł. (31% z 7.650,96 zł). Podkreśliła, iż zgodnie z § 8 ust. 4 i 5 OWU w przypadku rozwiązania umowy z powodu nieopłacania składki ubezpieczeniowej powodowi przysługuje wypłata wartości wykupu całkowitego która w III roku polisowym wynosi 15% wartości rachunku podstawowego oraz 100% wartości rachunku dodatkowego, przy czym zgodnie z decyzją Zarządu Towarzystwa, wartość wykupu całkowitego w III roku polisowym została podwyższona do 31% wartości rachunku podstawowego. Dyspozycja wypłaty na rzecz powoda kwoty 2.371,80 zł została zrealizowana.

Pismami z dnia 12 stycznia 2015 roku i z dnia 27 lutego 2015 roku pełnomocnik powoda wezwał stronę pozwaną do zwrotu kwoty 5.279,16 zł podnosząc, iż została ona bezprawnie pobrana tytułem opłaty likwidacyjnej.

Pozwana pismem z dnia 03 kwietnia 2015 r. w odpowiedzi na powyższe, złożyła powodowi propozycję wypłaty 57% wartości rachunku podstawowego obliczonego na dzień wystąpienia z umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą nr (...), pomniejszoną o wypłaconą wartość wykupu całkowitego w wysokości 31% wartości rachunku podstawowego.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie dokumentów. W ocenie Sądu pierwszej instancji przedłożone przez strony dokumenty stanowiły rzetelny dowód stwierdzonych w nich faktów. Sąd Rejonowy nie dał wiary dowodom z dokumentów prywatnych załączonych do odpowiedzi na pozew mających wykazać wysokość poniesionych przez stronę pozwaną kosztów.

***Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd pierwszej instancji uwzględnił powództwo.***

Na wstępie Sąd wskazał, że w niniejszej sprawie nie było sporu co do faktów, lecz problem stanowiła prawna ocena charakteru umowy wiążącej strony oraz możliwości zatrzymania przez pozwaną części środków wpłaconych przez powoda w ramach umowy, wobec jej rozwiązania w III roku polisowym.

W toku postępowania K. N. zasadności swego roszczenia upatrywał w abuzywności postanowień umowy łączącej go ze stroną pozwaną w zakresie wartości wykupu całkowitego.

Sąd Rejonowy podzielił argumentację powoda. Zdaniem Sądu Rejonowego zapis załącznika do wniosku określający wartość wykupu w trzecim roku polisowym na 15% wartości rachunku, oznaczający możliwość pobrania przez pozwaną trzech czwartych bo 75% wartości zgromadzonych środków, stanowił niedozwoloną klauzulę umowną, bez względu na to czy została wpisana do rejestru niedozwolonych postanowień umownych i wymieniona w katalogu klauzul abuzywnych z art. 385<sup>3</sup> k.c. Zapis umowy, przewidujący obowiązek zapłaty takiej „opłaty likwidacyjnej”, z uwagi na jej obiektywnie dużą wysokość w połączeniu z obciążeniem nią wyłącznie powoda, stanowił, według Sądu, niedozwolone postanowienie umowne. Jednostronne działanie strony pozwanej polegające na podwyższeniu wartości wykupu całkowitego w trzecim roku polisowym do 31% tego faktu nie zmienia.

W pierwszej kolejności Sąd wskazał, że strona pozwana, na której zgodnie z art. 385<sup>1</sup> § 4 k.c. spoczywał ciężar dowodu, nie wykazała, że kwestionowane przez powoda postanowienia umowne zostały z nim uzgodnione indywidualnie. Sam fakt, że powód otrzymał do przeczytania sporządzony przez pozwaną wzorzec przedmiotowej umowy i podpisania go nie przesądza, że miał on jakikolwiek wpływ na jego treść. Pozwana powinna udowodnić, że między stronami toczyły się negocjacje co do ostatecznej treści zawartej umowy, a przede wszystkim, że powód miał wpływ na treść zapisów dotyczących opłaty likwidacyjnej. Skoro pozwana nie obaliła domniemania nieuzgodnienia indywidualnego kwestionowanych przez powoda postanowień umownych, Sąd pierwszej instancji przyjął, że nie zostały one indywidualnie uzgodnione.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji klauzula umowna nakazująca zapłatę tak dużej „opłaty likwidacyjnej” w sytuacji, gdy pozwana mogła obracać środkami wpłaconymi przez powoda, osiągając w ten sposób zysk, nadmiernie obciąża powoda (konsumenta), a tym samym rażąco narusza jego interesy. Przyjmuje się, że postanowienia umowy rażąco naruszają interes konsumenta, jeżeli poważnie, znacząco odbiegają od sprawiedliwego wyważenia praw i obowiązków stron. W ocenie Sądu Rejonowego ustalenie „opłaty likwidacyjnej” na poziomie ostatecznie 31% zgromadzonych środków, nakazuje oceniać w kategoriach bezzasadnej sankcji za utratę przez pozwaną możliwości dysponowania środkami finansowymi powoda. Jednocześnie Sąd stwierdził, że przerzucenie tak wysokich kosztów obsługi umowy ubezpieczenia na powoda, przy jednoczesnym uzyskiwaniu dochodu przez pozwaną z obrotu środkami wpłaconymi przez powoda ewidentnie kształtuje jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami. Odnosząc się do wysokości ustalonej przez pozwaną wartości wykupu (czyli opłaty likwidacyjnej), Sąd pierwszej instancji wskazał na wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 roku wydany w sprawie VI ACA 87/12, w którym stwierdzono, że nie można tłumaczyć żadną miarą konieczności pobierania opłaty likwidacyjnej wskutek wcześniejszego rozwiązania umowy, gdyż ubezpieczyciel utracił spodziewane, związane z długim okresem inwestowania środków przez ubezpieczającego, korzyści. Tym samym takie zapisy umowy są swoistą sankcją dla powoda za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy. Powyższe stanowisko, w ocenie Sądu Rejonowego, potwierdza tylko, że takie postanowienia umowne naruszają dobre obyczaje, gdyż sankcjonują przyjęcie przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy ponad połowy wykupionych środków, a tym samym pozbawienie w wyniku pobierania „opłaty likwidacyjnej” ubezpieczającego trzech czwartych wpłaconych przez niego środków, co rażąco narusza jego interesy.

Nie można również tracić z pola widzenia, że pozwana z jednej strony uzyskiwała dochód obracając środkami powoda, a z drugiej strony wszelkie koszty z tym związane pokrywała ze składek uiszczonych przez powoda. Mówiąc wprost, o ile pozwana nie widzi przeszkód w obracaniu środkami powoda, uzyskując możliwości osiągnięcia zysku, o tyle widzi przeszkody w ponoszeniu kosztów wynikających z rozwiązania umowy, a konkretnie z utraty możliwości obracania

tymi środkami. Takie postanowienie umowne ewidentnie kształtuje obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami.

Podsumowując, Sąd Rejonowy z zasady nie zakwestionował uprawnień pozwanej do pobrania pewnych należności związanych z wykonaniem umowy, jednakże stanął na stanowisku, że cały ciężar rezygnacji z umowy nie może obciążać powoda, który przecież nie miał wpływu na koszty zawarcia umowy. Sąd zważył też, że w analizowanych OWU brak jest wskazania, że opłata z tytułu wykupu całkowitego służy pokryciu kosztów i obciążeń jakie poniosła pozwana. Nie określa również ich wysokości. Takie „przemilczenie” jest niezgodne z dobrymi obyczajami wymaganymi w relacjach konsument-profesjonalista, które powinny być ukształtowane na zasadzie przejrzystości, lojalności oraz jasności, bez pomijania jakichkolwiek okoliczności mających wpływ na prawną i ekonomiczną pozycję konsumenta. Niezgodnie z dobrymi obyczajami powód w dacie podpisania wniosku o zawarcie umowy w ramach produktu (...) nie wiedział jakie koszty i w jakiej wysokości będzie ponosił w przypadku wypowiedzenia umowy. Powód nie wiedziałby tego nawet po wnikliwej analizie dokumentów. Ubezpieczającemu nie były również wiadome jakie elementy składowe wchodzić będą w globalną ilość kosztów obarczających go. Nieznana była również chociażby ich szacunkowa wysokość. Zasada lojalności pomiędzy kontrahentami i dobre obyczaje wymagały też, by przedsiębiorca wyjaśnił i uzasadnił dlaczego w poszczególnych latach obowiązywania umowy opłata z tytułu wykupu całkowitego wynosić będzie taki a nie inny procent.

Jeśli chodzi o powoływanie się przez pozwaną na poniesione przez nią koszty pozostające w rzeczywistym i adekwatnym związku z umową, które to koszty miała pokryć pobrana „opłata likwidacyjna” to Sąd Rejonowy wskazał, że ciężar dowodu w wykazaniu tych kosztów spoczywał po stronie pozwanej. Z przedstawionych natomiast przez pozwaną dokumentów prywatnych Sąd pierwszej instancji nie był w stanie jednoznacznie ustalić rzeczywistej wysokości tych kosztów. Abstrahując od powyższego ponownie Sąd Rejonowy wskazał, że pozwana nie udowodniła, że między stronami toczyły się rzeczywiście negocjacje co do ostatecznej treści zawartej umowy, a tym samym powód nie miał żadnego wpływu na wysokość ustalonych przez pozwaną kosztów. Zakładając więc nawet, że koszty te są takie jak wskazuje strona pozwana to i tak nie ma podstaw, aby ryzyko ich poniesienia obciążało wyłącznie powoda.

Odnosząc się do pojawiających się niekiedy poglądów jakoby tzw. opłata likwidacyjna miała stanowić świadczenie główne stron, o którym mowa w art. 385<sup>1</sup> § 1 zd. 2 kc, Sąd Rejonowy wskazał, iż nie podziela takiego stanowiska. W tym względzie należy odróżnić świadczenie główne spełniane w związku z trwaniem umowy, od świadczenia spełnianego wskutek tego, że umowa ustała. W każdym razie mając na uwadze charakter umowy łączącej strony tj. tzw. polisolokaty, Sąd Rejonowy zauważył, że świadczenia główne stron zostały określone w OWU. Z § 1 pkt 2 znajdującego się w Postanowieniach Ogólnych, że pozwana zobowiązała się do spełnienia świadczenia w razie zajścia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, a powód zobowiązał się do opłacenia składki ubezpieczeniowej. W § 3 pkt. 3 wyraźnie wskazano, iż zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia w życiu ubezpieczonego zaistniałe w okresie odpowiedzialności: zgon ubezpieczonego z przyczyn innych niż nieszczęśliwy wypadek i zgonu ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku. Z tych zapisów nie wynika, aby świadczeniem głównym pozwanej miało być uiszczanie wartości wykupu całkowitego.

Sąd pierwszej instancji nie dał wiary twierdzeniom pozwanej, że wysokość wartości wykupu nie stanowi opłaty likwidacyjnej. W ocenie Sądu Rejonowego opłata z tytułu wykupu całkowitego pomimo odmiennej nazwy oraz wbrew twierdzeniom pozwanej spółki, jest jedynie ukrytą opłatą likwidacyjną mającą na celu zdjęcie z ubezpieczyciela ryzyka finansowego związanego z uruchomieniem programu inwestycyjnego.

Ponadto, zdaniem Sądu Rejonowego tzw. opłata likwidacyjna ma charakter zbliżony do odstępnego czy procentowej kary umownej, które w żadnym stosunku prawnym nie stanowią świadczenia głównego, a przez ustawodawcę w pewnych sytuacjach zostały wprost uznane za niedozwolone postanowienia umowne, co niejako automatycznie przesądza, że nie mogą stanowić świadczenia głównego. Sąd I instancji zauważył też, że art. 385<sup>3</sup> pkt 17 k.c. stanowi, iż w razie wątpliwości uważa się, że niedozwolonymi postanowieniami umownymi są te, które w szczególności nakładają na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary

umownej lub odstępnego. Zdaniem Sądu Rejonowego opłata likwidacyjna, o której mowa w tabeli umieszczonej w załączniku do wniosku ma taki właśnie charakter i tym samym nie może być uznana za świadczenie główne.

Mając na uwadze powyższe Sąd Rejonowy uznał, że powództwo było zasadne w całości i zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 5.279,16 zł.

O odsetkach Sąd pierwszej instancji orzekł na art. 481 k.c. w nowym brzmieniu przyjmując za datę początkową termin wymagalności, który wiązał się z odmową wypłaty środków powodowi.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c.

Z uwagi na fakt iż w niniejszym postępowaniu opłatę od pozwu określono na kwotę 250 zł, zaś powód uiścił opłatę w wysokości 264 zł, zgodnie z treścią art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd nakazał zwrot opłaty nadpłaconej w stosunku do opłaty należnej.

Apelację od powyższego orzeczenia wniosła strona pozwana, zaskarżając wyrok w całości i zarzucając mu:

1. naruszenie przepisów postępowania, to jest art. **233 § 1 k.p.c. w związku z art. 245 k.p.c.** poprzez sprzeczność istotnych ustaleń sądu z materiałem zgromadzonym w sprawie, polegającą na przyjęciu, że z przedstawionych przez pozwanego dokumentów prywatnych Sąd nie był w stanie jednoznacznie ustalić rzeczywistej wysokości tych kosztów, podczas gdy pozwany przedstawił dokładne wyliczenie jakie koszty ponosi w związku z obsługą Umowy Ubezpieczenia wraz z podstawa prawną ich nałożenia, a w konsekwencji błędne przyjęcie, że pozwany nie był upoważniona do pomniejszenia świadczenia Wartości Wykupu Całkowitego o opłatę za wykup wartości polisy;

2. naruszenie przepisów postępowania, to jest art. **233 § 1 k.p.c.** poprzez sprzeczność istotnych ustaleń sądu z materiałem zgromadzonym w sprawie, to jest:

- błędne ustalenie, że Wartość Wykupu Całkowitego nie jest **głównym świadczeniem** Ubezpieczyciela, ponieważ w chwili wymagalności tego świadczenia umowa już nie istnieje zaś wypłacona przez pozwanego Wartość Wykupu Całkowitego jest jedynie zwrotem środków zgromadzonych przez powoda, podczas gdy w świetle obowiązujących przepisów prawa regulujących działalność ubezpieczeniową, Wartość Wykupu Całkowitego stanowi jedno z głównych świadczeń należnych z umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a tym samym, nie podlega ocenie przez Sąd zgodność postanowienia umownego dotyczącego Wartości Wykupu Całkowitego z dobrymi obyczajami;

- błędne przyjęcie, że zapis umowy określający Wartość Wykupu Całkowitego stanowi niedozwolone postanowienie umowne i w związku z tym powoda nie wiążą zapisy wzorca odnoszące się do Wartości Wykupu Całkowitego, podczas gdy postanowienia umowne dotyczące świadczenia wykupu będącego świadczeniem głównym wynikającym z nawiązanego przez strony stosunku ubezpieczenia zostały sformułowane w sposób jednoznaczny w kontrolowanym wzorcu, nie kształtują praw i obowiązków powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i nie naruszają rażąco jego interesów, zaś powód na którym spoczywał obowiązek wykazania kryteriów abuzywności, nie udowodnił w toku procesu, aby w niniejszej sprawie zaistniały **łącznie** wskazane wyżej przesłanki abuzywności;

- błędne przyjęcie, że zapis wzorca określający Wartość Wykupu Całkowitego nie wiąże powoda, podczas gdy Ogólne Warunki Grupowego (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną dla Klientów (...) wraz z załącznikami zostały powodowi doręczone przed podpisaniem Umowy (...), co też sam powód oświadczył we Wniosku o Przystąpieniu do Umowy (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym i co w przedmiotowej sprawie pozostawało bezsporne, zaś zapis wzorca określający Wartość Wykupu Całkowitego stanowi jednoznacznie określone świadczenie główne Ubezpieczyciela;

- błędną ocenę, iż zakwestionowany przez powoda wzorec umowny kształtuje prawa powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i z rażącym naruszeniem jego interesów; w szczególności pominięcie okoliczności towarzyszących nawiązaniu przedmiotowego stosunku prawnego przez strony niniejszego postępowania, takich jak: świadomość

i dobrowolność działania powoda, zamiar powoda przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia o określonej treści, zapoznanie się i zaakceptowanie OWU, świadomość powoda odnośnie wysokości kosztów, zasad wypłaty Wartości Wykupu Całkowitego i innych warunków przedmiotowej Umowy Ubezpieczenia przed przystąpieniem do niej (co wynika z podpisanej przez powoda dokumentacji ubezpieczeniowej), a nadto dokonanie tej oceny bez uwzględnienia pełnej treści wzorca umowy i okoliczności jego stosowania;

co doprowadziło Sąd Rejonowy do nieprawidłowego uznania, iż zakwestionowane postanowienie umowne stanowi klauzulę abuzywną;

3. naruszenie prawa materialnego, to jest **art. 805 § 1 k.c.** oraz **art. 13 ust. 3** i **ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej** (Dz. U. z 2013 r. poz. 950) poprzez ich niezastosowanie na skutek błędnej oceny, iż Wartość Wykupu Całkowitego nie stanowi świadczenia główne Umowy Ubezpieczenia, pomimo, iż Wartość Wykupu Całkowitego jest jednym z głównych świadczeń należnych z Umowy Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym;

4. naruszenie prawa materialnego, to jest **art. 385<sup>1</sup> k.c.** poprzez jego zastosowanie w skutek błędnego przyjęcia, że postanowienie Umowy Ubezpieczenia dotyczące Wartości Wykupu Całkowitego kształtuje prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, podczas gdy postanowienie to określa główne świadczenie strony, jest sformułowane jednoznacznie, co skutkuje tym, że w ogóle nie podlega ono ocenie Sądu pod kątem jego zgodności z dobrymi obyczajami;

5. naruszenie prawa materialnego, to jest **art. 384 k.c.** poprzez jego niezastosowanie i przyjęcie, że zapis wzorca określający Wartość Wykupu Całkowitego nie wiąże powoda, podczas gdy Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną dla (...) S.A. (...) wraz z załącznikami zostały powodowi doręczone przed podpisaniem Umowy Ubezpieczenia, co też sama powód oświadczył we Wniosku o Przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, zaś zapis wzorca określający Wartość Wykupu Całkowitego stanowi jednoznacznie określone świadczenie główne Ubezpieczyciela, co sprawia że wzorzec umowny wiąże powoda.

Wskazując na powyższe zarzuty strona pozwana wniosła o zmianę wyroku i oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów za dwie instancje, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sadowi Rejonowemu.

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

Apelacja strony pozwanej nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowych ustaleń stanu faktycznego, a podjęte rozstrzygnięcie znajduje oparcie w obowiązujących przepisach oraz w wywiedzionych na ich podstawie niewadliwych rozważaniach prawnych, które Sąd Okręgowy w pełni podziela i przyjmuje za własne. Należy podkreślić, iż Sąd Rejonowy przeprowadził ocenę dowodów w sposób prawidłowy z punktu widzenia ich wiarygodności i mocy. Sąd Rejonowy uzasadnił, którym dowodom dał, a którym odmówił przyniotu wiarygodności, przestrzegając przy tym zasad logicznego rozumowania, a z zebranego materiału dowodowego wyciągnął uzasadnione wnioski. Dokonana przez Sąd Rejonowy ocena dowodów nie nosi znamion dowolności, jest zgodna z zasadami doświadczenia życiowego. Sąd Rejonowy nie dopuścił do naruszenia jakiegokolwiek przepisu wskazanego w środku zaskarżenia.

Chybiony jest więc przede wszystkim zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Przyjmuje się, że granice swobody sędziego przy ocenie materiału dowodowego wyznaczają trzy czynniki: logiczny, ustawowy oraz ideologiczny, przez który rozumie się świadomość prawną sędziego, kulturę prawną oraz system reguł pozaprawnych i ocen społecznych, do których odsyłają normy prawne. Zarzut przekroczenia swobodnej oceny dowodów, skutkującej błędnymi ustaleniami faktycznymi może być skuteczny tylko wtedy, gdy skarżący wykażą przekroczenie swobody sędziowskiej w zakresie któregoś z powyżej wymienionych kryteriów. Wymaga natomiast podkreślenia, że samo przedstawienie przez

stronę odmiennych wniosków niż wynikają z oceny dokonanej przez Sąd pierwszej instancji nie świadczy jeszcze o przekroczeniu swobodnej oceny dowodów.

W niniejszej sprawie nie da się ustalić, że doszło do naruszenia przepisu art. 233 kpc, wręcz przeciwnie z całokształtu materiału dowodowego niezbicie wynika, że umowa łącząca strony zawierała klauzule abuzywne, a przez to była niekorzystna dla powoda. Opierając się na treści polisy oraz OWU w żadnym wypadku nie da się ustalić jakie są koszty produktu oferowanego przez stronę pozwaną. Nawet wyliczenia przedstawione w trakcie postępowania nie przekonują, że takie właśnie wydatki były niezbędne dla obsługi polisolokaty. Zapisy OWU są nieczytelne dla osoby nieznającej prawa ubezpieczeniowego, zawile i zawierające wielokrotnie odsyłające normy. Z rozdziału 14 wynika, że Towarzystwo pobierało co najmniej 6 opłat z tytułu zawartej umowy, trudno zatem znaleźć uzasadnienie dla jeszcze kolejnej, jakkolwiek by się ona nie nazywała.

Przechodząc do dalszych zarzutów apelacji wskazać należy, że co do zasady 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. 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. Opłaty likwidacyjnej nie można uznać za jedno z głównych świadczeń stron. Zawarta pomiędzy stronami umowa, nawet gdyby w ogóle nie regulowała kwestii wykupu całkowitego nadal byłaby tzw. umową o polisolokatę, 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. Twierdzenia te znajdują oddźwięk w poglądach doktryny.

Powoduje to tyle, że sporne świadczenie jako świadczenie uboczne podlega ocenie przez pryzmat przepisu art. 385<sup>1</sup> k.c. Również w ocenie Sądu Okręgowego zastrzeżenie takie stanowi klauzulę abuzywną w myśl w/w przepisu. Strona pozwana nie wykazała, aby jakiegokolwiek postanowienia były indywidualnie uzgodnione z konsumentem. Fakt, czy powód wiedział o treści zapisu umownego i czy otrzymał umowę przed jej podpisaniem, nie ma wpływu na ocenę, czy zapis ten stanowi niedozwoloną klauzulę umowną. Ponadto, co podkreślił Sąd Rejonowy, zapisy dotyczące opłat sporządzone są w sposób niejednoznaczny, są nieczytelne, tym samym zawierając umowę konsument nie mógł przewidzieć wysokości wypłaty w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy. Wreszcie wypłata jedynie 31% wartości rachunku podstawowego jest rażąco wygórowaną karą za wcześniejsze zakończenie umowy. W konsekwencji stwierdzić należy, że przedmiotowe zapisy umowy kształtują prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Mając powyższe na uwadze, wobec bezzasadności wszelkich zarzutów apelacji, zarówno dotyczących prawa procesowego, jak i prawa materialnego,, podlegała ona oddaleniu zgodnie z art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania odwoławczego Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z art. 98 § 1 kpc w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. zasądzając od pozwanego ubezpieczyciela na rzecz powoda kwotę 600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego.