Sygn. akt ***V Ca 1417/16***

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 marca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Strączyńska (spr.)
Sędziowie:	SO Joanna Machoń SO Agnieszka Łukaszuk
Protokolant:	st. sekr. sąd. Małgorzata Żurad-Roś

po rozpoznaniu w dniu 10 marca 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa K. K.

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

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie

z dnia 17 lutego 2016 r., sygn. akt I C 4197/15

1. oddala apelację,

2. zasądza od (...) Towarzystwa (...) SA w W. na rzecz K. K. kwotę 2.400 zł (dwa tysiące czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

Sygn. akt V Ca 1417/16

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 10 listopada 2015 r. K. K. wniosła o zasądzenie od A. Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 11.583 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 07 grudnia 2013 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwu wskazano, że pozwany pobrał od powódki opłatę za dystrybucję i wystawienie polisy w oparciu o postanowienia stanowiące klauzulę abuzywną.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz od powódki kosztów postępowania według norm przepisanych, wskazując, że umowa nie zawiera klauzul niedozwolonych.

Wyrokiem z dnia 17 lutego 2016 roku Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie w punkcie:

I. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 11.583 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 06 listopada 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie za okres od dnia 01 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

II. oddalił powództwo w pozostałej części;

III. zasądził od pozwanego na rzecz K. K. kwotę 2.997 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 2.416 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższe rozstrzygnięcie było wynikiem następujących ustaleń faktycznych i rozważań prawnych Sądu Rejonowego:

Wskutek złożonego przez konsumenta K. K. wniosku z dnia 27 listopada 2012 r., pomiędzy nią a A. Towarzystwem (...) S.A. z siedzibą w W. została zawarta umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, potwierdzona polisą ubezpieczeniową (...) 2.1 P. – Promocja Jesienna o oznaczeniu (...). Powyższa umowa została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) 2.1 o oznaczeniu (...) (...) (...) oraz załącznikiem do (...) o oznaczeniu (...)(...) oraz polisa nr (...) z datą rozpoczęcia odpowiedzialności A. na dzień 3 grudnia 2012 r. Oba te dokumenty stanowiły integralną część umowy. W polisie określono, że pierwszy okres inwestycji wynosi 10 lat. W polisie określono także, że K. K. będzie opłacała składkę regularną miesięcznie na indywidulany numer rachunku bankowego według harmonogramu waloryzacji składek regularnych. Początkową składkę ustalono na 1.300 zł.

Strona pozwana była uprawniona do pobierania 8 opłat, w tym opłaty za dystrybucję i wystawienie polisy, która składała się z części kwotowej 260 zł i części procentowej 99% składki regularnej lub sumy składek w pierwszym roku polisowym.

W dniu 06 listopada 2013 r. umowa została rozwiązana. Strona pozwana pobrała 11.583 zł jako opłatę dystrybucyjną. W konsekwencji w momencie wygaśnięcia umowy wartość subkonta składek regularnych wynosiła jedynie 117,51 zł, którą to kwotę strona pozwana pobrała tytułem opłaty za likwidację polisy.

Powyższe ustalenia Sąd poczynił na podstawie zebranego materiału dowodowego i zgodnych oświadczeń stron.

Zdaniem Sądu Rejonowego powództwo zasługiwało na uwzględnienie niemalże w całości.

W niniejszej sprawie sporna była kwalifikacja postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniających pozwanego do naliczenia opłaty za dystrybucję i za wystawienie polisy w pierwszym roku polisowym w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia na danym etapie wykonywania umowy ubezpieczenia przez pryzmat przepisów chroniących konsumentów, a zakazujących stosowania klauzul abuzywnych we wzorcach umownych stosowanych przez przedsiębiorców (art. 385^1 § 1 k.c. - art. 385^3 k.c.).

Status stron był bezsporny, powódka występowała w charakterze konsumenta (art. 221 k.c.), zaś strona pozwana jako przedsiębiorca (art. 431 k.c.). Również poza sporem było rozwiązanie umowy i pobranie opłaty.

Następnie Sąd Rejonowy przypomniał przepisy art. 385^1 kc i nast. odnośnie klauzul abuzywnych i dokonał oceny opłaty dystrybucyjnej w kontekście postanowień niedozwolonych. Sąd uznał, że zawarta umowa miała charakter umowy mieszanej, dwustronnie zobowiązującej i odpłatnej, jednak dominuje w niej aspekt kapitałowy, ponieważ element ubezpieczeniowy miał charakter symboliczny. Sąd nie miał też wątpliwości, że umowa w zakresie opłaty dystrybucyjnej nie była negocjowana pomiędzy stronami.

Ponadto Sąd skupił się na podnoszonej przez pozwanego kwestii - kwalifikacji opłaty za dystrybucję, jako głównego świadczenia ubezpieczonego. Zdaniem Sądu Rejonowego tak nie jest, ponieważ opłata ta nie jest elementem konstrukcyjnie niezbędnym dla uznania umowy za tzw. polisolokatę, a zatem może podlegać ocenie przez pryzmat przepisów o klauzulach niedozwolonych.

Zdaniem Sądu Rejonowego nie każde świadczenie pieniężne ubezpieczonego na rzecz zakładu ubezpieczeń służy realizacji celu ubezpieczenia. Zgodnie z kodeksową regulacją świadczeniem tym jest tylko składka, a zatem ekonomiczny ekwiwalent i odpłata za ryzyko jakie ponosi ubezpieczyciel za ochronę ubezpieczeniową. Takiemu celowi nie służy kwestionowana w sprawie procentowa część opłaty dystrybucyjnej, której umownym uzasadnieniem jest konieczność zwrotu kosztów pośrednictwa poniesionych przy zawarciu umowy. Konstrukcja tej opłaty, która po upływie roku inwestycji jest zwracana w formie premii, prowadzi do wniosku, że jest ona swym celem zbliżona do odstępnego. Taka funkcja opłaty dystrybucyjnej odrywa ją od ekonomicznego celu składki ubezpieczeniowej, pozwala ją natomiast zaszeregować do świadczeń typowo ubocznych, powstających w określonych warunkach, nietworzących istoty umowy ubezpieczenia. Zarzut pozwanego w tym względzie okazał się zatem bezzasadny. W konsekwencji Sąd przeszedł do oceny przesłanek niedozwolonego charakteru analizowanego postanowienia umownego.

W opinii Sądu I instancji analiza treści OWU nakazuje łączyć dwa postanowienia umowne - zastrzegające świadczenie konsumenta w postaci procentowo określonej opłaty dystrybucyjnej pobieranej w razie zakończenia stosunku prawnego w pierwszym roku ubezpieczenia oraz wypłaty premii ubezpieczonemu w wysokości odpowiadającej tej opłacie po upływie tego roku. Funkcją zatem opłaty dystrybucyjnej jest skłonienie konsumenta do utrzymania stosunku ubezpieczenia przez dłużej niż jeden okres inwestycji. Taka funkcja opłaty pozwala ją kwalifikować, jako świadczenie zbliżonego do odstępnego.

Sąd zauważył też, że wprawdzie § 46 OWU wskazuje, że opłata ma rekompensować ubezpieczycielowi koszty pośrednictwa, ale jest to kryterium iluzoryczne, bo brak jest wskazania choćby ich przybliżonej wysokości czy sposobu ich określenia. Zdaniem Sądu ten właśnie przepis narusza dobre obyczaje, ponieważ pozwala na przejęcie w pierwszym roku niemalże wszystkich wpłaconych środków. W tym miejscu przywołano orzeczenie Sądu Najwyższego.

Sąd dodał też, że obciążenie taką opłatą konsumenta prowadzi do przyjęcia, że to konsument ponosi wszystkie koszty funkcjonowania przedsiębiorstwa pozwanego w pierwszym roku funkcjonowania umowy. Natomiast to pozwany podejmuje decyzje co do strategii i organizacji przedsiębiorstwa.

W ocenie Sądu, pobieranie tak wysokich, w żaden sposób nieuzasadnionych i nie pozostających w związku z zasadą ekwiwalentności opłat, narusza rażąco interesy konsumenta (w tym przede wszystkim interes ekonomiczny) i stanowi o abuzywnym charakterze kwestionowanego postanowienia.

Uzasadnieniem dla pobierania opłaty dystrybucyjnej nie jest też przepis art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Za nieskuteczny Sąd uznał również zarzut potrącenia zgłoszony przez pozwanego.

W konsekwencji powyższych rozważań Sąd Rejonowy przyjął, wskutek dokonanej indywidualnej kontroli wzorca umownego, iż postanowienia OWU zastrzegające możliwość pobrania opłaty za dystrybucję i za wystawienie polisy w wysokości nieadekwatnej i oderwanej do kosztów związanych z zawarciem i wykonaniem tej umowy, jako sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszające jego interesy nie wiążą go. Konsekwencją tej konstatacji jest upadek podstawy prawnej do pobrania za dystrybucję i wystawienie polisy w całości. Pobrane w drodze potrącenia świadczenie należy traktować jako nienależne a przyczyny nienależności upatrywać w upadku podstawy prawnej jego spełnienia (dokonanego w drodze potrącenia umownego).

Z tych przyczyn na podstawie art. 385^1 § 1 i 2 kc, art. 405 i 410 § 1 i 2 kc zasądzono na rzecz powódki dochodzoną przez nią kwotę.

Okres, od którego zasądzone zostały odsetki ustawowe od całości dochodzonego roszczenia wynika z uregulowań art. 455 k.c.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie 3. wyroku, zgodnie z przepisem art. 100 k.p.c., obciążając nimi pozwanego w całości.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wniosła strona pozwana, zaskarżając wyrok w zakresie punktu I. i III., zarzucając mu naruszenie:

1. art. 385^1 § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że postanowienia umowy odnoszące się do opłaty dystrybucyjnej stanowią niedozwolone postanowienia umowne i nie dotyczą świadczeń głównych stron, w konsekwencji nie wiążą stron, a kwota pobrana jej tytułem podlega zwrotowi;

2. art. 385^1 § 1 k.c. poprzez uznanie postanowień zastrzegających opłatę dystrybucyjną za niezadowolone w sytuacji gdy art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej nakazuje zakładowi ubezpieczeń prowadzenie działalności rentownej;

3. art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez uznanie, że w odniesieniu do umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym przepis ten traci sens;

4. art. 227 w zw. z art. 233 § 1 kpc poprzez wybiórczą a nie wszechstronną ocenę materiału dowodowego przez pominięcie zestawienia kosztów przedstawionego przez ubezpieczyciela,

5. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez wyciągnięcie z materiału dowodowego wniosków z niego niewynikających, polegających na uznaniu, ze opłata dystrybucyjna to forma odstępnego,

6. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędną ocenę materiału dowodowego polegającą na przyjęciu, iż stosunek umowny pomiędzy powodem a pozwanym został ukształtowany w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny.

Jednocześnie strona pozwana wniosła o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa oraz zasądzonych odsetek zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przypisanych.

<u>Sąd Okręgowy zważył co następuje:</u>

Apelacja strony pozwanej nie zasługiwała na uwzględnienie.

Nie budzi wątpliwości, iż Sąd Rejonowy prawidłowo rozstrzygnął niniejszą sprawę. Sąd Okręgowy w pełni podziela i aprobuje ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji, uznając je za prawidłowo osadzone w zgromadzonym materiale dowodowym, a w konsekwencji – przyjmując za własne. Także rozważaniom prawnym Sądu Rejonowego nie można postawić zarzutu naruszenia obowiązujących przepisów czy też błędu subsumpcji. Nie ma więc tu potrzeby ponownego przytaczania obszernej treści tych trafnych motywów. W tej sytuacji zasadnym byłoby odesłanie apelującego do ponownej lektury uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia, w którym wszystkie podnoszone przez niego kwestie zostały obszernie i dokładnie omówione.

Sąd Okręgowy nie ma wątpliwości co do ustalenia, że umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym uważana jest za umowę mieszaną z elementem umowy 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 jednak wyraźne wyodrębnienie ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego oraz jego odrębne administrowanie. W literaturze przedmiotu zdefiniowano przedmiotowo istotne elementy umowy ubezpieczenia i przedstawiono jej definicję. Rację ma Sąd Rejonowy, że opłaty dystrybucyjnej nie można uznać za jedno z głównych świadczeń stron. Zawarta pomiędzy stronami umowa, nawet gdyby w ogóle nie regulowała kwestii tej opłaty 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. Nie jest to również niezbędny element treści stosunku związanego z lokatą kapitału.

Powoduje to tyle, że opłata dystrybucyjna jako świadczenie uboczne podlega ocenie przez pryzmat przepisu art. 385^1 k.c. I również w ocenie Sądu Okręgowego zastrzeżenie takie, jakie zawarto w umowie, stanowiło klauzulę abuzywną w myśl ww. przepisu. Strona pozwana nie wykazała, aby jakiekolwiek postanowienia dotyczące tej opłaty były indywidualnie uzgodnione z konsumentem. Ponadto, co podkreślił Sąd Rejonowy, zatrzymanie 99 % środków zgromadzonych na rachunku powódki w pierwszym roku jest rażąco wygórowaną karą za wcześniejsze zakończenie umowy.

Konstrukcja tej opłaty, która po upływie roku inwestycji jest zwracana w formie premii, prowadzi do wniosku, że jest ona swym celem zbliżona do odstępnego. Taka funkcja opłaty dystrybucyjnej odrywa ją od ekonomicznego celu składki ubezpieczeniowej, pozwala ją natomiast zaszeregować do świadczeń typowo ubocznych, powstających w określonych warunkach, nietworzących istoty umowy ubezpieczenia. Zarzut pozwanego w tym względzie okazał się zatem bezzasadny. W konsekwencji Sąd Rejonowy trafnie przeszedł do oceny przesłanek niedozwolonego charakteru analizowanego postanowienia umownego.

W opinii Sądu II instancji analiza treści OWU nakazuje łączyć dwa postanowienia umowne - zastrzegające świadczenie konsumenta w postaci procentowo określonej opłaty dystrybucyjnej pobieranej w razie zakończenia stosunku prawnego w pierwszym roku ubezpieczenia oraz wypłaty premii ubezpieczonemu w wysokości odpowiadającej tej opłacie po upływie tego roku. Funkcją zatem opłaty dystrybucyjnej jest skłonienie konsumenta do utrzymania stosunku ubezpieczenia przez dłużej niż jeden rok trwania umowy. W razie niedotrzymania tego obowiązku opłata ta przybiera charakter bezzwrotnej. Funkcję tę potwierdza cel uiszczenia opłaty, typowy dla praktyki ubezpieczycieli oferujących ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Taka funkcja opłaty pozwala ją kwalifikować, jako świadczenie zbliżonego do odstępnego. W odniesieniu do tej funkcji należy analizować jej dozwolony lub niedozwolony charakter.

W świetle wypracowanej na gruncie ocenianego stosunku prawnego w odniesieniu do świadczeń konsumenta w razie rozwiązania umowy wykładni pojęcia rażącego naruszenia jego interesu, słuszny jest zarzut powódki, iż postanowienie umowne zastrzegające pobranie w okresie pierwszej rocznicy istnienia polisy opłaty w wysokości 99% środków zgromadzonych na rachunku stanowi niedozwolone zastrzeżenie umowne.

Wyjaśnienia pozwanego co do pokrywania ponoszonych przezeń kosztów nie są przekonywujące nie tylko z powodu ich lakoniczności, ale również ze względu na wskazywane przez pozwanego kategorie kosztów, których poniesienie miało zostać zrekompensowane poprzez potrącenie opłaty. Obciążenie konsumenta tak istotną częścią kwoty prowadzi do przerzucenia na niego kosztów funkcjonowania przedsiębiorstwa w pierwszym roku po zawarciu umowy. W ocenie Sądu, brak jest jakichkolwiek argumentów pozwalających na poszukiwanie źródła uprawnień dla pozwanego do dokonywania potrąceń z kwoty wykupu powódki w przytoczonych okolicznościach faktycznych, ponadto warte uwagi jest też to, że wyliczenie wysokości opłaty i usprawiedliwienie dla jej pobrania pojawia się niejako w uzasadnieniu potrącenia, po ustaniu stosunku prawnego, podczas, gdy przy zawieraniu umowy nie powiedziano o tym klientowi wprost. Konsumenta w momencie zawarcia umowy nie poinformowano o wysokości kosztów związanych z zawarciem umowy i wypłaconych pośrednikom w chwili jej zawarcia oraz należnych w okresach późniejszych.

W ocenie Sądu Okręgowego, pobieranie tak wysokich, w żaden sposób nieuzasadnionych i nie pozostających w związku z zasadą ekwiwalentności opłat, narusza rażąco interesy konsumenta (w tym przede wszystkim interes ekonomiczny) i stanowi o abuzywnym charakterze kwestionowanego postanowienia. Taka opłata ogranicza ustawowe prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia na życie, wbrew twierdzeniom pozwanego ubezpieczyciela, a takie wypowiedzenie jest dozwolone w myśl przepisów kodeksu cywilnego. Wreszcie trzeba też zauważyć, że tak skonstruowana opłata 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. Przepis art. 385^3 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.

W konsekwencji stwierdzić należało, co trafnie uczynił Sąd Rejonowy, że przedmiotowe zapisy umowy kształtują prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Nie doszło zatem do naruszenia prawa materialnego.

Nie ma także mowy o naruszeniu przepisów art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez jego błędną wykładnię. To, że ustawodawca przewiduje, że działalność ubezpieczyciela ma być rentowna i przy wykupie ubezpieczenia nie wypłaca się całej wartości rachunku, nie oznacza przyzwolenia na nieakceptowalną wysokość opłaty i jej zawyżanie oraz obciążanie kosztami tylko ubezpieczonego czy ubezpieczającego. Umowa nie zawiera też, wbrew twierdzeniom ubezpieczyciela dokładnych informacji na co przeznaczona zostanie opłata nazwana dystrybucyjną. Przepis § 46 OWU nie pozwala też w prosty sposób jej obliczyć, bowiem aby to uczynić trzeba dokonać analizy wielu innych pojęć np. składki regularnej, sumy składek regularnych, roku polisowego, subkonta składek regularnych i wielu innych.

Tym samym wobec przyjęcia, że umowa zawiera klauzule abuzywne, zasadne stało się uznanie, że zapisy dotyczące pobranej opłaty są nieważne, a zatem ubezpieczyciel miał obowiązek wypłacić powódce to co stanowiło wartość jednostek uczestnictwa zgromadzonych na subkoncie powoda.

Nie ma też mowy o naruszeniu przez Sąd przepisu art. 233 § 1 kpc. Przyjmuje się, że granice swobody sędziego przy ocenie materiału dowodowego wyznaczają trzy czynniki: logiczny (obowiązek wyciągnięcia z materiału dowodowego wniosków logicznie prawidłowych), ustawowy (powinność rozważenia całego materiału dowodowego) oraz ideologiczny (psychologiczny), 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 I instancji nie świadczy jeszcze o przekroczeniu swobodnej oceny dowodów. Ubezpieczyciel w żaden sposób nie wykazał, że Sąd Rejonowy uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, dokonując swobodnej oceny dowodów i dokonując na ich podstawie ustaleń. Co więcej całokształt materiału dowodowego i jego ocena zawarta w sporządzonym prawidłowo uzasadnieniu przekonują, że rację ma Sad I instancji co do takiego sposobu interpretacji OWU, jakiego dokonuje strona powodowa, wywodząc swoje żądanie.

Błędne jest jedynie uznanie Sądu Rejonowego, że roszczenie powoda znajduje oparcie w przepisach art. 410 k.c. o nienależnym świadczeniu. Podstawą roszczenia i zasądzenia dochodzonej kwoty była umowa łącząca strony, w zakresie, w którym jej postanowienia były skuteczne. W momencie wygaśnięcia umowy pozwany winien wypłacić wartości rachunku w wysokości obliczonej stosownie do postanowień umowy i OWU za wyjątkiem postanowień niedozwolonych czyli bez potrącenia opłaty dystrybucyjnej. Nie zaszły zatem w niniejszej sprawie przesłanki do zastosowania art. 410 k.c. i art. 405 k.c. Ostatecznie jednak zarzut ten nie mógł skutkować zmianą zaskarżonego wyroku i oddaleniem powództwa.

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 w oparciu o przepis art. 98 § 1 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc, ustalając ich wysokość jako minimalne wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika ustalone według rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości obowiązującego w dacie wniesienia apelacji.