

Sygn. XXV C 417/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 listopada 2018 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie XXV Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSR del. Adam Mitkiewicz
Protokolant:	sekretarz sądowy Amanda Mioduszevska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20 listopada 2018 r. w Warszawie

sprawy z powództwa D. F.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

orzeka:

- zasądza od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda D. F. kwotę 278 641, 58 zł (dwieście siedemdziesiąt osiem tysięcy sześćset czterdzieści jeden złotych pięćdziesiąt osiem groszy) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 26 października 2017 roku do dnia zapłaty;
- oddala powództwo w pozostałym zakresie;
- zasądza od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda D. F. kwotę 24 750 zł (dwadzieścia cztery tysiące siedemset pięćdziesiąt złotych) tytułem kosztów procesu.

Sygnatura akt: XXV C 417/18

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 2 października 2017 roku (k. 54 data nadania), wniesionym do Sądu Okręgowego w Warszawie, powód D. F. wystąpił przeciwko pozwanemu (...) S.A. z siedzibą w W. o zasądzenie na jego rzecz kwoty 278 641, 58 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 lutego 2017 roku do dnia zapłaty, a ponadto o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powód podniósł, iż zawarł z pozwanym sześć umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) (jedna umowa) i (...) 5-15 (pięć umów). Dalej powód podkreślił, iż w z związku z ich rozwiązaniem na podstawie jego wniosków pozwany dokonał umorzenia środków, a od wycenionej ich aktualnej wartości odjął opłatę likwidacyjną zgodnie z postanowieniami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU), przy czym w innej wysokości niż przewidziana w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU), nie wyjaśniając sposobu naliczenia opłaty w takiej wysokości, ani tym bardziej nie uzgadniając jej wysokości. Suma opłat likwidacyjnych, pobranych w odniesieniu do każdej rozwiązanej umowy, wyniosła łącznie 278 641, 58 złotych i jej zapłaty powód dochodził w niniejszym procesie (7 007, 98 złotych, 54 188, 38 złotych, 54 089, 10 złotych, 54 536, 27 złotych, 54 392, 81 złotych i 54 427, 04 złotych).

Z daleko idącej ostrożności powód podniósł, iż kwota żądana pozwem znajduje swoje uzasadnienie także w tym, iż postanowienie dotyczące wysokości opłaty likwidacyjnej ma charakter niedozwolonego postanowienia umownego. Zdaniem powoda jest ono abuzywne, gdyż w sposób sztywny i automatyczny ustala wysokość opłaty likwidacyjnej, w oderwaniu od faktycznie poniesionych przez pozwanego kosztów. Zdaniem powoda wysokość opłat likwidacyjnych naliczona przez pozwanego była rażąco zawyżona, zarówno w wysokości przewidzianej w polisie, jak i w wysokości jednostronnie przez pozwanego ustalonej, a tym samym naruszała zasady współzycia społecznego i interesy powoda jako konsumenta. Prowadziła ona do niczym nieuzasadnionego wzbogacenia się pozwanego i nieuzasadnionego zubożenia po stronie powoda.

Jako podstawę prawną swojego żądania powód wskazał art. 410 k.c. (pozew wraz z załącznikami k. 2 – 53).

W związku z żądanym przez powoda uwzględnieniem jego roszczenia na posiedzeniu niejawnym w drodze wydanego nakazu zapłaty w postępowaniu nakazowym Sąd Okręgowy, uznając zasadność roszczenia wydał w dniu 18 października 2017 roku w sprawie o sygnaturze akt XXV Nc 799/17 nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym, w którym obciążył pozwanego obowiązkiem zapłaty na rzecz powoda kwoty 278 641, 58 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 lutego 2017 roku do dnia zapłaty oraz kosztami procesu w kwocie 10 700, 25 złotych (nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym k. 55).

Od powyższego nakazu zapłaty w postępowaniu upominawczym odwołał się pozwany, wnosząc sprzeciw od niego, w którym wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych. Pozwany zakwestionował roszczenie powoda co do zasady i co do wysokości, wskazując, iż jest ono pozbawione podstaw prawnych. Pozwany przywołał treść decyzji Prezesa UOKiK nr (...) z dnia 2 listopada 2015 roku, wydanej w stosunku do niego, z której to decyzji wynika uzasadnione i usprawiedliwione pobieranie opłat likwidacyjnych z tytułu wcześniejszego rozwiązania umowy, z tym że opłaty te powinny zostać ograniczone według wskazań tego organu. Już po wydanej decyzji powód rozwiązał z pozwanym umowy, w związku z czym pozwany zaproponował mu niższe wartości opłaty i podpisanie w tym przedmiocie stosownych aneksów. Powód jednakże nie podpisał ich, co powinno skutkować oddaleniem powództwa w całości, względnie jedynie w zakresie, w jakim pobrane opłaty nie uwzględniają wytycznych z decyzji UOKiK i wykraczają ponad te narzucone wartości (w trzecim roku likwidowana polisa – 20 %, w czwartym roku likwidowana polisa – 15 % - owa opłata, w piątym roku – 12 % - owa opłata, co łącznie uzasadnia pobranie opłat likwidacyjnych w wysokości 224 235, 55 złotych).

W uzasadnieniu powyższego stanowiska pozwany wskazał także, iż indywidualne okoliczności niniejszej sprawy nie pozwalają przyjąć, iż wskazane w pozwie postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz Tabeli opłat i limitów stanowią postanowienia niedozwolone w rozumieniu art. 385¹ k.c., gdyż nie spełniła się żadna z ustawowych przesłanek pozwalającą na stwierdzenie ich abuzywności. W tym zakresie pozwany przywołał szeroką argumentację prawną, z powołaniem się na przepisy prawa i wykładnię orzeczniczą i doktrynalną, która w istocie sprowadzała się do sformułowania następujących zarzutów tej materii prawnej dotyczących, a mianowicie:

- zarzutu należytego poinformowania powoda o warunkach umów przed ich zawarciem, zwłaszcza odnośnie proponowanego powodowi określonego rodzaju produktu ubezpieczeniowego, do którego ten świadomie przystąpił,
- zarzutu, iż kwestionowane przez powoda postanowienia OWU określały główne świadczenia stron i zostały sformułowane w sposób jednoznaczny, a tym samym nie mogą podlegać sądowej kontroli incydentalnej wzorca umownego pod kątem ich abuzywności,
- zarzutu, iż wysokość opłaty likwidacyjnej nie narusza dobrych obyczajów i interesów powoda, a ponadto jest zgodna z charakterem umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, która ma charakter umowy o długim horyzoncie czasowym, a także pozostaje w bezpośredniej relacji z kosztami działalności poniesionymi przez pozwanego na rzecz i rachunek klienta, co sprawia, iż powództwo skierowane przez powoda przeciwko pozwanemu,

pod pretekstem ochrony przysługującej konsumentom, ma na celu bezkosztowe wycofanie wpłaconych środków, powodując tym samym nieusprawiedliwione wzbogacenie po stronie powoda i stratę finansową po stronie (...),

- zarzutu, iż warunkiem przyznania ochrony prawnej z art. 385¹ § 1 k.c. jest posiadanie przymiotów przeciętnego konsumenta, to jest konsumenta, który jest dostatecznie dobrze poinformowany, uważny i ostrożny (art. 22¹ k.c.),

- zarzutu, iż powód nie może w niniejszym procesie skutecznie powoływać się na fakt stwierdzenia przez SOKiK abuzywności innego postanowienia wzorca umownego w stosunku do innego przedsiębiorcy z powołaniem na jego podobieństwo treści, bo takie orzeczenie nie wiąże w niniejszej sprawie (rozszerzona prawomocność wpisu do rejestru klauzul niedozwolonych nie obejmuje wzorców stosowanych przez innego przedsiębiorcę) .

Z ostrożności procesowej, w przypadku uznania argumentów powoda za słuszne, pozwany na podstawie art. 498 § k.c. oświadczył, iż potrąca przysługującą mu względem powoda wierzytelność wynikającą z przyznanych powodowi bonusów w wysokości 91 800 00 złotych jako sumy bonusów dotyczących poszczególnych polis – 1 800, 00 złotych i 5 x 18 000, 00 złotych (sprzeciw wraz z załącznikami k. 62 – 203).

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 7 lutego 2012 roku pomiędzy powodem – D. F. a przedsiębiorcą – (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. została zawarta na wniosek tego pierwszego jako konsumenta umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), potwierdzona polisą ubezpieczeniową o numerze (...). Podpisana umowa stanowiła oferowany przez pozwanego typ umowy ubezpieczenia ze składką podstawową opłacaną regularnie według wariantu I. Wysokość składki podstawowej, płatnej miesięcznie, określona została na kwotę 1 000, 00 złotych, zaś suma ubezpieczenia określona została na kwotę 100 złotych (dowody: wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie k. 16 – 17 i polisa k. 18 oraz k. 134 - 137, zeznania powoda k. 261 – 261 v i e – protokół k. 262, zeznania świadka M. B. k. 272 – 273 i e – protokół k. 274).

Poza powyżej wskazaną umową pomiędzy powodem – D. F. a pozwanym – (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. zostało zawartych także na wniosek powoda kolejnych pięć umów ubezpieczenia na życie, tyle że z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), potwierdzeniem czego były następujące polisy – nr (...) potwierdzająca zawarcie umowy w dniu 15 maja 2013 roku, nr (...) potwierdzająca zawarcie umowy w dniu 21 lutego 2014 roku, nr (...) potwierdzająca zawarcie umowy w dniu 21 lutego 2014 roku, nr (...) potwierdzająca zawarcie umowy w dniu 21 lutego 2014 roku. Podpisane umowy stanowiły oferowany przez pozwanego typ umowy ubezpieczenia ze składką podstawową opłacaną regularnie według wariantu III. Wysokość składki podstawowej, płatnej miesięcznie, określona została na kwotę 10 000, 00 złotych, zaś suma ubezpieczenia określona została na kwotę 100 złotych (dowody: wnioski o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie wraz z wystawionymi polisami k. 19 – 33 i k. 119 – 133 oraz k. 138 - 146, zeznania powoda k. 261 – 261 v i e – protokół k. 262, zeznania świadka M. K. k. 260 – 261 i e – protokół k. 262).

Zawarcie wszystkich opisanych powyżej umów było wynikiem przedstawienia powodowi oferty pozwanego przez pośrednika ubezpieczeniowego. W trakcie zawierania pierwszej z powyżej wskazanych umów powód był obsługiwany przez pośrednika M. B. z (...) S.A., natomiast w trakcie zawierania kolejnych pięciu umów przez M. K. z (...) Sp. z o.o. Ich dane jako pośredników figurują we wnioskach złożonych przez powoda (dowody: wnioski o zawarcie umów wraz z polisami k. 16 – 33, pisma pozwanego z dnia 15 października 2017 roku k. 159 – 164, zeznania świadka M. K. k. 260 – 261 i e – protokół k. 262, zeznania świadka M. B. k. 272 – 273 i e – protokół k. 274, zeznania powoda k. 261 – 261 v i e – protokół k. 262).

Do podpisanych przez strony umów zastosowanie znajdowały postanowienia Ogólnych warunków ubezpieczenia/(...) indeks (...) oraz Ogólnych warunków ubezpieczenia/(...) indeks (...) (okoliczność bezsporna – OWU k. 40 – 49).

Na wniosek powoda wszystkie powyżej wskazane umowy ubezpieczenia zostały rozwiązane w 2016 roku. Pierwsza z zawartych umów ((...)) uległa rozwiązaniu w piątym roku jej obowiązywania, natomiast pozostałych pięć umów ((...))

uległo rozwiązaniu w czwartym roku (polisa - (...)) i trzecim roku (polisy - (...), (...), (...)). W związku z wnioskiem powoda pozwany dokonał umorzenia środków wyceny jednostek uczestnictwa w odniesieniu do każdej z rozwiązanych umów, odejmując od wyliczonej kwoty umorzenia podlegającej wypłacie na rzecz powoda tzw. kwoty potrąceń. W odniesieniu do wymienionych powyżej polis były to odpowiednio następujące wartości tych potrąceń - 7 007, 98 złotych, 54 188, 38 złotych, 54 089, 10 złotych, 54 536, 27 złotych, 54 392, 81 złotych i 54 427, 04 złotych. Dokonując wyliczenia tych potrąceń pozwany nie zastosował wskaźników wykupu z pkt 13 Tabeli opłat i limitów jako załącznika do podpisanych umów, a więc odpowiednio - 60 % dla polisy likwidowanej w piątym roku nr (...), 40 % dla polisy likwidowanej w czwartym roku nr (...), 20 % dla pozostałych polis likwidowanych w trzecim roku - (...), (...), (...), (...). Dokonane potrącenia dokonane zostały przez pozwanego odpowiednio według wskaźników wykupu wynoszących kolejno – 88 % dla polisy likwidowanej w piątym roku, 85 % dla polisy likwidowanej w czwartym roku i 80 % dla polis likwidowanych w trzecim roku, a wynikających z decyzji Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 2 listopada 2015 roku nr (...). W efekcie na rzecz pozwanego pobrane zostały tytułem likwidacji polis opłaty stanowiące – 12 % wartości podstawowej polisy w przypadku likwidacji polisy w piątym roku, 15 % wartości podstawowej polisy w przypadku czwartego roku likwidacji polisy i 20 % wartości podstawowej polisy w przypadku likwidacji pozostałych polis w trzecim roku, co odpowiadało w/w kwotom potrąceń (dowody: rozliczenie umów przez pozwanego w związku z ich rozwiązaniem na wniosek powoda k. 34 – 39 i k. 147 – 158 w zw. z propozycją zawarcia aneksów k. 101 - 118).

W związku z dokonаныmi potrąceniami powód pismem z dnia 23 stycznia 2017 roku wezwał pozwanego do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń pieniężnych stanowiących opłatę likwidacyjną. Pozwany odmówił uwzględnienia żądania, wskazując że dokonał właściwego rozliczenia umów ubezpieczenia rozwiązanych z inicjatywy powoda, kierując się treścią decyzji administracyjnej nr (...), wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu 2 listopada 2015 roku, z której wynikała konieczność ograniczenia kwot pobieranych przez niego w wyniku zastosowania wskaźnika wykupu, dokonania czego pozwany proponował wcześniej powodowi w drodze podpisania aneksów do poszczególnych umów (dowody: wezwanie do zapłaty k. 50 – 51 wraz z potwierdzeniem odbioru k. 52, odpowiedź pozwanego k. 53 w zw. z pismem pozwanego z dnia 10 lutego 2016 roku i jego załącznikami k. 101 – 118 w zw. z decyzją nr (...) Prezesa UOKiK k. 176 - 203).

Sąd dokonał następującej oceny materiału dowodowego sprawy:

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie powołanych powyżej dowodów z dokumentów, dowodu z zeznań świadków oraz dowodu z przesłuchania powoda, uznając te dowody za dostatecznie wyjaśniające sprawę i pozwalające na wyprowadzenie z nich wszystkich istotnych dla sprawy okoliczności, niezbędnych do jej rozstrzygnięcia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (art. 227 k.p.c.).

Dokonując ustaleń stanu faktycznego sprawy Sąd nie opierał się na następujących dokumentach złożonych do akt niniejszej sprawy przez stronę powodową – kopiach wyroków i uzasadnień wydanych przez inne sądy w innych sprawach (k. 215 – 246) oraz przez stronę pozwaną - oświadczenia w sprawie konstrukcji umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (k. 99 - 100), artykułu opublikowanego na stronie (...) (k. 165 – 169), opinii prawnej z dnia 15 listopada 2015 roku na temat charakteru prawnego świadczenia wypłacanego przez ubezpieczyciela w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy (k. 107 – 109). Po pierwsze wspomniane dokumenty nie służyłyby ustaleniu istotnych dla sprawy faktów, gdyż w swej treści nie odnosiły się one do konkretnych spornych umów ubezpieczenia, których treść była przedmiotem zainteresowania tutaj. Sądu rozpoznającego niniejszą sprawę. Po drugie zarówno rozstrzygnięcia innych sądów, odnoszące się do innych stron procesowych, jak również zaprezentowane w artykułach prasowych, opiniach, oświadczeniach poglądy ich autorów na temat właściwej interpretacji przepisów, nie mają mocy wiążącej w niniejszej sprawie. Zwłaszcza te ostatnie stanowią jedynie stanowisko autorów wspomnianych opinii i mają charakter ogólnych rozważań teoretycznych, tymczasem Sąd rozpoznający niniejszą sprawę samodzielnie dokonuje ustaleń stanu faktycznego tej konkretnej sprawy i jego oceny prawnej.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części. Powództwo jedynie częściowo, w bardzo ograniczonym zakresie (co do ustawowych odsetek za opóźnienie), zostało oddalone w punkcie drugim wyroku, o czym szerzej mowa będzie w dalszych rozważaniach.

Sąd Okręgowy uznał natomiast wytoczone powództwo za jak najbardziej zasadne na mocy przywołanych w pozwie przepisów art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c. wobec przyjęcia braku związania stron niedozwolonym postanowieniem § 30 ust. 4 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (art. 385¹ § 1 k.c.), w myśl którego „Towarzystwo zatrzymuje kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy wartością jednostek uczestnictwa odpisywanych w celu realizacji dyspozycji wypłaty wartości wykupu i kwotą przeznaczoną do wykupu (k. 42 i k. 46 v).

Jak wynika z części historycznej niniejszego uzasadnienia sądowy spór w niniejszej sprawie dotyczył zasadności ustalenia oraz pobrania przez stronę pozwaną opłaty likwidacyjnej w związku z rozwiązaniem umów na życie, które łączyły strony, a zatem odnosił się do kwestii materialnoprawnych i koncentrował się na ocenie postanowień OWU stosowanych przez stronę pozwaną, na podstawie których zatrzymała ona dochodzoną pozwem kwotę (§ 30 ust. 4 w/w OWU), przez pryzmat przepisów chroniących konsumentów, a zakazujących stosowania tzw. klauzul abuzywnych we wzorcach umownych przez przedsiębiorców, to jest art. 385¹ § 1 k.c. – art. 385³ k.c.

Na wstępie niniejszych rozważań prawnych wskazać należy, iż o ile w pozwie powód posługiwał się terminem bezzasadnie pobranej przez pozwanego „opłaty likwidacyjnej”, o tyle wprost taki rodzaj pobieranej opłaty, a konkretnie taka jej nazwa, nie została wyraźnie ujęta w katalogu opłat, jakie pobierał pozwany, a o których mowa była w § 41 OWU (k. 42, k. 47 v). Pomimo jednakże braku takowego rozróżnienia Sąd Okręgowy nie miał najmniejszych wątpliwości, iż niezależnie od przyjętego nazewnictwa (opłata likwidacyjna/opłata od wcześniejszego wykupu/kwota potrącenia) taka opłata faktycznie była przewidziana do pobrania przez pozwanego w obowiązujących u niego Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy, to jest przed upływem 20 lat od zawarcia umowy. Przewidywał jej pobranie przepis § 30 ust. 4 OWU, określając ją jako różnicę pomiędzy wartością jednostek uczestnictwa odpisywanych w celu realizacji dyspozycji wypłaty wartości wykupu i kwotą przeznaczoną do wypłaty (§ 30 ust. 4 w/w OWU w zw. z jego ust. 3 w zw. z pkt 13 Tabeli opłat i limitów k. 42 i k. 44 v oraz k. 46 v i k. 49 v). Postanowienia obowiązujących u pozwanego OWU przyznawały bowiem powodowi prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia poprzez doręczenie towarzystwu oświadczenia o wypowiedzeniu lub poprzez złożenie wniosku o wypłatę wartości wykupu w formie pisemnej pod rygorem nieważności (§ 31 OWU k. 42 i k. 47). W zakresie tego uprawnienia przewidywały one jednocześnie, iż dopiero począwszy od drugiej rocznicy polisy ubezpieczający ma prawo dokonać wypłaty wartości polisy (§ 30 ust. 1 OWU k. 44 v i k. 46 v). W takim wypadku do wyliczenia kwoty wypłaty wartości wykupu stosowany był wskaźnik wykupu (§ 30 ust. 2 OWU), a wartość wykupu składała się z dwóch składników – iloczynu wartości podstawowej polisy i wskaźnika wykupu oraz wartości dodatkowej polisy (§ 30 ust. 3). Z kolei w pkt 13 Tabeli opłat i limitów przewidziano m. in, iż w trzecim roku likwidacji polisy wskaźnik wykupu wynosi 20 %, w czwartym roku 40 %, a w piątym 60 % i odpowiednio mniej w każdym kolejnym roku (k. 44 i k. 49 v).

W niniejszej sprawie stosownie do powyższego uprawnienia powód wypowiedział łączące go z pozwanym umowy i złożył wniosek o wypłacenie mu ich wartości wykupu, co uczynił po upływie minimalnego dwuletniego okresu jej obowiązywania jako warunku wypłaty wartości wykupu, a co po stronie pozwanego spowodowało rozliczenie wartości wykupu w myśl § 30 ust. 4 OWU w zw. z pkt 13 Tabeli opłat i limitów, do którego na skutek wydanej decyzji Prezesa UOKiK z dnia 2 listopada 2015 roku wprowadził on niezgodnione umownie z powodem modyfikacje w zakresie zastosowanych potrąceń. Ograniczenia te jako efekt okoliczności mających miejsce już po zawarciu umów ubezpieczenia pozostawały jednakże bez znaczenia dla oceny abuzywności w/w postanowienia § 30 ust. 4 OWU, której Sąd dokonywał według stanu z chwili zawarcia umowy (art. 385¹ k.c.).

Zgodnie z treścią art. 385¹ § 1 k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Jeżeli postanowienie

umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie (§ 2). Nieuzgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta (§ 3). Ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje (§ 4).

Na podstawie art. 385² k.c. oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny.

Z powyższych uregulowań prawnych wynika zatem, że aby określone postanowienie umowy mogło zostać uznane za niedozwolone postanowienie umowne, spełnione muszą zostać cztery warunki: (1) postanowienie umowy zawartej z konsumentem nie zostało uzgodnione indywidualnie, (2) postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, (3) rażąco naruszając jego interesy, a także (4) postanowienie nie może dotyczyć „głównych świadczeń stron”.

W ocenie Sądu Okręgowego wszystkie cztery wskazane powyżej przesłanki abuzywności spełniły się na gruncie niniejszej sprawy w odniesieniu do kwestionowanego przez stronę powodową przepisu § 30 ust. 4 OWU, o czym szczegółowo mowa poniżej w dalszej części pisemnego uzasadnienia wyroku.

Po pierwsze Sąd Okręgowy uznał, że powód zawarł umowę ubezpieczenia na życie jako konsument w rozumieniu przepisu art. 22¹ k.c., natomiast pozwana występowała w roli przedsiębiorcy, o którym mowa w art. art. 43¹ k.c. W aktach sprawy brak jest jakiegokolwiek dowodu uprawniającego do przyjęcia, iż konkretna sporna umowa ubezpieczenia na życie została zawarta przez powoda w związku z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą lub zawodową. W szczególności żaden dokument złożony do akt sprawy o tym nie stanowił, w przeciwieństwie do określonego nimi statusu pozwanego jako przedsiębiorcy, który jako spółka akcyjna, wpisana do rejestru przedsiębiorców, prowadzi działalność gospodarczą w zakresie ubezpieczeń na życie (k. 87 - 98). Jednocześnie Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do przyjęcia, iż powód nie zasługuje na miano przeciętnego konsumenta i wynikającą z tego tytułu ochronę prawną. Po pierwsze posiadane wykształcenie i wykonywany zawód (piłkarz) pozwalają domniemywać, iż nie posiadał on takiej wiedzy, aby zrozumieć skomplikowany język prawniczy, w jakim sformułowane zostały Ogólne Warunki Ubezpieczenia, a zatem wysoce prawdopodobnym jest, iż postanowienia OWU o opłatach pobieranych przez pozwanego i zasadach ich naliczania mogły być dla niego niezrozumiałe. Po drugie powód zawierając sporne umowy korzystał z usług pośrednika finansowego, którego znał osobiście i do którego miał zaufanie, a zatem mógł zdaniem Sądu pozostawać w usprawiedliwionym okolicznościach przeświadczeniu, iż nabywa bezpieczny dla niego ze względów finansowych produkt inwestycyjny, nie wiążący się z tak wysokimi kosztami jak te, które potrącona z kwoty przeznaczonej do wypłaty na jego rzecz.

W następnej kolejności Sąd Okręgowy zauważa, iż postanowienia zawartych przez strony umów na życie nie zostały uzgodnione indywidualnie w rozumieniu art. 385¹ § 3 k.c., gdyż na ich treść powód jako konsument nie miał rzeczywistego wpływu. Zostały one przyjęte bowiem z wzorca umowy zaproponowanego powodowi przez stronę pozwaną. Do odmiennego wniosku nie może prowadzić treść § 3 ust. 2 OWU przewidującego możliwość negocjacji zawieranej umowy. Zgodnie z nim umowa ubezpieczenia mogła zostać zawarta na warunkach odmiennych niż w niej określone. W takim przypadku towarzystwo było zobowiązane, przed zawarciem umowy ubezpieczenia, do przedstawienia ubezpieczającemu na piśmie różnic między postanowieniami OWU a umową ubezpieczenia, chyba że umowa ubezpieczenia była zawierana w drodze negocjacji (k. 40 v). W ocenie Sądu Okręgowego przepis ten należy interpretować w ścisłym związku z treścią pozostałych przepisów, wchodzących w skład przywołanego § 3 OWU, a mianowicie jego ust. 1 i ust. 3 (wykładnia systemowa). Ten pierwszy jako regułę wprowadza zasadę, iż oferowana przez pozwanego umowa ubezpieczenia na życie jest zawierana na warunkach określonych w OWU, które jak stanowi ust. 3 stanowią integralną część umowy ubezpieczenia i określają warunki umowy ubezpieczenia. W niniejszej sprawie strona pozwana nie zaprzeczyła, iż sporne postanowienia zawarte we wzorcu umownym są jej autorstwa.

Nie twierdziła również, że finalna treść podpisanej umowy była rezultatem indywidualnych negocjacji z powodem. W ocenie Sądu Okręgowego sama możliwość rozpoczęcia negocjacji przez powoda nie oznacza rzeczywistego wpływu na treść podpisanej umowy, zwłaszcza w świetle cytowanych powyżej wszystkich przepisów § 3 OWU i. Ich łączna lektura prowadzi do wniosku, iż podpisywanie umów na życie przez powoda z pozwanym następowało co do zasady na podstawie wzorca OWU, stanowiącego integralną część umowy (ust. 1 i 3), odgórnie jednostronnie opracowanego przez pozwaną towarzystwo, które dodatkowo w ust. 2 przewidziało dla siebie uprawnienie do ich modyfikacji w konkretnej umowie z zastrzeżeniem poinformowania ubezpieczającego o wprowadzonych zmianach w zakresie różnic między postanowieniami OWU a zmienionymi w stosunku do nich postanowieniami indywidualnej umowy. W konsekwencji w ocenie Sądu Okręgowego treść powyższych uregulowań czyni zaoferowany powodowi wzorec OWU ściśle adhezyjnym, do którego co do zasady mógł bądź też nie przystąpić konsument i do takiego faktycznego wyboru sprowadzała się jego możliwość kształtowania treści podpisanej umowy. Elementem indywidualnego uzgodnienia jest bowiem faktyczna możliwość modyfikacji warunków umowy i kształtowania jej końcowej ostatecznej treści, a nie dana konsumentowi jedynie możliwość zastosowania odmiennych warunków umowy zaoferowanych mu alternatywnie przez towarzystwo ubezpieczeniowe, ale także mających charakter wzorców jednostronnie opracowanych i narzuconych przez przedsiębiorcę, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu (art. 385¹ § 3 k.c.). Jednocześnie Sąd Okręgowy zauważa, iż wprawdzie w końcowym fragmencie przepisu § 3 ust. 2 OWU znalazło się zastrzeżenie, że umowa ubezpieczenia może być zawierana w drodze negocjacji, tym nie mniej strona pozwana nie wykazała stosownie do treści art. 385¹ § 4 k.c., iż treść łączących ją z powodem umów ubezpieczenia została z nim indywidualnie uzgodniona. Strona pozwana nie udowodniła, że rozmowy ugodowe faktycznie były prowadzone, a dla przyjęcia, iż doszło do indywidualnego uzgodnienia treści postanowień umowy nie jest wystarczająca sama wiedza zawierającego taką umowę konsumenta o treści wiążącego go postanowienia.

Rozstrzygając z kolei, czy kwestionowane przez powoda w niniejszej sprawie postanowienia umowne kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, co przekłada się na moc wiążącą danego postanowienia dla konsumenta (powoda), wskazać należy, iż kwestie obydwu przesłanek do uznania abuzywności danego postanowienia zostały już dostatecznie opracowane zarówno w doktrynie, jak i judykaturze, nie ma więc potrzeby szczegółowego przytaczania wyrażonej tam argumentacji (w tym zakresie zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 roku, sygn. I CK 832/04; wyroki Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 5 stycznia 2010 roku, sygn. XVII AmC 2112/10, z dnia 27 lipca 2013 roku, sygn. XVII AmC 8229/12; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 17 kwietnia 2013 roku, sygn. VI ACa 1096/12; E. Łętowska, Prawo umów konsumenckich, Wydawnictwo C.H.Beck 2001, s. 341 oraz G. Bieniek, H. Ciepla, St. Dmowski, J. Gudowski, K. Kołakowski, M. Sychowicz, T. Wiśniewski, Cz. Żuławska, Komentarz do Kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania, tom 1, Wielkie Komentarze, Lexis Nexis 2009).

W powołanym orzecznictwie, jak i w doktrynie, przyjmuje się, że istotą „dobrego obyczaju” jest szeroko rozumiany szacunek do drugiego człowieka. Dobre obyczaje odwołują się do takich wartości, jak uczciwość, szczerowość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Sprzeczne z dobrymi obyczajami będą działania uniemożliwiające realizację tych wartości, w tym również takie, które zmierzają do niedoinformowania, dezinformacji, wykorzystania naiwności lub niewiedzy konsumenta. W orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazuje się, że działanie wbrew dobrym obyczajom wyraża się w tworzeniu klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stosunku obligacyjnego.

Jeśli chodzi o przesłankę „rażącego naruszenia interesów konsumenta” to znaczenie mają nie tylko (choć w przeważającym zakresie) interesy o charakterze ekonomicznym, lecz także dobra konsumenta, jak jego czas, prywatność, wygoda, zdrowie konsumenta i jego bliskich, rzetelne traktowanie, prywatność, poczucie godności osobistej, satysfakcja z zawarcia umowy o określonej treści. Naruszenie jest „rażące”, jeśli poważnie i znacząco odbiega od sprawiedliwego wyważenia praw i obowiązków stron.

Dla oceny abuzywności danego postanowienia umownego miarodajny jest test polegający na ustaleniu hipotetycznego stanu faktycznego, w którym kwestionowany zapis nie zostałby zastrzeżony i ustalenie, jak wówczas wyglądałyby prawa lub obowiązki konsumenta. Jeżeli konsument byłby w lepszej sytuacji, gdyby konkretnego postanowienia

wzorca nie było, należy przyjąć, że ma ono charakter nieuczciwy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 11 października 2011 roku, sygn. akt VI ACa 421/11).

Problem zastrzegania nadmiernej wartości świadczenia konsumenta w razie rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym został rozpoznany w orzecznictwie sądów powszechnych i Sądu Najwyższego. W wyroku z dnia 26 czerwca 2012 r. (sygnatura akt VI ACa 87/12) Sąd Apelacyjny w Warszawie stwierdził, że opłata ta stanowi świadczenie konsumenta, nie będące świadczeniem głównym, za bliżej nie określone czynności pozwanego, a pobierana jest w razie wygaśnięcia umowy w sytuacji niedopełnienia obowiązków kontraktowych przez konsumenta bądź wypowiedzenia przez niego umowy. Z konstrukcji opłaty Sąd wywiódł, iż ubezpieczyciel przewidział dla ubezpieczonego swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami, w przypadku zawarcia ubezpieczenia na rzecz konkretnej osoby, przy czym owo zastrzeżenie ma charakter uniwersalny, tzn. jest całkowicie niezależne od wartości posiadanych przez ubezpieczonego jednostek uczestnictwa. Opłata likwidacyjna 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. Zdaniem Sądu Apelacyjnego prawidłowe było zatem ostatecznie uznanie przez Sąd pierwszej instancji, iż zakwestionowane postanowienie narusza dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejęcie przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy niemal całości wykupionych środków - w postaci opłaty likwidacyjnej, niezależnie od tego, czy zakwalifikuje się ją jako swojego rodzaju „odstępne” czy też po prostu sankcją finansową - w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r. (sygnatura akt I CSK 149/13) przyjęto natomiast, 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 1 k.c.

Sąd Okręgowy podzielił stanowisko, wyrażone w powyżej wskazanych wyrokach Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 roku (sygn. akt VI ACa 87/12) i z dnia 6 września 2012 roku (sygn. akt VI ACa 458/12), na gruncie niniejszej sprawy, uznając, iż kwestionowane przez powoda postanowienie § 30 ust. 4 OWU kształtowały jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Także ostatnia z ustawowych przesłanek determinująca uznanie danego postanowienia za niedozwolone postanowienie w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. została spełniona w niniejszej sprawie, bowiem kwestionowane przez powoda postanowienie OWU nie dotyczy głównych świadczeń stron. Sąd Okręgowy, o ile zauważył wystąpienie w podpisanej przez strony umowie elementu inwestycyjnego, stoi na stanowisku, iż podpisana umowa miała przede wszystkim charakter umowy ubezpieczenia na życie, ze wspomnianym elementem kapitałowo – inwestycyjnym. A zatem główne świadczenia stron przedmiotowej umowy dotyczyły opłacania składki ubezpieczeniowej przez powoda i ochrony ubezpieczeniowej po stronie pozwanej. OWU jednoznacznie wskazywały na przedmiot i zakres ubezpieczenia tj. życie ubezpieczonego i zdarzenia ubezpieczeniowe wskazujące na wypłatę świadczeń ubezpieczonych. Powyższe stanowią główne świadczenia umowy. Tym samym postanowienie § 30 ust. 4 OWU, przewidujące potrącenie opłaty z tytułu rozwiązania umowy z wypłacanej powodowi kwoty wykupu, jest jedynie pośrednio związane ze świadczeniami głównymi.

Jednocześnie Sąd Okręgowy podkreśla, iż pojęcie głównych świadczeń stron należy rozumieć wąsko, zwłaszcza przy ocenie umów zawieranych pomiędzy podmiotem profesjonalnym, a konsumentem. Pojęcie „główne świadczenia stron” należy interpretować raczej wąsko, w nawiązaniu do pojęcia elementów umowy przedmiotowo istotnych (essentialia negotii). Do elementów tych zaliczyć będzie można wynagrodzenie i cenę oraz świadczenie wzajemne przedsiębiorcy – towar, usługę, np. elementem tym będzie ilość i cena towaru w umowie sprzedaży, ale już nie określenie jakości towaru (Rzetecka-Gil Agnieszka, Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania - część ogólna,

Komentarz do art. 385(1) Kodeksu cywilnego). Nadto zasadnie przyjmuje judykatura wskazując, że brzmienie art. 385¹ k.c. nie pozwala na szeroką interpretację formuły "postanowień określających główne świadczenia stron" (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 r., III CZP 62/07).

Z uwagi na powyższe, a mianowicie z uwagi na spełnienie się wszystkich ustawowych przesłanek abuzywności postanowienia § 30 ust. 4 OWU, a dotyczących pobrania opłaty likwidacyjnej przez pozwanego, należało przyjąć, iż skoro powyższe postanowienia zgodnie z treścią art. 385¹ § 2 k.c. nie wiążą powoda jako konsumenta w tym właśnie zakresie, to pobrana na ich podstawie opłata likwidacyjna stanowi świadczenie nienależne art. 410 § 2 k.c., które podlega zwrotowi na podstawie przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu (art. 405 k.c. i n.).

Z uwagi na powyższe Sąd w punkcie pierwszym wydanego wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 278 641, 58 złotych wobec braku podstaw prawnych (§ 30 ust. 4 OWU) do jej potrącenia jako sumy tzw. potrąceń w odniesieniu do wartości każdej z polis podlegającej wykupowi.

Jednocześnie Sąd podkreśla, iż w okolicznościach niniejszej sprawy, na podstawie przeprowadzonych wyników postępowania dowodowego, Sąd nie znalazł podstaw do pomniejszenia tej wyliczonej kwoty wartości polisy o wskazaną w sprzecznie od nakazu zapłaty tzw. bonusu. W aktach sprawy brak jest dowodu faktycznej wypłaty tej wartości na rzecz powoda, a z treści § 16 OWU wyraźnie wynika, iż dopisanie do rachunku polisy powoda tej wartości stanowiło jedynie zapis księgowy na potrzeby przyszłych inwestycji. Okoliczność tę, a mianowicie fakt dokonywania tylko technicznych zapisów na kontach księgowych dotyczących polis powoda, potwierdził także świadek M. B. w toku swojego przesłuchania, wskazując, iż „w zależności od typu umowy towarzystwo alokowało, czyli dopłacało do rachunku klienta, tzw. bonus” (k. 273). Dodatkowo podkreślić należy, iż pozwany nie wyjaśnił natomiast, w jaki sposób kwota ta została zainwestowana, czy w ogóle została zainwestowana, a jeżeli tak, to w jakim zakresie i jaki był z tego zysk, z którego faktycznie powód skorzystał. Z tych wszystkich względów Sąd przyjął, iż pozwanemu względem powoda nie przysługiwała żadna wierzytelność z tytułu wspomnianego bonusu, którą mógłby skutecznie zgłosić do potrącenia. Nie istnieje żadne postanowienie umowne które kreowało by istnienie takiej wierzytelności.

Niezależnie od powyższego Sąd nie znalazł także podstaw, aby ograniczać kwotę zasądanego świadczenia do wartości, które miałyby wynikać z wydanej w stosunku do pozwanego decyzji Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 2 listopada 2015 roku, gdyż zgodnie z powołanymi powyżej przepisami Sąd dokonywał oceny abuzywności postanowień OWU na dzień zawarcia umów ubezpieczenia, co czyniło bez znaczenia prawnego odmowę powoda zawarcia zaproponowanych mu przez pozwanego aneksów dostosowujących treść umów do wytycznych wspomnianej decyzji administracyjnej (art. 385⁽²⁾ k.c.). Ponadto z uzasadnienia wydanej decyzji Prezesa UOKiK wynika, iż nawet podjęcie przez pozwanego nakazanych mu nią działań nie wyklucza tego, iż „konsument może dochodzić zwrotu całej zatrzymanej przez przedsiębiorcę kwoty, czy to wynikającej z procentowej opłaty likwidacyjnej, czy też ustalenia wartości wykupu przy zastosowaniu mechanizmu wskaźnika wykupu”. W uzasadnieniu tej decyzji podkreślono, iż „zaproponowane przez (...) aneksy mają posiadać zapisy, iż ich podpisanie nie zamyka konsumentowi drogi do dochodzenia swych prawnie chronionych interesów na drodze sądowej, w tym w zakresie roszczeń na drodze cywilnoprawnej w większym rozmiarze niż wynika to z obniżenia opłaty likwidacyjnej lub podwyższenia wskaźnika wykupu w związku z zawarciem porozumienia” (k. 203).

Powód w pozwie dochodził zapłaty kwoty 278 641, 58 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 7 lutego 2017 roku do dnia zapłaty. Datę początkową ich naliczania powód ustalił w oparciu o swoje wezwanie do zapłaty z dnia 23 stycznia 2017 roku, w którym wyznaczył pozwanemu 7 – dniowy termin płatności od dnia otrzymania wezwania (k. 50 - 51). To nastąpiło z kolei w dniu 30 stycznia 2017 roku (k. 52 v), co zdaniem powoda uzasadniać miało przyjęcie, iż wobec bezskutecznego upływu 7 – dniowego terminu pozwany pozostaje w opóźnieniu. W tym zakresie Sąd Okręgowy nie podzielił stanowiska powoda i ostatecznie w wydanym wyroku zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 278 641, 58 złotych począwszy od dnia 26 października 2017 roku do dnia zapłaty (pkt 1 wyroku), oddalając powództwo co do odsetek ustawowych za opóźnienie za okres wcześniejszy (pkt 2 wyroku). Powyższa data początkowo naliczania odsetek była wynikiem faktu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu w dniu 25

października 2017 roku (k. 61), a dzień po tej dacie należało uznać za pierwszy dzień opóźnienia w płatności po stronie pozwanego. Rozstrzygnięcie to miało swoje oparcie w przepisach art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c., a podstaw do ustalenia przez Sąd tej daty początkowej naliczania odsetek dostarczył brak konkretyzacji roszczenia co do wysokości, którego spełnienia powód żądał w swoim przedsądowym wezwaniu. Jednocześnie, mając na uwadze fakt przywołania w nim okoliczności, które miałyby uzasadniać żądanie wezwania do zapłaty, Sąd przyjął, iż nie zachodziły uzasadnione podstawy ku temu, aby do daty doręczenia odpisu pozwu doliczyć jakikolwiek dodatkowy termin na dobrowolne spełnienie świadczenia (7 dni – jak w wezwaniu, czy 30 dni – z mocy ustawy). Z tego względu Sąd uznał, iż pozwany pozostawał w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia pieniężnego dopiero od dnia 26 października 2017 roku. To z kolei determinowało treść rozstrzygnięcia z punktu drugiego wydanego wyroku z dnia 20 listopada 2018 roku w przedmiocie oddalenia powództwa w pozostałym zakresie.

W punkcie trzecim wydanego wyroku Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 24 750, 00 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu. Orzeczenie to Sąd oparł na treści art. 98 § 1 k.p.c., który stanowi, iż strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu).

W niniejszej sprawie Sąd w całości zasądził na rzecz powoda żadaną pozwem kwotę wraz z żądanymi odsetkami ustawowymi za opóźnienie, oddalając w tym ostatnim przedmiocie jedynie w niewielkim zakresie powództwo, co z kolei na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c. pozwalało przyjąć, iż powód wygrał sprawę w 100 % - ach, a zatem pozwany jako przegrany jest zobowiązany zwrócić mu poniesione przez niego koszty procesu, przy uwzględnieniu treści art. 98 § 2 - § 4 k.p.c.

Warunkiem zasądzenia od strony przegrywającej na rzecz przeciwnika kosztów procesu jest zgłoszenie żądania, który w niniejszej sprawie został spełniony, albowiem wniosek taki został zgłoszony przez powoda już w pozwie (pkt 4 pozwu k. 2 v). We wniosku tym pełnomocnik powoda (radca prawny) wniósł o objęcie zasądzonymi na rzecz powoda kosztami procesu także kosztów zastępstwa procesowego, co miało nastąpić według norm przepisanych.

W przedmiotowej sprawie powód poniósł opłatę sądową od pozwu w wysokości 13 933 złotych (k. 6 i 7), a nadto jak zaznaczono powyżej był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika (radcę prawnego), w związku z czym był zobowiązany do poniesienia kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w wysokości 17 złotych (k. 9). Biorąc pod uwagę datę wytoczenia powództwa w niniejszej sprawie oraz wartość przedmiotu sporu dla ustalenia właściwej stawki wynagrodzenia pełnomocnika powoda zastosowanie znalazły przepisy aktualnie obowiązującego według jego obecnego brzmienia Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. 2018.265 j.t.). Zgodnie z przepisem § 2 pkt 7 wynagrodzenie pełnomocnika powoda wynosić powinno 10 800, 00 złotych według stawki minimalnej, a Sąd z uwagi na rodzaj sprawy, wartość przedmiotu sporu, niezbędny nakład pracy pełnomocnika i jego wkład w przyczynienie się do wyjaśnienia okoliczności sprawy uznał tę minimalną stawkę za wystarczającą (art. 109 § 2 k.p.c..)

Z uwagi na powyższe orzeczono jak w sentencji wyroku z dnia 20 listopada 2018 roku.

SSR (del.) Adam Mitkiewicz