

## UZASADNIENIE

W dniu 03 lutego 2016 r. E. A. wystąpiła przeciwko A. Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W. z pozwem o zapłatę kwoty 4.752 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 lutego 2015 r. do dnia zapłaty, wniosła nadto o zasądzenie na jej rzecz od strony przeciwnej zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wywiedzionego powództwa powódka podniosła, że pozwane Towarzystwo (...) zawarło z nią jako konsumentem w rozumieniu art. 22 (1) k.c. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Powódka liczyła w ten sposób na ochronę ubezpieczeniową, zaoszczędzenie i pomnożenie zainwestowanych środków pieniężnych. W związku z zawartą umową była ona zobowiązana uiszczać składkę regularną. Od wpłacanych z tego tytułu sum pozwany pobierał od powódki 99 % środków pieniężnych uiszczanych tytułem składki pierwszorocznej jako tzw. opłatę warunkową, zaś pobrana opłata miała być powódce zwrócona w formie premii po upływie pierwszego okresu inwestycji. Pobrana w ten sposób opłata warunkowa wyniosła łącznie dochodzoną pozwem sumę 4.752 zł i nie została powódce zwrócona po zakończeniu umowy w lutym 2015 r. Zdaniem powódki zapisy umowy, w oparciu o które pozwany pobrał przedmiotową opłatę, stanowią niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385 (1) § 1 k.c., gdyż kształtują prawa i obowiązki powódki jako konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszają jej interesy. Powódka argumentowała, iż pozwany w żaden sposób nie wyjaśnił i nie sprecyzował z czym związana jest opłata warunkowa, zaś jej nazwa jest enigmatyczna. Ponadto wysokość tejże opłaty uzależniona jest od tego, ile ubezpieczyciel przeznaczył na koszty pośrednictwa, na co konsument w żaden sposób nie ma wpływu i nie ma podstaw, aby obciążać go kosztami poniesionymi przez Towarzystwo (...) z tego tytułu. Biorąc powyższe pod uwagę w ocenie powódki wystąpiły wszelkie przesłanki bezpodstawnego wzbogacenia strony pozwanej jej kosztem, co nie miało uzasadnienia prawnego, w związku z czym konieczny jest zwrot nienależnie pobranej opłaty warunkowej.

(pozew – k. 1 - 13)

W odpowiedzi na pozew z dnia 18 maja 2016 r. pozwany A. Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie wywiedzionego powództwa w całości oraz zasądzenie na jego rzecz od powódki zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany przyznał, że zawarł z powódką umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), w ramach której powódka przyjęła na siebie zobowiązanie do regularnego opłacania składek w wysokości określonej w polisie przyjmując na siebie ryzyko inwestycyjne. Pozwany przyznał również, że pobrał z uiszczanych przez powódkę składek kwotę 4.752 zł tytułem opłaty warunkowej, która to suma miała zostać zwrócona w jej całości w formie premii po zakończeniu pierwszego okresu inwestycji, wynoszącego 15 lat. Pozwany stanął przy tym na stanowisku, że postanowienia umowy dotyczące pobrania opłaty warunkowej nie są niedozwolonymi postanowieniami umownymi. Wynika to stąd, że opłata warunkowa została – inaczej niż opłata likwidacyjna – ściśle powiązana z prowizją agencyjną, którą pozwane Towarzystwo (...) zobowiązane było uiścić pośrednikowi ubezpieczeniowemu z tytułu zawarcia umowy z powódką, ponadto jasno i precyzyjnie określona została wysokość tejże opłaty, która jest niższa niż dotychczas pobierane opłaty likwidacyjne. Nadto, jego zdaniem, postanowienia dotyczące opłaty warunkowej określają świadczenie główne tj. wynagrodzenie ubezpieczyciela, a zatem nie poddają się one w ogóle regulacji dotyczącej świadczeń abuzywnych. Pozwany podniósł również, że umowy z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym to umowy stanowiące jedną z form długoterminowego oszczędzania, zaś umowa zawarta z powodem zakładała co najmniej 15 - letni okres inwestowania, co determinuje gospodarkę finansową zakładów ubezpieczeń. Argumentował on, iż koszty akwizycji miały być pokrywane z opłaty warunkowej i pod warunkiem zawieszającym zwracane klientom honorującym cel zawartej umowy, tj. długotrwałe oszczędzanie. Powołał się także na obowiązki wynikające z art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i reasekuracji. Pozwany podniósł, że funkcją opłat likwidacyjnych i opłat warunkowych jest wyrównanie poniesionego uszczerbku przez

pozwanego na skutek wcześniejszego niż zakładano dla osiągnięcia rentowności, zakończenia umowy z przyczyn leżących po stronie konsumenta. Argumentował, że w ramach abstrakcyjnej kontroli wzorca sądy nie zakwestionowały prawa ubezpieczycieli do pobierania opłat likwidacyjnych, a jedynie ich ryczałtowy charakter. Podniósł również, że koszty poniesione przez pozwane Towarzystwo (...) w związku z przedmiotową umową, w tym koszty akwizycji wyniosły łącznie 4.752 zł, nie ma tu zatem elementu wzbogacenia się kosztem powódki. Strona pozwana podniosła również, że korzyść, jaką uzyskała od powódki, została zużyta w taki sposób, że pozwany nie jest i nigdy nie był wzbogacony jej kosztem.

(odpowiedź na pozew – k. 89 - 97)

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Na wniosek powódki E. A. z dnia 26 kwietnia 2012 r., w dniu 09 maja 2012 r. pomiędzy nią a A. Towarzystwem (...) S.A. z siedzibą w W. została zawarta umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) Indywidualny Plan (...), potwierdzona polisą ubezpieczeniową o nr (...). Powyższa umowa ubezpieczenia na życie została zawarta na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia o oznaczeniu (...)OWU- (...) wraz z załącznikiem, które to dokumenty zostały powódce doręczone. Oba te dokumenty stanowiły integralną część zawartej umowy. W umowie określono, że pierwszy okres inwestycji wynosi 15 lat, zaś składka regularna wynosić będzie 400 zł miesięcznie w pierwszym roku trwania umowy (w kolejnych latach miała wzrastać) i będzie uiszczana do 9 dnia każdego miesiąca.

(okoliczności bezsporne; dowód: wniosek o zawarcie umowy – k. 106 - 107, polisa – k. 21 – 22, ogólne warunki umowy wraz z załącznikami – k. 14 - 19)

Zgodnie z treścią § 3 ogólnych warunków ubezpieczenia przedmiotem umowy było ubezpieczenie życia ubezpieczonego oraz długotrwałe gromadzenie przez niego środków finansowych w formie jednostek uczestnictwa (...). Zakres ubezpieczenia, gdy Towarzystwo ponosiło odpowiedzialność zgodnie z OWU, obejmował takie zdarzenia jak śmierć ubezpieczonego oraz dożycie przez niego stu lat (§ 4 OWU). Zgodnie z § 11 w razie śmierci ubezpieczonego przed ukończeniem przez niego 66 roku życia Towarzystwo zobowiązało się spełnić na rzecz uprawnionego świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości wyższej (na dzień śmierci ubezpieczonego) z następujących kwot: sumy ubezpieczenia zwiększonej o wartość subkonta składek dodatkowych (po pobraniu stosownych opłat i podatków) albo wartości rachunku ubezpieczenia (po pobraniu stosownych opłat i podatków). W razie śmierci ubezpieczonego po ukończeniu 66 roku (...) Towarzystwo (...) zobowiązało się spełnić na rzecz uprawnionego świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości 101 % wartości subkonta składek regularnych oraz 100 % wartości subkonta składek dodatkowych (po pobraniu stosownych opłat i podatków). Z kolei w razie dożycia przez ubezpieczonego 100 lat pozwany spełniał na jego rzecz świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości określonej w § 11 ust. 1 pkt. 2 OWU. Zgodnie z zapisem § 7 OWU umowa ubezpieczenia była zawierana na okres do ukończenia przez ubezpieczonego 100 lat. Według treści § 17 OWU pozwane Towarzystwo (...) pobierało od ubezpieczonych następujące opłaty: administracyjną, (...), likwidacyjną, obsługową, warunkową, wstępną od składek dodatkowych, za cesję, za dodatkową pisemną informację o rachunku ubezpieczenia, za obniżenie składki regularnej, za ryzyko oraz za wznowienie umowy ubezpieczenia. Opłata warunkowa ustalana była procentowo (99 %) w stosunku do składki regularnej, naliczana i pobierana od każdej zapłaconej składki regularnej należnej za pierwszy rok polisowy przed przeliczeniem na jednostki uczestnictwa (...) (§ 17 ust. 6 OWU). Według § 19 OWU w rocznicę polisy kończącej pierwszy okres inwestycji Towarzystwo zobowiązało się wypłacić ubezpieczonemu premię, zapisując ją w formie jednostek uczestnictwa (...) na subkoncie składek regularnych o ile spełnione zostaną następujące warunki: składka regularna zapłacona za rok polisowy przypadający w pierwszym okresie inwestycji nie była niższa niż składka regularna należna w pierwszy roku polisowym oraz umowa ubezpieczenia nie wygasła i nie znajduje się w okresie prolongaty. Na podstawie § 20 ust. 12 OWU możliwa była całkowita wypłata środków finansowych zgromadzonych na rachunku umowy na wniosek ubezpieczonego, i polegała ona na umorzeniu jednostek uczestnictwa na subkoncie składek regularnych według wartości najpóźniej z dnia wskazanego w regulaminie. Umowa ubezpieczenia wygasła w dacie najbliższego z następujących zdarzeń: spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci ubezpieczonego, dożycia przez

ubezpieczonego stu lat, upływu okresu prolongaty, całkowitej wypłaty oraz upływu okresu wypowiedzenia umowy (§ 22 OWU).

(ogólne warunki umowy wraz z załącznikami – k. 14 - 19)

Łącząca strony umowa ubezpieczenia wygasła w dniu 16 lutego 2015 r. na skutek dokonania przez pozwane Towarzystwo (...) całkowitej wypłaty na żądanie powódki. Na dzień wygaśnięcia przedmiotowej umowy wartość subkonta składek regularnych prowadzonego dla powódki wyniosła 8.489,86 zł i od tejże sumy pozwany pobrał kwotę 500 zł tytułem opłaty likwidacyjnej wypłacając powódce 7.989,86 zł. Ponadto podczas trwania kontraktu od każdej uiszczanej przez powódkę składki regularnej pozwany pobierał opłatę warunkową przed jej zapisaniem na subkoncie składek prowadzonym dla powódki w formie jednostek uczestnictwa – łączna pobrana przez pozwanego z tego tytułu podczas trwania umowy suma wyniosła 4.752 zł i stanowiła 99 % składek regularnych uiszczonych przez powódkę za pierwszy rok trwania umowy ubezpieczenia.

(okoliczności niesporne; dowód: rozliczenie – k. 25)

Pismem z dnia 25 stycznia 2016 r. powódka E. A., działająca za pośrednictwem pełnomocnika, wezwała pozwane Towarzystwo (...) do zwrotu sumy 4.752 zł pobranej tytułem opłaty warunkowej, zakreślając jednocześnie pozwanemu termin 7 dni na spełnienie świadczenia z tego tytułu. Przedmiotowe wezwanie zostało doręczone pozwanemu Towarzystwu (...) w dniu 26 stycznia 2016 r. Do dnia zamknięcia rozprawy pozwane Towarzystwo (...) nie spełniło przedmiotowego żądania.

(okoliczności niesporne; dowód: wezwanie do zapłaty wraz z dowodem jego doręczenia pozwanemu – k. 20)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wymienionych powyżej dowodów z dokumentów i kserokopii dokumentów złożonych do akt sprawy przez strony postępowania. W ocenie Sądu dowody te, w zakresie, w jakim stanowiły podstawę poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych, tworzą zasadniczo spójny i niebudzący wątpliwości w świetle wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, a przez to zasługujący na wiarę, materiał dowodowy. Stwierdzić należy, że żadna ze stron co do zasady nie poddawała w wątpliwość ich wiarygodności i mocy dowodowej, a również i Sąd nie dopatrył się w nich niczego, co uzasadniałoby powzięcie wątpliwości w tym zakresie z urzędu. Należy dodać, że okoliczności bezsporne w ogóle nie wymagały wykazywania ich prawdziwości za pomocą dowodów zgodnie z treścią art. 229 - 230 k.p.c. albowiem zostały przez strony wprost przyznane, bądź też nie zostały zaprzeczone, co zostało przez Sąd ocenione na zasadzie przywołanych przepisów.

### **Sąd zważył, co następuje:**

W pierwszym rzędzie wskazać należy, że okoliczności faktyczne związane z kształtowaniem się stosunku umownego pomiędzy powódką a stroną pozwaną w rozpoznawanej sprawie były de facto bezsporne. Nie budziły także wątpliwości okoliczności związane z wygaśnięciem przedmiotowej umowy. Obie strony nie kwestionowały wysokości środków pobranych przez pozwane Towarzystwo (...) tytułem opłaty warunkowej, przy czym strona pozwana nie kwestionowała, że sumę w wysokości dochodzonej pozwem pobrała od powódki z powyższego tytułu. Przedmiotowy spór dotyczył przede wszystkim zasadności pobrania przez stronę pozwaną tejże opłaty warunkowej i ogniskował się wokół kwalifikacji postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniających stronę pozwaną do naliczania spornej opłaty jako niedozwolonych postanowień umownych.

Mając na względzie materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie oraz poczynione na jego podstawie ustalenia faktyczne Sąd doszedł do przekonania, że powódka zasadnie domagała się od strony pozwanej zwrotu kwoty nienależnie pobranej tytułem opłaty warunkowej wraz z ustawowymi odsetkami od tej sumy – jednakże nie od dnia 19 lutego 2015 r. ale od dnia 03 lutego 2016 r. do dnia zapłaty. Przy czym argumentacja przemawiająca za taką konstatacją jest w przeważającym stopniu tożsama jak w przypadku opłaty likwidacyjnej.

Podstawę prawną wywiedzonego roszczenia stanowiła dyspozycja art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c. Na podstawie poczynionych przez Sąd ustaleń faktycznych należało bowiem uznać świadczenie pobrane przez stronę pozwaną od powódki za tzw. świadczenie nienależne, czego konsekwencją było powstanie zobowiązania po stronie pozwanego do jego zwrotu. Zgodnie z treścią art. 405 k.c. kto bez podstawy prawnej uzyskał korzyść majątkową kosztem innej osoby, obowiązany jest do wydania korzyści w naturze, a gdyby to nie było możliwe, do zwrotu jej wartości. Natomiast zgodnie z przepisem art. 410 k.c. przepis ten stosuje się w szczególności do świadczenia nienależnego. Definicję świadczenia nienależnego ustawodawca zawarł w treści § 2 przywołanego przepisu, zgodnie z którym świadczenie jest nienależne, jeżeli ten, kto je spełnił, nie był w ogóle zobowiązany lub nie był zobowiązany względem osoby, której świadczył, albo jeżeli podstawa świadczenia odpadła lub zamierzony cel świadczenia nie został osiągnięty, albo jeżeli czynność prawna zobowiązująca do świadczenia była nieważna i nie stała się ważna po spełnieniu świadczenia.

Umowa ubezpieczenia na życie jest umową nazwaną, do której zastosowanie mają przepisy znajdujące się w szczególności w tytule XXVII, dziale I i III Kodeksu cywilnego oraz przepisy zawarte w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (j.t. Dz. U. z 2010 r., nr 11, poz. 66). Umowa ubezpieczenia na życie ma charakter umowy dwustronnie zobowiązującej i odpłatnej – po obu stronach powstają określone prawa oraz obowiązki. Stronami analizowanej umowy są ubezpieczyciel i ubezpieczający, który może (ale nie musi) być jednocześnie ubezpieczonym. Zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Z kolei umowa zawarta przez strony niniejszego postępowania ma charakter umowy mieszanej z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Ubezpieczycielem może być zarówno krajowy jak i zagraniczny zakład ubezpieczeń, spełniający wymogi określone ustawą o działalności ubezpieczeniowej. Przewidziana umową ochrona ubezpieczeniowa ma jednak, z uwagi na sumę ubezpieczenia, charakter symboliczny, tak więc dominuje w niej aspekt kapitałowy uzasadniający pogląd, że cel umowy zakłada istnienie długotrwałego stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowania możliwie najlepszego efektu ekonomicznego dla ubezpieczającego, co zapewnia także ubezpieczycielowi określone korzyści. Stwierdzić zatem należy, że ubezpieczyciel pozostaje zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczającego składek w celu ich dalszego inwestowania. Treść umowy ubezpieczenia na życie tj. prawa i obowiązki ubezpieczyciela oraz ubezpieczającego szczegółowo określają ogólne warunki ubezpieczenia – swoisty wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela. Masowy i adhezyjny charakter umów ubezpieczenia wymaga, aby przy ich zawieraniu posługiwać się wzorcami umów. Dlatego też ubezpieczyciel zobowiązany jest jeszcze przed zawarciem umowy ubezpieczenia na życie doręczyć konsumentowi tj. ubezpieczającemu dany wzorzec umowny, w szczególności ogólne warunki ubezpieczenia, aby były one wiążące dla drugiej strony (art. 384 § 1 k.c.). Minimalną treść ogólnych warunków ubezpieczenia określa szczegółowo ustawa o działalności ubezpieczeniowej.

Stosownie zaś do treści art. 385 (1) § 1 k.c., postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nie uzgodnione 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. Par. 3 powyższego przepisu stanowi z kolei, że niezgodnione 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. W myśl art. 385 (2) k.c., oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść. Klauzulę generalną zawartą w art. 385 (1) k.c. uzupełnia przykładowa lista niedozwolonych postanowień umownych zamieszczona w art. 385 (3) k.c. Obejmuje ona najczęściej spotykane w praktyce klauzule, które uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami i zarazem rażąco naruszające interesy konsumenta. Ich wspólną cechą jest nierównomierne rozłożenie praw, obowiązków i ryzyka między stronami, prowadzące do zachwiania równowagi kontraktowej. Chodzi tu o takie klauzule, które jedną ze stron (konsumenta) z góry, w oderwaniu od konkretnych okoliczności, stawiają w gorszym (trudniejszym) położeniu.

A więc aby dane postanowienie umowne mogło zostać uznane za niedozwolone muszą zostać spełnione cztery warunki: umowa musi być zawarta z konsumentem, postanowienie umowy nie zostało uzgodnione indywidualnie, kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy oraz sformułowane w sposób jednoznaczny nie dotyczy głównych świadczeń stron.

Bezspornie umowa będąca przedmiotem niniejszego postępowania została zawarta pomiędzy stroną pozwaną jako przedsiębiorcą a powódką jako konsumentem tzn. osobą fizyczną, w celu niezwiązanym bezpośrednio z prowadzoną przez nią działalnością gospodarczą czy też zawodową. Faktu tego pozwany w żaden sposób nie kwestionował w toku przedmiotowego postępowania. Nie było również pomiędzy stronami niniejszego procesu indywidualnego uzgodnienia postanowień umowy, której dotyczy ta sprawa – okoliczności przeciwnej pozwany nie udowodnił pomimo, że to na nim w tym zakresie spoczywał ciężar dowodu. Trzeba przy tym zastrzec, że z pewnością nie można potraktować udzielenia powódce informacji na temat umowy i przedstawienia jej kompletu dokumentów za takie indywidualne uzgodnienia zapisów umowy, a jedynie za zrealizowanie podstawowych obowiązków profesjonalisty działającego na rynku ubezpieczeń wobec jego kontrahenta.

Po kolejne - opłata warunkowa nie należała do głównych świadczeń stron, za które należy uznać elementy konstrukcyjne umowy - tzw. essentialia negotii. Zgodnie z treścią art. 805 k.c. do essentialia negotii umowy ubezpieczenia, a taką umową pozostawała jednak – mimo swojej specyfiki - umowa zawarta przez strony, należą: ze strony ubezpieczyciela - spełnienie świadczenia w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, natomiast jeżeli chodzi o ubezpieczającego – zapłata składki – wyłącznie te świadczenia winny być uznane za główne świadczenia stron, także w sytuacji mieszanego charakteru umowy łączącej strony, czyli umowy ubezpieczenia z opcją kapitałową – również wtedy do essentialia negotii umowy czyli do jej elementów konstrukcyjnych nie należy obowiązek zapłaty przez ubezpieczającego opłaty warunkowej. Potwierdza to treść § 3 OWU, zgodnie z którym umowa ubezpieczenia ma na celu ubezpieczenie życia ubezpieczonego oraz długoterminowe gromadzenie przez niego środków finansowych w formie jednostek uczestnictwa funduszu. Z kolei § 4 precyzuje, że zakres ubezpieczenia, gdy Towarzystwo ponosi odpowiedzialność zgodnie z OWU, obejmował takie zdarzenia jak śmierć ubezpieczonego oraz dożycie przez niego stu lat. Odpowiedzialność Towarzystwa polega na wypłacie uposażonemu świadczenia ubezpieczeniowego, określonego w dyspozycji § 11 OWU. Właśnie te postanowienia określają główne świadczenia pozwanego, których ekwiwalentem po stronie ubezpieczonego jest zapłata składki. Pozostałe zaś kwestie, w tym dotyczące pobierania przez Towarzystwo (...) różnorodnych opłat podczas trwania umowy, nie stanowią świadczeń głównych w rozumieniu powołanych powyżej przepisów, a co za tym idzie mogą być oceniane w kontekście art. 385 (1) § 1 k.c. Nadto argumentacja pozwanego w tym względzie oparta jest o fałszywą przesłankę. Zarzut abuzywności nie dotyczy bowiem świadczenia ubezpieczającego w postaci uiszczanej przez powoda składki, ale jego świadczenia na rzecz ubezpieczyciela w postaci opłaty warunkowej – a przecież świadczenia te nie były tożsame. To opłata warunkowa została odniesiona do wysokości składki (stanowiła jej 99 %), nie zaś odwrotnie, a uiszczanie składek regularnych nie wiązało się przecież z koniecznością czy obowiązkiem pobrania przez pozwanego opłaty warunkowej i nie wpływało na wysokość składki. W przedmiotowym zakresie przywołać można pogląd wyrażony w wyrokach Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 r. (sygn. VI ACa 87/12) i z dnia 06 września 2012 r. (sygn. VI ACa 458/12), gdzie stwierdzono, iż opłaty likwidacyjne nie stanowią głównego świadczenia stron umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Co prawda spór stron w niniejszej sprawie nie dotyczy opłaty likwidacyjnej a warunkowej, argumentacja jest jednak niejako tożsama, nie sposób bowiem nie dojść do wniosku, że opłaty te są do siebie w znacznym stopniu podobne – wyjąwszy moment ich pobrania – a z pewnością tożsamy jest skutek ich pobrania w postaci przejęcia przez ubezpieczyciela znacznej części zgromadzonych przez ubezpieczającego środków finansowych, w szczególności przy zakończeniu stosunku umownego w pierwszych latach trwania kontraktu.

Ponadto należało stwierdzić, że postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia oraz polisy, które złożyły się na treść umowy łączącej strony, a odnoszące się do opłaty warunkowej, ukształtowały prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

W doktrynie i orzecznictwie przyjmuje się, iż istotą dobrego obyczaju jest szeroko rozumiany szacunek do drugiego człowieka, sprzeczne z dobrymi obyczajami będą więc takie działania, które zmierzają do niedoinformowania, dezinformacji, wykorzystania naiwności lub niewiedzy klienta. Z kolei termin „interesy” konsumenta proponuje się rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny (na co wskazuje dodatkowo forma liczby mnogiej), ale również przy uwzględnieniu aspektu zdrowia konsumenta i jego bliskich oraz dyskomfortu konsumenta, spowodowanego takimi czynnikami, jak strata czasu, dezorganizacja życia, niewygodna, nierzetelne traktowanie, przykrości, naruszenie prywatności, doznanie zawodu itd.

Zdaniem Sądu zapisy umowy stron dotyczące procentowego ustalenia opłaty warunkowej ukształtowały prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy, i stanowią klauzule niedozwolone. W pierwszej kolejności należy bowiem wskazać, że pobrana od powódki opłata warunkowa była rażąco wygórowana bez uzasadnienia dla pobrania 99 % wartości wpłaconych przez nią składek regularnych w pierwszym roku trwania stosunku ubezpieczenia, co doprowadziło do bezpodstawnego zubożenia konsumenta – powódki na rzecz przedsiębiorcy – pozwanego naruszając równowagę kontraktową stron. Wysokość tak – w sposób procentowy – ustalonej opłaty warunkowej w żaden sposób nie wyrażała istoty tejże opłaty i jej roli jako opłaty mającej rozliczać koszty Towarzystwa (...) poniesione w związku z zawarciem umowy, w szczególności na wynagrodzenie pośrednika ubezpieczeniowego, który doprowadził do zawarcia kontraktu. Sporna część opłaty została bowiem ukształtowana jako 99 % składek regularnych należnych za pierwszy rok polisowy – nie zaś jako konkretna suma pieniężna, którą poniósł pozwany na dystrybucję w związku z tą konkretną umową. W rzeczywistości koszty dystrybucji określone były konkretną sumą, znaną już przecież pozwanemu w dacie zawarcia umowy, nie było więc przeszkód do jej wskazania w treści kontraktu bez potrzeby procentowego jej odnoszenia do składki regularnej, której wysokość była z każdym miesiącem inna. Takie określenie wysokości opłaty warunkowej nie spełnia więc z całą pewnością również warunku jednoznaczności – skoro wymaga dokonywania obliczeń przez konsumenta a nie zamyka się konkretną sumą pieniężną określoną wprost w umowie. Trzeba też podkreślić, że wymienione przez stronę pozwaną koszty dystrybucji stanowią wydatki ponoszone na jej własną działalność gospodarczą i wyłącznie w interesie pozwanego, a więc winny być ponoszone przez niego z własnych dochodów, nie zaś – ze środków wpłacanych przez klientów w celu inwestowania. Inne rozumienie zasad prowadzenia działalności gospodarczej oznaczałoby, że to nie przedsiębiorca wynagradza agenta za zdobycie klienta zainteresowanego jego usługami, ale sam klient uiszcza wynagrodzenie agencji za zawarcie przez siebie umowy. Jest to w oczywisty sposób sprzeczne z istotą umowy agencyjnej i zasadami prowadzenia działalności gospodarczej w ogólności. Ponadto bezzwrotne pobranie spornej części opłaty warunkowej w wysokości 99 % składek regularnych należnych za 1 rok polisowy zostało przewidziane w sytuacji skorzystania przez konsumenta z przysługującego mu uprawnienia przewidzianego w umowie w postaci prawa do wypowiedzenia umowy w każdym czasie (§ 22 ust. 1 pkt 5 OWU) lub wystąpienia z wnioskiem o całkowitą wypłatę (§ 20), co prowadziło do wygaśnięcia umowy. Takie uprawnienie do wcześniejszego zakończenia umowy ubezpieczenia przewiduje również treść art. 830 § 1 k.c. - przepisu o charakterze iuris cogentis. Nie można więc czynić powódce zarzutu, że z tego uprawnienia skorzystała i obciążać jej z tego tytułu opłatą w związku z wcześniejszym niż umówiony zakończeniem stosunku prawnego. Przedmiotowa opłata czyni de facto iluzorycznym skorzystanie z uprawnienia przewidzianego w ustawie do przedterminowego zakończenia umowy i nie zmienia tego stanu rzeczy fakt, że po upływie pierwszego okresu inwestycji, wynoszącego w przypadku powódki aż 15 lat, pobrana opłata warunkowa była konsumentowi zwracana w postaci premii – skoro przez ten – niewątpliwie długi – okres konsument nie mógł bez utraty niemal całości środków uiszczonych w pierwszym roku umowy skorzystać z przysługującego mu na podstawie ustawy i umowy prawa. Co więcej, powódka nie miała możliwości uniknięcia tejże spornej części opłaty czy też skutecznego uchylecia się od obowiązku jej uiszczenia, albowiem strona pozwana pobierała opłatę warunkową w drodze jej potrącenia ze składek regularnych uiszczanych przez powódkę przed ich zapisaniem na subkoncie składek regularnych w postaci jednostek uczestnictwa. W konsekwencji tego sposobu i terminu pobierania spornej opłaty 99 % składek regularnych uiszczanych przez ubezpieczonego w pierwszym okresie trwania umowy nie było w ogóle inwestowane, a więc nie „pracowało”, nie mogło generować zysku na rzecz powódki, za to zatrzymywane było przez pozwanego. Okoliczność ta jest z kolei nie do pogodzenia z celem umowy, którym – poza ubezpieczeniem życia ubezpieczonego – było również długotrwałe oszczędzanie przez niego środków pieniężnych poprzez ich inwestowanie

w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych i – w ten sposób – pomnażanie oraz przynoszenie inwestującemu (ubezpieczonemu) dochodu.

Mając na uwadze powyższą argumentację należało dojść do wniosku, że spełnione zostały wszystkie przewidziane w dyspozycji art. 385 (1) k.c. przesłanki do uznania zapisów umowy łączącej strony, dotyczących opłaty warunkowej, za niedozwolone postanowienia umowne. W konsekwencji zapisy te nie wiązały powódki, co skutkowało obowiązkiem po stronie pozwanej Towarzystwa (...) do zwrotu pobranej z tego tytułu sumy.

Odnosząc się z kolei do argumentacji podniesionej przez stronę pozwaną w odpowiedzi na pozew należało stwierdzić, że nie znajduje ona uzasadnienia. Nietrafny był bowiem zarzut pozwanej, oparty na dyspozycji art. 409 k.c., zgodnie z brzmieniem którego obowiązek wydania korzyści lub zwrotu jej wartości wygasa, jeżeli ten, kto korzyść uzyskał, użył ją lub utracił w taki sposób, że nie jest już wzbogacony, chyba że wyzbywając się korzyści lub używając ją powinien był liczyć się z obowiązkiem zwrotu. W odpowiedzi na pozew strona pozwana utrzymuje bowiem, że jej obowiązek zwrotu na rzecz powódki pobranej opłaty warunkowej wygasł ponieważ korzyść z tego tytułu została przez niego zużyta w ten sposób, że nie jest on już wzbogacony. Przy czym w orzecznictwie jednogłośnie przyjmuje się, iż wygaśnięcie obowiązku zwrotu wzbogacenia następuje wyłącznie wtedy, gdy nastąpi definitywne i bezproduktywne zużycie lub utrata korzyści, natomiast jeżeli w to miejsce wzbogacony uzyskał surogat utraconej korzyści, do wygaśnięcia roszczenia konieczne jest także zużycie lub utrata surogatu. Nie wystarczy zatem samo wyzbycie się, wydatkowanie korzyści (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 04 kwietnia 2008 r., I PK 247/07). Konieczny jest nadto, jak wskazał Sąd Najwyższy, brak powstania w związku z tym zużyciem lub utratą jakiegokolwiek „korzystnej zmiany w innej części majątku wzbogaconego, a zatem gdy nie ma różnicy między obecnym stanem majątku a stanem, który by istniał, gdyby nie doszło do bezpodstawnego wzbogacenia” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 2010 r., II PK 272/09). Jeżeli natomiast w zamian za użytą korzyść wzbogacony uzyskał do swojego majątku jakąkolwiek inną korzyść majątkową np. mienie czy zwolnienie z długu, który w ten sposób spłacił, nie można uznać, że nie jest już wzbogacony, bowiem w wyniku dokonania tego wydatku, w jego majątku pozostaje korzyść w postaci zwiększenia aktywów bądź zmniejszenia pasywów (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r., V CSK 320/09, także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2012 r., II CSK 670/11). Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy należy dojść do wniosku, że wbrew swoim twierdzeniom pozwany nadal pozostaje wzbogacony – wydatkował bowiem, jak sam twierdzi, środki pieniężne, które winien zwrócić powódce, na koszty prowadzonej działalności, które powinien ponieść z własnych środków. Z tychże środków zwolnił się m.in. z długu z tytułu wynagrodzenia pośrednika – tak więc niewątpliwie pozostaje wzbogacony.

Wobec powyższego Sąd zasądził od pozwanej Towarzystwa (...) na rzecz powódki dochodzoną pozew sumę 4.752 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 03 lutego 2016 r. do dnia zapłaty, o czym orzeczono w punkcie 1 wyroku.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek stanowił przepis art. 455 k.c. w zw. z art. 481 § 1 k.c. Jeśli chodzi o to żądanie, to należy wskazać, że zobowiązanie do zwrotu nienależnego świadczenia – a z takim mamy do czynienia w niniejszej sprawie - ma charakter bezterminowy. Zatem termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczony zgodnie z art. 455 k.c., a więc niezwłocznie po wezwaniu do jego spełnienia skierowanym przez wierzyciela do dłużnika (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2003 r., sygn. I CKN 316/01 i z dnia 03 lutego 2006 r., sygn. I CSK 17/05). Powódka wezwała stronę pozwaną do zwrotu kwoty nienależnie pobranej tytułem opłaty warunkowej pismem z dnia 25 stycznia 2016 r., zakreślając jej 7 - dniowy termin na spełnienie żądanego świadczenia. Wezwanie to dotarło do pozwanej w dniu 26 stycznia 2016 r. (k. 20), a więc to od tej daty należało liczyć termin 7 dni na spełnienie przez stronę pozwaną żądanego świadczenia. Termin ten upłynął z dniem 02 lutego 2016 r., a więc Towarzystwo (...) znajdowało się w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia od dnia następnego, tj. od dnia 03 lutego 2016 r. i od tej daty Sąd zasądził odsetki od świadczenia głównego, oddalając żądanie strony powodowej w tym przedmiocie w pozostałym zakresie (pkt. 2 wyroku). Wobec zmiany dyspozycji art. 481 k.c. z dniem 01 stycznia 2016 r. odsetki zasądzono w wysokości ustawowej za opóźnienie.

O kosztach postępowania Sąd rozstrzygnął zgodnie z zasadą odpowiedzialności za jego wynik, przewidzianą w treści art. 98 § 1 i 3 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę jest obowiązana zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. W związku z tym Sąd zasądził od pozwanego jako strony nieomal w całości przegrywającej niniejszy proces na rzecz powódki zwrot poniesionych przez nią kosztów procesu, na które złożyły się: kwota 238 zł uiszczona tytułem opłaty od pozwu, 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz 1.200 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w wysokości stawki minimalnej ustalonej na podstawie § 2 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie.