

Sygn. akt II C 1509/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 września 2016 r.

Sąd Rejonowy dla W. M. w W. II W. C. w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Monika Odzimekowska

Protokolant: Wioleta Michalczuk

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 7 września 2016 r. w W. sprawy

z powództwa P. Z.

przeciwko S. U. Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanej S. U. Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda P. Z. kwotę 7 193,78 zł (siedem tysięcy sto dziewięćdziesiąt trzy złote 78/100) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29.04.2015 r. do dnia 31.12.2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 01.01.2016 r. do dnia zapłaty,

II. zasądza od pozwanej S. U. Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda P. Z. kwotę 1577 zł (tysiąc pięćset siedemdziesiąt siedem złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

SSR Monika Odzimekowska

II C 1509/15

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 26 maja 2015r. powód P. Z. , reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o zasądzenie od pozwanej S. U. Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 7193,78 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 29 kwietnia 2015r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając żądanie pozwu powód wskazał, że w styczniu 2011r. zawarł z pozwaną umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną M. (...) potwierdzoną polisą o numerze (...). Prawa i obowiązki wynikające z zawartej umowy zostały określone w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (dalej: OWU), o indeksie (...). Zgodnie z umową powód zobowiązał się do opłacania składki regularnej w kwocie 3000 zł rocznie, a 2 stycznia 2012r.- 250zł miesięcznie. Umowa została zawarta na 15 lat. Przedmiotowa umowa uległa rozwiązaniu z dniem 9 grudnia 2014r. wskutek niezapłacenia przez powoda składki regularnej, w związku z czym pozwana dokonała na rzecz powoda wypłaty Świadczenia Wykupu. Na dzień rozwiązania umowy wartość tzw. części bazowej rachunku powoda wynosiła 10.276,83 zł. Pozwana w związku z rozwiązaniem umowy przed końcem jej trwania dokonała wypłaty świadczenia wykupu w kwocie 3083,05 zł, co stanowiło 30% zgromadzonych środków, potrącając kwotę 7193,78 zł, a zatem 70% wartości tzw. części bazowej rachunku. Podstawą obliczenia Świadczenia Wykupu były postanowienia zawarte w OWU. W ocenie powoda **przedmiotowe postanowienia OWU (par. 2 pkt.25 , par.23 ust.5, ust.1 załącznika nr 1) rażąco naruszają równowagę kontraktową stron, w sposób nieuczciwy określając obowiązki powoda jako konsumenta, przyznają bowiem pozwanej świadczenie, które ze swej istoty i wysokości rażąco narusza interesy konsumenta, wymagając od niego zapłaty kwoty stanowiącej znaczną część polisy bez świadczenia wzajemnego.** Pozwana miała prawo do naliczenia i pobrania kwoty,

której to powód nie miał możliwości w żaden sposób uniknąć. Nadto w ocenie powoda pobieranie tak wysokiej jak w sprawie niniejszej kwoty za rozwiązanie umowy jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego w rozumieniu art. 5 k.c. Wobec powyższego, zdaniem powoda **stosowane przez pozwaną wzorce umów** zawarte w ust. 15 Załącznika do OWU dotyczące **wysokości Świadczenia Wykupu stanowią niedozwolone postanowienia umowne** i nie są dla powoda wiążące.

W takiej sytuacji, według powoda, zaistniały wszelkie przesłanki bezpodstawnego wzbogacenia (uzyskanie środków finansowych poprzez pobranie swoistej opłaty w kwocie 7193,78 zł, co spowodowało wzbogacenie pozwanej oraz zubożenie powoda), w związku z czym pozwana jest zobowiązana zwrócić nienależnie pobrane środki. Powód wskazał, iż pismem z dnia 15 kwietnia 2015r. wezwał pozwaną do zwrotu kwoty pobranej przy wypłacie świadczenia wykupu, lecz pozwana odmówiła zwrotu przedmiotowej kwoty.

W odniesieniu do roszczenia odsetkowego powód wskazał, że dochodzi odsetek ustawowych liczonych od dnia następującego po dniu wyznaczonym do zwrotu bezprawnie pobranej kwoty w wezwaniu do zapłaty z dnia 15 kwietnia 2015r., tj. od dnia 29 kwietnia 2015r.

(pozew k. 1-10)

Pozwana S. U. Spółka Akcyjna z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew z dnia 20 sierpnia 2015r. (data nadania) wniosła o oddalenie powództwa w całości, a także o zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W pierwszej kolejności pozwana wskazała iż powód nie udowodnił swego roszczenia, bowiem dołączył niewłaściwe OWU, co czyni jakąkolwiek kontrolę postanowień wzorca umownego niemożliwą. W dalszej kolejności pozwana wskazała, że powód zawarł umowę samodzielnie, w pełni znając jej warunki. Zdaniem pozwanej roszczenie powoda może spowodować znaczne straty finansowe po stronie pozwanej, a w związku z tym zagrożenie finansowe dla innych klientów pozwanej, regulujących składki zgodnie z zawartymi umowami ubezpieczenia, jest ono zatem sprzeczne z zasadami współżycia społecznego i na podstawie art. 5 k.c. nie może zostać uwzględnione.

Pozwana wskazała, iż Świadczenie Wykupu jest postanowieniem określającym główne świadczenia stron i zgodnie z art. 385¹ k.c. nie może być uznane za niedozwolone, ponieważ zostało sformułowane w sposób jednoznaczny. OWU w ocenie pozwanej nie zawierają w swej treści żadnej klauzuli wpisanej do Rejestru Klauzul Niedozwolonych oraz spełniają wymogi ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Ponadto postanowienia OWU w żaden sposób nie kształtują praw i obowiązków ubezpieczonego w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, stąd zdaniem powoda brak jest podstaw prawnych do uznania skarżonych postanowień OWU za nieskuteczne.

Pozwana podkreśliła, że w sytuacji uznania, że świadczenie wykupu nie jest świadczeniem głównym, kwestionowane postanowienia OWU nie spełniają pozostałych przesłanek pozytywnych określonych w art. 385¹ k.c., a mianowicie nie kształtują praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i jednocześnie rażąco naruszając jego interesy.

Pozwana wskazała, iż przy umowie ubezpieczenia długoterminowej jak w sprawie niniejszej koszty ponoszone przez ubezpieczyciela są większe na początku obowiązywania niż na jej końcu. W związku z zawarciem i wykonywaniem umowy pozwana poniosła znaczne koszty. Gdyby przedmiotowa umowa nie została rozwiązana przed czasem, koszty te byłyby rozłożone w czasie i pokryte proporcjonalnie z przyszłych składek wpłaconych przez powoda.

Pozwana kalkulując poziom świadczeń związanych z przedmiotową umową ubezpieczenia kierowała się przede wszystkim interesem tych klientów, którzy należycie realizują zobowiązania wynikające z zawartych umów ubezpieczenia i opłacają zadeklarowane składki w całym okresie, na jaki została zawarta umowa. W ocenie pozwanej to zachowanie powoda, który mając pełną swobodę w zawieraniu umowy i deklarowaniu składki ubezpieczeniowej,

doprowadzając następnie do przedterminowej rozwiązania umowy naraża pozwaną na wymierne straty, jest sprzeczne z dobrymi obyczajami.

(odpowiedź na pozew k. 56-66)

W toku postępowania strony podtrzymały tak sformułowane stanowiska w sprawie.

(pismo powoda z dnia 25 września 2015r. k. 98-112; protokoły rozpraw: z dnia 22 października 2015r. k. 145; z dnia 7 września 2016r. k. 159)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

14 lutego 2011r. powód wystąpił do pozwanej z wnioskiem o zawarcie Umowy Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze składką Regularną (...). Pośrednikiem przy składaniu wniosku z ramienia pozwanej był przedstawiciel firmy T. C. S.A. zajmującej się doradztwem finansowym. Składając wniosek, powód oświadczył, że zapoznał się i otrzymał, stanowiące integralną część umowy Ogólne Warunki Ubezpieczenia z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) o indeksie (...), Regulamin Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...) - (...) oraz Wykaz Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych o indeksie (...). Wniosek o zawarcie umowy potwierdzony został wystawieniem polisy ubezpieczeniowej numer (...). Umowa została zawarta na okres 15 lat, od dnia 25 lutego 2011r. do dnia 24 lutego 2026r. Na jej podstawie powód był zobowiązany do opłacania regularnej składki rocznej w wysokości 3000 zł. W zamian pozwana zobowiązana była do świadczenia z tytułu dożycia oraz z tytułu śmierci. W polisie wskazano także świadczenie wykupu, które określone zostało jako kwota nie wyższa niż kwota odpowiadająca Wartości Części Wolnej Rachunku, powiększona o odpowiedni procent Wartości Części Bazowej Rachunku, zgodnie z tabelą wskazaną w załączniku nr 1 do OWU. Dnia 7 marca 2012r. strony zawarły aneks do przedmiotowej umowy, którym zmieniono częstotliwość opłacania składki regularnej na miesięczną i ustalono miesięczną wysokość na kwotę 250 zł.

(wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia k. 76-78; polisa k. 24, k. 75; aneks do polisy k. 34)

§ 2 ust. 25 OWU zawierał definicję Świadczenia Wykupu, którym była kwota świadczenia z umowy wypłacana przez Ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU, z przyczyn innych niż dożycie przez Ubezpieczonego Daty Dożycia lub śmierć Ubezpieczonego lub odstąpienie od umowy przez ubezpieczonego.

Z kolei, zgodnie z § 10 ust. 1 OWU umowa ubezpieczenia ulegała rozwiązaniu m.in.:

- wskutek jej rozwiązania przez ubezpieczającego – z dniem doręczenia do siedziby ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia ubezpieczającego o rozwiązaniu (pkt 2);
- niezapłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej – z upływem ostatniego dnia 45-dniowego okresu, za który składka była należna (pkt 3);
- wypłaty Świadczenia Wykupu – z dniem złożenia wniosku o wypłatę Świadczenia Wykupu (pkt 6)

Ust. 5 w/w paragrafu stanowił, iż w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy z przyczyn wskazanych powyżej wypłacana wartość Świadczenia Wykupu w zakresie wartości tzw. części bazowej rachunku uwzględnia jej pomniejszenie o koszty poniesione przez ubezpieczyciela związane z dystrybucją i zawarciem umowy oraz o koszty związane z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie mogłyby zostać pokryte z opłat, jakie byłyby pobierane przez ubezpieczyciela w trakcie trwania całego okresu, na jaki umowa została zawarta.

Zgodnie z definicją zawartą w § 23 ust. 5 OWU świadczenie wykupu na dany dzień było równe Wartości Części Wolnej Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazanego w ust. 15 załącznika nr 1 do OWU, który określał z kolei minimalną wysokość

częściowej wypłaty oraz samo świadczenie wykupu w zakresie części bazowej. Wysokość ta uzależniona była od czasu trwania umowy oraz roku, w którym zainteresowany złożył wniosek o wypłatę świadczenia wykupu.

Tabela z ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU określała procent tzw. części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w przypadku odpisania jednostek funduszy z części bazowej rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą Świadczenia Wykupu od 0% - w przypadku 15-letniego okresu ubezpieczenia, gdy wypłata miała nastąpić w 1. lub 2. roku trwania umowy poprzez 30% - w przypadku rozwiązania umowy w 4. roku jej trwania do 96% - w przypadku rozwiązania umowy w ostatnim roku jej trwania.

W przypadku rozwiązania umowy w czwartym roku jej trwania ubezpieczony otrzymałby zatem 30% części bazowej rachunku.

(OWU wraz załącznikiem nr 1 k. 113)

Przedmiotowa umowa została zawarta wraz z umową kredytu nr DK(...), zawartą w dniu 14 lutego 2011r. między powodem a I. B. S.A. Na mocy zawartej umowy bank udzielił powodowi kredytu na kwotę 30.000 zł, z czego kwota 3000 zł została przeznaczona na inwestycję w przedmiotową polisę nr (...). Powód zawarł przedmiotową umowę celem uzyskania kredytu, a polisa miała być jego zabezpieczeniem. Przy zawarciu umowy nie został poinformowany przez doradcę finansowego, co podpisuje, nie informowano go również o opłatach związanych z przedmiotową umową, zasadach wypłaty świadczenia wykupu oraz możliwości utraty części środków w wyniku przedterminowego rozwiązania umowy.

(umowa kredytu k. 14-19; zeznania świadka E. Z. – k. 9-11 akt sprawy ICps 50/15 SR w B.; zeznania powoda – k. 11-12 akt sprawy ICps 50/15 SR w Bolesławcu)

Dnia 7 kwietnia 2011r. powód zawarł z I. B. S.A. umowę cesji nr (...), celem zabezpieczenia wierzytelności banku z tytułu w/w umowy kredytu, mocą której przeniósł na w/w Bank prawa do świadczeń wynikających z przedmiotowej umowy ubezpieczenia w tym prawo do wypłaty Świadczenia Wykupu. Wskutek dokonania spłaty kredytu przez powoda, zabezpieczenie utraciło moc i bank zgłosił rezygnację z umowy cesji.

(umowa cesji k. 86-87; pisma k. 89-90)

Umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu z dniem 9 grudnia 2014r. na skutek niezapłacenia przez powoda składki regularnej. Następnie pozwana przesłała powodowi rozliczenie z tytułu umowy. Na dzień rozwiązania umowy, na rachunku powoda zgromadzone zostało 10.276,83 zł, co odpowiadało Wartości Części Bazowej rachunku. Ubezpieczyciel ustalił wysokość Świadczenia Wykupu na kwotę 3083,05 zł i taka też kwota została wypłacona powodowi.

(pismo pozwanej k. 39; rozliczenie umowy k. 40)

Pismem z dnia 15 kwietnia 2015r. pełnomocnik powoda wezwał pozwaną do zapłaty kwoty 7193,78 zł – w terminie do dnia 28 kwietnia 2015r. Pismem z dnia 14 maja 2015r. pozwana poinformowała pełnomocnika powoda, że nie widzi podstaw do zwrotu żądanej kwoty.

(okoliczność bezsporna, niezaprzeczona; wezwanie do zapłaty k. 41-43; pismo pozwanej k. 46-47)

Po rozwiązaniu umowy, pozwana dokonała rozliczenia kosztów poniesionych w związku z jej zawarciem oraz wykonywaniem. Koszty te przekładały się na wysokość wypłaconego świadczenia wykupu i były związane z kosztami jakie ponosi ubezpieczyciel. W momencie gdy doszło do przedterminowego rozwiązania umowy, ubezpieczyciel zastosował obniżoną wartość świadczenia wykupu. W przypadku polisy powoda ubezpieczyciel wliczył w koszty związane z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia ustalając łączną wysokość na kwotę 5991,52 zł (bez Świadczenia Wykupu), na którą złożyło się: 3014,09 zł tytułem kosztów prowizji, 1764,0 zł tytułem pozostałych

kosztów akwizycji, 1198,97 zł tytułem kosztów administracyjnych związanych z wykonywaniem umowy oraz 13,86 zł pozostałych kosztów technicznych.

(zestawienie kosztów polisy, zestawienie określeń użytych w wyliczeniu, wyliczenia kosztów prowizji za pośrednictwo wraz z fakturami, wyciągi z raportu prowizyjnego, informacje dotyczące polisy k. 80-85)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych powyżej dokumentów, które nie były kwestionowane przez strony oraz w części na podstawie zeznań powoda stosownie i świadka E. Z., w zakresie w jakim były one spójne, logiczne oraz korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym w sprawie. Sąd nie dał wiary zeznaniom powoda i w/w świadka w części, gdzie zeznali oni, że powód przy zawarciu umowy nie otrzymał OWU, gdyż stoi to w sprzeczności z pozostałym materiałem dowodowym w sprawie, w szczególności wnioskiem o zawarcie umowy, na którym powód potwierdza otrzymanie OWU własnoręcznym podpisem.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył abuzywności Ogólnych Warunków Ubezpieczenia w zakresie określenia wysokości świadczenia wykupu, które to postanowienia w niniejszej sprawie stanowiły, że powód w wyniku rozwiązania umowy przed końcem okresu, na jaki została zawarta, otrzyma jedynie część kwoty wpłaconych przez siebie składek tj. wartość polisy pomniejszoną o swoistą opłatę likwidacyjną, pomimo, że w treści umowy brak było zastrzeżenia obowiązku ponoszenia takiej opłaty. Sąd nie uwzględnił wniosku pozwanej o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego aktuarusza na okoliczność prawidłowości kalkulacji pobieranych przez pozwaną kosztów związanych z przedterminowym rozwiązaniem umowy ubezpieczenia mając na uwadze treść art. 227 k.p.c. Istotą sprawy było bowiem rozstrzygnięcie abuzywności klauzul OWU określających świadczenie wykupu, a nie zgodność kalkulacji z przyjętymi przez pozwaną zasadami jego wyliczenia. Wobec uznania abuzywności wskazanych zapisów umownych, dla rozstrzygnięcia sprawy nieistotna była wysokość prowizji wypłaconej przez pozwaną agentowi, a także wysokość kosztów i prawidłowość kalkulacji składek oraz fakt należytego poinformowania powoda o warunkach umowy i zasadach pobierania opłaty likwidacyjnej. Dodatkowo zważyć należy, że powód, co do zasady, nie kwestionował, iż pozwana ponosi koszty prowadzenia działalności gospodarczej. Dlatego też Sąd, uznając postanowienia umowy nakładające na konsumenta obowiązek poniesienia w całości kosztów związanych z dystrybucją danej umowy (w tym całość prowizji agenta) za niewiążące konsumenta, uznał, iż wnioski dowodowe zmierzające do ustalenia prawidłowości ich wyliczenia nie zasługują na uwzględnienie. Niemniej, w ocenie Sądu, pozostały materiał dowodowy zgromadzony w aktach sprawy pozwalał na dokonanie oceny zachowania pozwanej względem powoda pod względem dochowania dobrych obyczajów oraz standardów świadczonych przez nią usług, oferowanych produktów. Sąd dokonując ustaleń faktycznych pominął przedłożone przez powoda kopie wyroków i uzasadnień tut. Sądu i innych sądów (k. 130-141) oraz pismo Rzecznika Ubezpieczonych (k. 122-128) bowiem nie mają one znaczenia dla ustalenia stanu faktycznego w niniejszej sprawie i służą do ewentualnego wsparcia argumentacji w zakresie subsumcji, a zatem rozważań prawnych. Sąd rozpoznając sprawę pozostaje niezawisły i rozstrzyga kwestie prawne samodzielnie, zaś wyroki wydane w innych postępowaniach (jak i poglądy przedstawiane na łamach literatury przedmiotu) nie są dla Sądu wiążące.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

W niniejszej sprawie bezspornym było, iż powód P. Z. zawarł z pozwaną S. U. Spółką Akcyjną z siedzibą w W. Umowę Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczonym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...), a także fakt jej rozwiązania przed terminem. W istocie bezsporna była również wypłata przez pozwaną na rzecz powoda jedynie części wpłaconych składek określonych jako świadczenie wykupu pomniejszonych o swoistą opłatę likwidacyjną oraz koszty, jakie naliczyła pozwana w związku z zawarciem umowy. Wysokość świadczenia wykupu została ustalona z uwzględnieniem zawartego w ust. 15 załącznika nr 1 do OWU, który przewidywał, że w przypadku rozwiązania przed terminem umowy ubezpieczenia w czwartym roku jej trwania, powodowi wypłacone zostanie 30% Części Bazowej Rachunku, która na dzień rozwiązania umowy wynosiła 10.276,83 zł. Okoliczności faktyczne w tym zakresie nie były zatem kwestionowane, odmienna była natomiast ich ocena prawna przez strony postępowania.

Istota sporu w niniejszej sprawie sprowadzała się do ustalenia, czy możliwe było dokonanie kontroli abuzywności postanowień umowy zawartej pomiędzy S. a P. Z. oraz zasadności przyjęcia przez pozwaną, że w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem świadczenie wykupu (na którego wysokość złożyła się suma składek opłaconych przez powoda) powinno zostać wyliczone w sposób określony w OWU, co w ocenie Sądu sprowadziło się do pomniejszenia świadczenia wykupu o swoistą opłatą likwidacyjną, zgodnie z ogólnymi warunkami umowy, które strona powodowa zakwestionowała jako abuzywne. Strony postępowania nie były zgodne co do wykładni postanowień umowy, dotyczących ustalenia czy wypłata świadczenia wykupu stanowiła główne świadczenie stron oraz czy sporne postanowienia kształtują prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając interesy powódki, w konsekwencji czy stanowią klauzule niedozwolone. Konieczna było zatem analiza wystąpienia przesłanek warunkujących uznanie postanowień umowy łączącej strony – ogólnych warunków umowy stanowiących jej integralną część za niedozwolone.

Zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 2-3 i 6 OWU umowa ulegała rozwiązaniu m.in. wskutek jej rozwiązania przez ubezpieczającego, niezapłacenia przez ubezpieczającego w terminie składki regularnej oraz wypłaty Świadczenia Wykupu. W tym przypadku, zgodnie z § 23 ust. 5 OWU Ubezpieczyciel dokonywał wypłaty kwoty w wysokości Świadczenia Wykupu na dany dzień w wysokości Wartości Części Wolnej Rachunku z uwzględnieniem oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku wskazanego w odpowiedniej tabeli ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU, właściwej dla wysokości składki regularnej w skali roku aktualnej na dzień zawarcia umowy.

Powód P. Z. w czasie niespełna 5 lat zgromadziła na swoim rachunku kwotę 10.276,83 zł, co określić należało jako Wartość Części Bazowej Rachunku. Ustalone przez ubezpieczyciela świadczenie wykupu w wysokości 3083,05 zł stanowiło 30% Wartości Części Bazowej. Pozostałe 70% środków w wysokości 7193,78 zł zostało zatrzymane przez pozwaną w ramach swoistej opłaty likwidacyjnej. Podstawę tych naliczeń stanowiły wskazane przez stronę powodową przepisy **§ 23 ust. 5 OWU** przewidujący, że wysokość kwoty wykupu na dany dzień jest równa Wartości Części Wolnej Rachunku oraz określonego procenta Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazanego w **ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU**, które poddane zostały incydentalnej kontroli ich abuzywności.

Zgodnie z dyspozycją 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. W myśl § 3 tego artykułu 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. Ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje (art. 385¹ § 4 k.c.).

Wskazać należy, iż określone postanowienie umowy może zostać uznane za niedozwolone postanowienie umowne w rozumieniu powyższego przepisu, w sytuacji gdy spełnione zostaną cztery warunki: umowa musi być zawarta z konsumentem, postanowienie umowy „nie zostało uzgodnione indywidualnie”, postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, postanowienie sformułowane w sposób jednoznaczny nie dotyczy „głównych świadczeń stron”. Nie został sformułowany katalog niedozwolonych postanowień umownych, a przykłady takich postanowień można znaleźć w obszernym orzecznictwie sądowym. Niewątpliwie zarówno swoboda umów, jak i ogólniej, autonomia woli realizowana może być jedynie pod kontrolą prawa: sąd mianowicie może dokonywać oceny postanowień zawartych umów, a także postanowień samych wzorców umów, co do ich zgodności z prawem. Ocena taka może zostać dokonana in concreto, w toczącym się między przedsiębiorcą a konsumentem sporze, którego przedmiotem są skutki prawne określonego postanowienia zawartej umowy (kontrola konkretna dokonywana ex post, czyli po zawarciu konkretnej umowy), albo też in abstracto, kiedy to sąd ochrony konkurencji i konsumentów bada treść stosowanego przez przedsiębiorcę w stosunkach z konsumentami wzorca umowy (kontrola abstrakcyjna dokonywana ex ante).

Skutkiem prawnym zaistnienia niedozwolonego postanowienia umownego jest jego bezskuteczność, polegająca na tym, że postanowienie umowne uznane za niedozwolone staje się bezskuteczne (verba legis „nie wiąże” – art. 385¹ § 2 k.c.). Bezskuteczność niedozwolonych klauzul następuje ex lege i ex tunc, a w ich miejsce wchodzi odpowiednie przepisy dyspozytywne. Sankcja z art. 385¹ § 1 i 2 k.c. z mocy prawa usuwa z umowy niedozwolone postanowienie (por. Agnieszka Rzetecka – Gil, Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania – część ogólna. Komentarz do art. 385¹ k.c., LEX/el. 2011).

Analiza zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego wskazuje, iż spełnione zostały wszystkie powyższe przesłanki uznania postanowień umowy wiążącej strony – § 23 ust. 5 OWU oraz ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU za niedozwolone. Nie ulega wątpliwości, że powód, zawierając przedmiotową umowę posiadał status prawny konsumenta.

Ponadto, w toku procesu pozwana nie wykazała, by powód miał rzeczywisty wpływ na treść postanowień umowy zawartej przez strony. Możliwość zapoznania się z treścią postanowień umownych zaproponowanych przez pozwaną i przyjęcie ich, warunku tego nie spełniła. Należało więc potraktować je jako postanowienia niezgodnione indywidualnie. Bez wątpienia też postanowienia umowy (które nie dotyczą głównych świadczeń stron) ukształtowały prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

W niniejszej sprawie bezsporny jest fakt stosowania przez stronę pozwaną wzorca umownego zawierającego sporne klauzule. Pod pojęciem wzorca umownego (ogólnych warunków umów, formularzy umów, regulaminów, taryf, instrukcji), w świetle treści przepisu art. 384 k.c., rozumie się przygotowane z góry, przed zawarciem umowy, postanowienia kształtujące treść stosunku prawnego wiążącego strony, a ten warunek został spełniony przez analizowany zapis polisy. Zgodnie z art. 384 § 1 k.c. ustalony przez pozwaną wzorec umowny wiąże drugą stronę (powódkę), wobec jego doręczenia przed zawarciem umowy, z wyłączeniem tych klauzul umownych, które Sąd uznał za niedozwolone.

Analiza treści umowy zawartej przez powoda nie pozostawia wątpliwości, jak wskazano powyżej, że powód, z całą pewnością miał status konsumenta przystępując do umowy ubezpieczenia na życie. Zgodnie bowiem z treścią przepisu art. 22¹ k.c. za konsumenta uważa się bowiem osobę fizyczną dokonującą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z działalnością gospodarczą lub zawodową. Ponadto bezsporne było, że kwestionowane postanowienia nie zostały z powodem uzgodnione.

Kwestią nadrzędną w niniejszej sprawie było ustalenie czy wysokość świadczenia wykupu pomniejszona o swoistą opłatę likwidacyjną lub ograniczenie wypłaty Części Bazowej Rachunku jest postanowieniem określającym główne świadczenie stron, wobec czego czy zgodnie z art. 385¹ k.c. może być uznane za niedozwolone.

W ocenie Sądu zakwestionowane postanowienia nie dotyczą głównych świadczeń stron w ramach umowy zawieranej w oparciu o przedmiotowy wzorec. Należy przede wszystkim wskazać, że ustawodawca zastosował w tym względzie formułę negatywną, stanowiąc, że ocena dopuszczalności klauzul nie dotyczy postanowień określających główne świadczenia stron, w tym ceny lub wynagrodzenia, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Wprawdzie ustawodawca nie określił, co należy rozumieć przez sformułowanie „główne świadczenia stron”, ale należałoby sądzić, że z reguły są to takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia, czyli tzw. essentialia negotii. W niniejszym przypadku są to: ze strony pozwanej – świadczenie usług ubezpieczeniowych na rzecz konsumentów, ze strony zaś konsumenta – zapłata ceny za świadczone przez pozwanego usługi. Zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 r. sygn. akt III CZP 62/07 brzmienie art. 385¹ k.c. nie pozwala na szeroką interpretację formuły „postanowień określających główne świadczenia stron”. Z tego powodu postulowane jest, by sformułowanie to roznieść wąsko, jako obejmujące swym zakresem tylko te zapisy, które wprost odnoszą się do obowiązku głównego, podstawowego, realizowanego w ramach umowy. Sąd Najwyższy wskazał także, iż „wszelkie wątpliwości należy rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną”. Zasadnym jest podkreślenie, iż nie

bez powodu ustawodawca posłużył się sformułowaniem „postanowienia określające główne świadczenia stron”, nie zaś „dotyczące” ich, które może mieć szerszy zakres interpretacyjny.

Zdaniem Sądu wypłata świadczenia wykupu nie stanowi jednego z głównych świadczeń pozwanej, ponieważ umowa jest umową ubezpieczenia na życie, a fundusz jest niejako przy okazji, w związku z możliwością zaoszczędzenia dodatkowych środków na przyszłość. Zakłady ubezpieczeń należą do grupy pozabankowych instytucji finansowych, które nie mają prawa tworzenia pieniądza (udzielania kredytu) przy zastosowaniu formuły mnożnika kreacji pieniądza. Działalność tych instytucji polega na dokonywaniu prostej transformacji oszczędności w kapitał (S. Owsiak, Podstawy nauki finansów, Warszawa 2000, s. 227). Zakłady ubezpieczeń umożliwiają osobom, które chcą zainwestować zgromadzone środki, zawieranie umów o charakterze oszczędnościowym i inwestycyjnym. Inwestowanie za pośrednictwem ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego pozwala na osiągnięcie dwóch podstawowych celów. Po pierwsze inwestorzy mają możliwość uzyskiwania dochodów z lokat, które nie byłyby dostępne dla każdego z nich indywidualnie ze względu na brak odpowiednio dużego kapitału. Drugim celem ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego jest znaczne ograniczenie kosztów dokonywanej transakcji ze względu na dokonywanie operacji finansowych na dużą skalę (por. K. Gabryelczyk, Fundusze inwestycyjne - rodzaje, zasady funkcjonowania, efektywność, Kraków 2006, s. 15). Ubezpieczający zawierający umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie zawiera z ubezpieczycielem odrębnej umowy o zarządzanie aktywami, ale robi to niejako przy okazji innej umowy ubezpieczenia. Tym samym wykupu całkowitego, czyli kwoty wypłacanej w związku z rozwiązaniem umowy, ale przeznaczonej na inwestowanie, nie można traktować jako świadczenia głównego. Cechą charakterystyczną umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest zasada, że działalność lokacyjna funduszu prowadzona jest na rachunek i ryzyko ubezpieczającego. W takiej sytuacji nie można ograniczać prawa ubezpieczającego kwotami wypłaty ani minimalnymi, ani maksymalnymi. Od ubezpieczającego zależy, czy chce kontynuacji umowy czy decyduje się na wypłatę prowadzącą do wygaśnięcia umowy. W świetle powyższego wskazać należy, że rozwiązanie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie jest zdarzeniem ubezpieczeniowym. Wskazać również należy, że zgodnie z treścią art. 805 k.c. głównym świadczeniem ubezpieczającego jest zapłata składki, a ubezpieczyciela jest nazwane ochroną ubezpieczeniową. Wszystkie inne świadczenia związane z umową ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie mają charakteru świadczeń głównych stron i powinny być kwalifikowane jako świadczenia uboczne.

W ocenie Sądu nie sposób uznać ustalonego zgodnie z treścią § 23 ust. 5 oraz ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU świadczenia wykupu określającego procent Części Bazowej Rachunku wypłacanego ubezpieczonemu za świadczenie główne stron i odmówić ochrony ubezpieczającemu ochrony statuowanej dla konsumenta w wypadku zastosowania niedozwolonych klauzul umownych we wzorcach, nawet jeśli strona powodowa nie zawarła tej umowy pod wpływem przymusu i miała możliwość odstąpienia od umowy w ustalonym przez strony terminie. Nie ulega bowiem wątpliwości, że ochrona generalna statuowana dla każdej osoby fizycznej w sytuacji zawarcia umowy pod wpływem wad oświadczenia woli, czy też możliwości skorzystania z bezwarunkowego odstąpienia od umowy nie wyklucza skorzystania przez słabszą stronę umowy – konsumenta, z ochrony gwarantowanej przepisami prawa cywilnego, stanowiącej wyraz pełnej realizacji zasady równorzędności stron i ekwiwalentności świadczeń w zobowiązaniach wzajemnych. Co do zasady przy ustalaniu, czy ubezpieczającemu należy się składka za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej, nie ma znaczenia przyczyna wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta umowa. W szczególności nie jest istotne to, z czyjej inicjatywy umowa została rozwiązana lub też kto ponosi odpowiedzialność za okoliczności, których skutkiem jest wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia. A zatem, w przypadku odstąpienia konsumenta od umowy powinna zostać mu zwrócona cała składka wpłacona z góry za okresy przypadające po rozwiązaniu umowy po potrąceniu składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Tymczasem na podstawie przedmiotowego postanowienia, w przypadku odstąpienia konsumenta od umowy zwracane mu były uiszczono należności z tytułu ubezpieczenia pomniejszone o pobrane koszty – opłaty (w istocie o opłatę likwidacyjną). Omawiane postanowienie OWU pozostaje w oczywistej sprzeczności z treścią art. 813 § 1 zd. 2 k.c., który stanowi, że w przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Tym samym wypłata powodowi kwoty niższej od progu gwarantowanego w omawianym przepisie, winna być oceniona jako niewykonanie zobowiązania przez ubezpieczyciela.

Swoista opłata likwidacyjna – ograniczenie wartości części bazowej rachunku w przedmiotowej sprawie przewidziana została w razie przedterminowego rozwiązania umowy m.in. na skutek niezapłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej. Powyższe kształtuje prawa konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Zapisy postanowień OWU prowadzą w istocie do uzyskania przez ubezpieczyciela pewnych korzyści kosztem ubezpieczonego, stanowiąc swoistą sankcję za rezygnację z kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami. W wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 26 czerwca 2012 r. (sygn. akt VI ACa 87/12), wskazano, że „opłata likwidacyjna” stanowi świadczenie konsumenta, niebędące świadczeniem głównym, za bliżej nieokreślone czynności przedsiębiorcy, pobierane w razie wygaśnięcia umowy w sytuacji niedopełnienia obowiązków kontraktowych przez konsumenta, bądź wypowiedzenia przez niego umowy. Zatem jest to sankcja za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami i ma charakter uniwersalny, tj. całkowicie niezależny od wartości posiadanych przez ubezpieczonego jednostek.

Powołane klauzule winny być również ocenione jako nieprecyzyjne, sprzeczne z dobrymi obyczajami, rażąco naruszające interesy konsumenta, a w konsekwencji - jako niezgodniona indywidualnie z konsumentem – za niedozwolone postanowienia umowne. Sąd miał przy tym na uwadze, co podnosi się w doktrynie i orzecznictwie sądowym, że „dobre obyczaje” są w zasadzie odpowiednikiem „zasad współżycia społecznego”. Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem do zasad tych zalicza się reguły postępowania niesprzeczne z etyką, moralnością, aprobowanymi społecznie zasadami. W rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. "działanie wbrew dobrym obyczajom" w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku, zaś "rażące naruszenie interesów konsumenta" oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść. Obie, wskazane w tym przepisie formuły prawne służą do oceny tego, czy standardowe klauzule umowne zawarte we wzorcu umownym przekraczają zakres określone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsumenta (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r. I CK 832/2004, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 sierpnia 2015 r. w sprawie I CSK 611/14). Nie jest zatem wystarczające ustalenie nierównomiernego rozkładu praw i obowiązków stron umowy (sprzeczność z dobrymi obyczajami), lecz konieczne jest stwierdzenie prawnie relewantnego znaczenia tej nierównowagi (rażące naruszenie interesów konsumenta). Należy przy tym uwzględnić nie tylko interesy o wymiarze ekonomicznym, ale inne, zasługujące na ochronę dobra konsumenta, jak jego czas, prywatność, poczucie godności osobistej czy satysfakcja z zawarcia umowy o określonej treści (por. M. Bednarek (w:) System prawa prywatnego, t. 5, s. 663; E. Łętowska, Prawo umów konsumenckich, s. 341). Za sprzeczne z dobrymi obyczajami w ocenie Sądu należy uznać działanie zmierzające do niedoinformowania, dezorientacji, wywołanie błędnego przekonania konsumenta, wykorzystania jego niewiedzy lub braku doświadczenia, a więc działania traktowane powszechnie za nieuczciwe, nierzetelne, odbiegające od przyjętych reguł, standardów postępowania.

W niniejszej sprawie dobrym obyczajem jest dbałość przedsiębiorcy o pewność i jasność stosunku prawnego łączącego go z konsumentem. Dobrym obyczajem jest także, by przedsiębiorca nie wykorzystywał swej uprzywilejowanej pozycji kontraktowej, będącej rezultatem stosowania przez niego jednostronnie ustalonego wzorca umowy. Pozwana przedstawiając konsumentom do akceptacji warunki umowy zawierające zapisy, kształtujące ich prawa i obowiązki w sposób mniej korzystny niewątpliwie istotnie narusza zasadę ekwiwalentności świadczeń stron. Oczekiwany jest także, by pozwany przedsiębiorca nie przenosił na konsumenta ryzyka związanego z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą, które w kontekście niniejszej sprawy wiąże się z zakresem zawieranych umów ubezpieczeniowych.

Mając na uwadze powyższe rozważania oraz przedstawiony przez strony materiał dowodowy Sąd doszedł do przekonania, że postanowienia ogólnych warunków umowy dotyczące ustalania wysokości świadczenia wykupu wpływającego na pomniejszenie Części Bazowej Rachunku wypłaconej powodowi w ramach świadczenia wykupu

związanego z przedterminowym rozwiązaniem umowy kształtują jej prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy. W ocenie Sądu powyższe wypełnia dyspozycję art. 385³ pkt 4, 12, 13, 16, 17 k.c. Omawiane postanowienia zawarte w treści ust. § 23 ust. 5 OWU oraz ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU stanowią bowiem postanowienia z którymi konsument – powód nie miała możliwości zapoznać się przed zawarciem umowy, jednocześnie wyłączają obowiązek zwrotu konsumentowi uiszczonej zapłaty za świadczenie niespełnione w całości lub części, jeżeli konsument zrezygnuje z zawarcia umowy lub jej wykonania, przewidują utratę prawa żądania zwrotu świadczenia konsumenta spełnionego wcześniej niż świadczenie kontrahenta, gdy strony wypowiadają, rozwiązują lub odstępują od umowy, jak również nakładają wyłącznie na konsumenta obowiązek zapłaty ustalonej sumy na wypadek rezygnacji z zawarcia lub wykonania umowy oraz nakładają na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego. Dysproporcja obowiązków stron umowy w ocenie Sądu nakłada na ubezpieczonego konsumenta swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy i powoduje, że w przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczony pozbawiony zostaje możliwości uzyskania zwrotu wpłaconych składek. Dokonując oceny abuzywności zastosowanego przy zawieraniu przez strony umowy wzorca, w sprawie niniejszej uznać należy, że pozwana stosując omawiane klauzule, zastosowała klauzule niedozwolone ze względu na to, że statuuje możliwość zatrzymania przez ubezpieczyciela, w razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego, części uiszczonych przez klienta opłat, co jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy konsumenta. Jak słusznie zauważył Sąd Apelacyjny w wyroku z dnia 4 kwietnia 2013 r. (VI ACa 1324/12, LEX nr 1331146) „[u]regulowanie stosunku prawnego w sposób, jaki uczynił to pozwany pozostaje niewątpliwie w sprzeczności z zasadą ekwiwalentności świadczeń powodując tym samym nierównomierne rozłożenie praw i obowiązków stron umowy ze szkodą dla konsumenta. Pozwana na podstawie przedmiotowego postanowienia w sposób dowolny zatrzymuje część opłat uiszczonych przez klienta w związku z jego rezygnacją z ochrony ubezpieczeniowej. W ten sposób pozwany otrzymuje część świadczenia klienta sam będąc zwolniony od spełnienia własnego świadczenia”. Wysokość pomniejszonej wartości wykupowanych jednostek zwłaszcza w dalszych latach trwania umowy jest rażąco wygórowana i powoduje, że w przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczony pozbawiony zostaje możliwości uzyskania zwrotu wpłaconych przez niego uprzednio składek, które przepadają na rzecz pozwanego. Takie ukształtowanie stosunku prawnego pomiędzy pozwaną jako ubezpieczycielem, a ubezpieczonym konsumentem należy uznać za sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszające interesy słabszej strony tego stosunku prawnego tj. konsumenta. Rozwiązanie to narusza wewnętrzną równowagę umowy i słuszność kontraktową, dyskryminując konsumenta. W wyroku 9 stycznia 2012 r. wydanego w sprawie o sygn. akt XVII AmC 355/11 Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów wskazał, że postanowienie umowne przewidujące obowiązek spełnienia przez konsumenta na rzecz oferenta świadczenia, bez określenia jego charakteru lub ewentualnego świadczenia wzajemnego jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interes konsumentów. Stosownie zaś do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r. wydanego w sprawie I CSK 149/13 postanowienia ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przewidujące, że w razie wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego przed upływem terminu, na jaki została zawarta, ubezpieczyciel pobiera opłatę likwidacyjną powodującą utratę wszystkich lub znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych, rażąco narusza interesy konsumenta i stanowi niedozwolone postanowienia umowne w świetle art. 385¹ k.c.

Odnosząc się dodatkowo do twierdzeń pozwanej o konieczności poniesienia przez nią kosztów dystrybucji umowy wskazać należy, że choć przedsiębiorca może stosować postanowienia wzorca umownego określające zasady odpowiedzialności finansowej konsumenta w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy, to jednak zasady tej odpowiedzialności muszą pozostawać w związku z kosztami i ryzykiem przedsiębiorcy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 marca 2007 roku sygnatura akt III SK 21/06). Z postanowień zawartych w OWU wynika, że pozwana pobiera od konsumenta ubezpieczonego w trakcie trwania umowy opłaty o różnym charakterze w tym: opłatę wstępną, administracyjną za zarządzanie, operacyjną czy opłatę za ryzyko. Analiza postanowień OWU prowadzi do wniosku, że zarówno mechanizm ustalania wysokości tych opłat, jak i sposób wypłacania prowizji agentowi zależy wyłącznie od pozwanej, a powódka nie ma żadnego wpływu na powyższe kwestie, pomimo że mają one decydujący wpływ na jej interesy majątkowe w razie przedterminowego rozwiązania umowy. Tym samym w ocenie Sądu pozwana

nie wykazała racjonalnego i dającego się zaakceptować powiązania kosztów i ryzyka ubezpieczyciela z wysokością świadczenia wykupu. W żadnym razie nie można zgodzić się ze stwierdzeniem strony pozwanej, że wartość rachunku powoda miałaby pomniejszyć wypłaconą przez stronę pozwaną prowizja na rzecz agenta w związku z niniejszą umową. Powód nie został nawet zawiadomiony przez przedsiębiorcę o takim koszcie niniejszej umowy, a przede wszystkim nie miał żadnego wpływu na ustalenie takiego obowiązku w związku z zawartą umową. Takie postanowienie należy uznać za niewiążące konsumenta. Powód w żadnej mierze nie miał wpływu na fakt otrzymania przez agenta prowizji, na ustalenie zarówno jej wysokości, jaki i chwili wypłaty oraz tego za jaki okres trwania umowy ma zostać uiszczona. Strona pozwana również nie przedstawiła żadnego racjonalnego argumentu, z jakiego powodu w całości koszt prowizji agenta ma ponieść jedna ze stron umowy i to właśnie konsument. Ponadto należy mieć na uwadze, że fakt pozostawiania w stałych stosunkach zlecenia z agentami ubezpieczeniowymi jest nieodzownym elementem działalności gospodarczej, którą prowadzi strona pozwana. Trzeba podkreślić, że powód przez cały czas trwania umowy ponosił koszty związane z obsługą administracyjną i zarządzaniem jego środkami finansowymi. Z uwagi na to powód jako konsument nie może zostać obciążony w całości kosztami prowizji agenta chociażby z tego powodu, że o tym obowiązku nie został poinformowany przez stronę pozwaną, jak i z tego powodu, że nie ma żadnego wpływu na wysokość tej prowizji i zasady jej wypłaty.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd uznał, że postanowienia umowne zawarte § 23 ust. 5 oraz ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU uprawniające ubezpieczyciela do zatrzymania określonej części zgromadzonego przez konsumenta kapitału w wypadku rozwiązania umowy spełniają przesłanki rażącego naruszenia interesów konsumenta oraz godzą w dobre obyczaje, a tym samym winny zostać uznane za niedozwoloną klauzulę umowną. Wobec powyższego, w ocenie Sądu, przedmiotowe klauzule regulujące kwestie wyliczenia wysokości świadczenia wykupu pozwalającego na obniżenie wysokości Części Bazowej Rachunku wypłacanej przez ubezpieczyciela rażąco naruszają interes ekonomiczny konsumenta, który zostaje obciążony opłatą nie mającą odzwierciedlenia w przepisach prawa. Dochodzi zatem jednocześnie do ukształtowania obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i wykorzystania jego słabej pozycji w stosunku umownym. Wobec powyższego zapisy te należało uznać za bezskuteczne.

Wobec powyższego, odnosząc się do kwoty zasądzonej w punkcie pierwszym sentencji wyroku wskazać należy, że w konsekwencji uznania abuzywności zakwestionowanej klauzuli umownej Sąd przyjął, że strona pozwana nie miała prawa ustalić świadczenia wykupu na kwotę 3083,05 zł, zaś konsument decydując się na zaprzestanie opłacania składek i rozwiązanie umowy nie powinien był ponosić jakichkolwiek swoistych opłat likwidacyjnych, a co za tym idzie Sąd zasądził na rzecz powoda od pozwanej środki zgromadzone przez powoda na rachunku w dacie rozwiązania umowy, tj. 9 grudnia 2014r. Z rozliczenia umowy (k. 40) wynika, że wartość rachunku wyniosła 10.276,83 zł, wypłacone świadczenie wykupu wyniosło 3083,05 zł, a więc świadczenie, które pozostało do wypłaty na rzecz powoda stanowiło kwotę 7193,78 zł i taką też kwotę Sąd zasądził na rzecz powoda.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie żądania zasądzenia odsetek ustawowych Sąd oparł na treści art. 481 § 1 i 2 k.c. uwzględniając zmianę jego brzmienia.

Zgodnie z art. 481 § 1 i 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym do dnia 31 grudnia 2015 roku, gdy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe.

Z kolei zgodnie z art. 481 § 1 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016 roku, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych.

W oparciu o powołane przepisy, Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powoda odsetki ustawowe zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 29 kwietnia 2015r., a zatem od dnia następnego po dniu w którym roszczenie stało się wymagalne,

czyli od dnia następnego po upływie terminu do zapłaty wyznaczonego w wezwaniu do zapłaty do dnia 31 grudnia 2015r. oraz odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty, mając na uwadze, że roszczenie z tytułu świadczenia nienależnego ma charakter bezterminowy, zgodnie z art. 455 k.c.

Mając na względzie powyższe, Sąd, na mocy art. 405 k.c. w zw. z art. 410 k.c. zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 7193,78 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 kwietnia 2015r. do dnia 31 grudnia 2015r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty, o orzekł w punkcie I wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie II sentencji wyroku na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c., zasądając od pozwanej na rzecz powoda kwotę 1577 zł, na którą złożyły się: opłata od pozwu w wysokości 360 zł, wynagrodzenie pełnomocnika powoda – adwokata w stawce minimalnej w wysokości 1200 zł, ustalonej zgodnie z przepisem § 6 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jedn. Dz.U. z 2013, poz. 461) w zw. z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz 17 złotych z tytułu opłaty skarbowej od dokumentu pełnomocnictwa.

SSR Monika Odzimkowska