

Sygn. akt II C 4025/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 marca 2017 r.

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

Przewodniczący: SSR Monika Odzimkowska

Protokolant: Wioleta Michalczuk

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 22.02.2017 r. w W. sprawy

z powództwa W. J.

przeciwko V. Ż.S.A. V. G.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego V. Ż. S.A. V. (...) na rzecz powoda W. J. kwotę 5 291,61 zł (pięć tysięcy dwieście dziewięćdziesiąt jeden złotych 61/100) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 16.12.2015 r. do dnia 31.12.2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01.01.2016 r. r. do dnia zapłaty,

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie,

II. zasądza od pozwanego V. Ż. S.A. V. (...) na rzecz powoda W. J. kwotę 2682 zł (dwa tysiące sześćset osiemdziesiąt dwa złote) tytułem zwrotu kosztów procesu.

SSR Monika Odzimkowska

Sygn. akt II C 4025/16

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 24 października 2016 r. (data prezentaty Sądu) powód W. J. , reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o zasądzenie od pozwanej S. U.Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 5291,61 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 15 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Uzasadniając żądanie pozwu powód wskazał, że zawarł z pozwaną umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) potwierdzoną polisą o numerze (...). Prawa i obowiązki wynikające z zawartej umowy zostały określone w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (dalej: OWU). Powód opłacał składkę w wysokości 5400 zł rocznie. Przedmiotowa umowa uległa rozwiązaniu w dniu 19 lipca 2015 r. z uwagi na zaprzestanie opłacania przez powoda składek. Pozwana dokonała umorzenia środków powoda i wypłaciła mu świadczenie wykupu. Na dzień rozwiązania umowy wartość tzw. części bazowej rachunku powoda wynosiła 5291,61 zł. Pozwana w związku z rozwiązaniem umowy przed końcem jej trwania dokonała wypłaty świadczenia wykupu w kwocie 108,39 zł, co stanowiło 2% zgromadzonych środków. Powód stracił zatem kwotę 5291,61 zł, co stanowiło 98% jego oszczędności. Podstawą obliczenia Świadczenia Wykupu były postanowienia zawarte w OWU. W ocenie powoda pozwana przewidziała dla niego swoistą sankcję za rezygnację z kontynuowania umowy. Wysokość pomniejszonej wartości wykupionych jednostek, w ocenie powoda, była rażąco wygórowana i powodowała, że ubezpieczający zostaje pozbawiony możliwości uzyskania zwrotu wpłaconych przez niego uprzednio składek, które przepadają na rzecz pozwanego. W OWU nie ma wprost mowy o opłacie likwidacyjnej, zdaniem powoda nie ulega jednak wątpliwości,

że wypłata jedynie części zgromadzonych środków i zatrzymanie ich pozostałej części odpowiada istocie opłaty likwidacyjnej. Takie postanowienie stanowi zatem niedozwoloną klauzulę umowną w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c., gdyż powoduje ograniczenie ochrony praw konsumenta i naraża jego interesy. W ocenie powoda tak wysokie potrącenia dokonane przez pozwanego nie ma żadnego związku z ponoszonymi przez pozwaną kosztami w związku z wygaśnięciem umowy, narusza zasadę ekwiwalentności świadczeń stron i prowadzi do nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków stron. Jednocześnie narusza dobre obyczaje, gdyż wykorzystuje niewiedzę i niedoświadczenie konsumenta. W konsekwencji takie postanowienia umowy nie wiążą. W takiej sytuacji, według powoda, zaistniały wszelkie przesłanki bezpodstawnego wzbogacenia, w związku z czym pozwana jest zobowiązana zwrócić nienależnie pobrane środki. W odniesieniu do roszczenia odsetkowego powód wskazał, że zostały one naliczone od dnia 7 grudnia 2015 r., uwzględniając datę wymagalności roszczenia głównego.

(pozew k. 2-10)

Pozwana S. S. Akcyjna z siedzibą w W. (obecnie V. T. U. Ż.Spółka Akcyjna V. G. z siedzibą w W.) w odpowiedzi na pozew 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.

Pozwana wskazała, iż strony zawarły umowę ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) na podstawie wniosku powoda z dnia 30 maja 2014 r., do której znalazły zastosowanie OWU. Podczas składania wniosku powód złożył oświadczenie o otrzymaniu, zapoznaniu się z treścią OWU oraz Regulaminu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych i Wykazu Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych oraz innych Pozycji Inwestycyjnych jak też potwierdził ich odbiór. Umowa została rozwiązana na skutek niezapłacenia przez powoda składki regularnej, co wiązało się z poniesieniem określonych kosztów przez pozwaną. Powód wniósł o zapłatę kwoty 5291,61 zł, lecz nie wskazał z czego dochodzona przez niego kwota wynika, nie wykazał też przesłanek abuzywności postanowienia wzorca. Powód miał wiedzę o warunkach ubezpieczenia, w tym dotyczących Świadczenia Wykupu oraz że zawarł umowę na 15 lat i za ten okres zobowiązany jest do zapłaty składki. Zaprzeczyła, by stosowała opłaty likwidacyjne.

Zdaniem pozwanej, kwestionowane przez powoda postanowienia OWU nie mogą stanowić postanowień niedozwolonych w rozumieniu art. 385¹ k.c. z uwagi na fakt, że powód nie posiadał statusu konsumenta, dotyczyły świadczenia głównego pozwanej (obok świadczenia z tytułu śmierci i z tytułu dożycia) i były sformułowane w sposób jednoznaczny, co więcej, postanowienia te nie naruszały interesów powoda jako konsumenta, tym bardziej nie naruszały ich w sposób rażący, postanowienia te były też zgodne z dobrymi obyczajami. OWU w ocenie pozwanej nie zawierały w swej treści żadnej klauzuli wpisanej do Rejestru Klauzul Niedozwolonych oraz spełniały wymogi ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Pozwana podniosła nadto, że powoda nie można zaliczyć do grupy osób rozważnych i ostrożnych, którym przysługuje ochrona prawna z art. 385¹ k.c., gdyż z samej treści pozwu wynika, że powód podjął niedostatecznie przemyślaną decyzję o zawarciu przedmiotowej umowy, postawił błędną diagnozę co do własnych planów długoterminowego oszczędzania skutkującą przedwczesnym rozwiązaniem umowy, zaniechał analizy umowy post factum oraz nie skorzystał z prawa odstąpienia od umowy przysługującego mu w terminie 30 dni od jej zawarcia. W ocenie pozwanej to zachowanie powoda, który pomimo przyjętych na siebie zobowiązań i świadomości co do długoterminowego charakteru zawartej umowy doprowadza do jej ustania przed zakładanym czasem osiągnięcia rentowności, prowadzi do szkody wyrządzonej w majątku ubezpieczyciela oraz do sytuacji, w której to powód uzyskałby nadmierne profity korzystając z produktu za cenę niższą niż zapłaciliby choćby w ramach standardowej umowy ubezpieczenia na życie lub umów o charakterze inwestycyjnym.

Pozwana podniosła, że wykonywanie tego rodzaju umów jak przedmiotowa rozpoczyna z deficytem z uwagi na wysokie koszty ich zawarcia i wykonywania, a jej ustawowy cel (tj. rentowność) może być osiągnięty, jeżeli umowa nie zostanie rozwiązana zbyt szybko. Wczesne rozwiązanie umowy pozostawia deficyt związany z poniesionymi kosztami, zaś jego ciężar musi być alokowany umownie w koszty strony decydującej się rozwiązać umowę przed upływem terminu, na który została zawarta. W momencie rozwiązania umowy ubezpieczenia Pozwana jest zobowiązana rozliczyć

koszty akwizycji danej umowy ubezpieczenia i powinny zostać one pokryte z wpłaconych przez powodów składek. Gdyby w sytuacji przedterminowego rozwiązania umowy pozwana wypłaciła powodowi świadczenie w wysokości wartości rachunku, pozwana poniosłaby stratę finansową a koszty zawarcia i obsługi rozwiązywanej umowy musiałyby zostać przeniesione na pozostałych klientów w formie wyższych opłat. Takie właśnie rozwiązanie, a nie rozwiązanie zastosowane w niniejszej sprawie naruszałyby dobre obyczaje. Nadto pozwana zakwestionowała żądanie odsetek od daty wskazanej w pozwie podnosząc, że odsetki należałoby liczyć od doręczenia wezwania do zapłaty.

(odpowiedź na pozew k. 42-56)

W toku postępowania pozwany podtrzymał stanowisko w sprawie. (protokół z rozprawy z dnia 22 lutego 2017 r. – k. 93).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

30 maja 2014 r. 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. w W. 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 oraz innych pozycji inwestycyjnych oferowanych przez S. U. S.A. o indeksie (...). Wniosek o zawarcie umowy potwierdzony został wystawieniem polisy ubezpieczeniowej numer (...). Umowa została zawarta na okres 15 lat, od dnia 4 czerwca 2014 r. do dnia 3 czerwca 2029 r. Na jej podstawie powód był zobowiązany do opłacania regularnej składki rocznej w wysokości 5400 zł. W zamian pozwana zobowiązania była do świadczenia z tytułu dożycia oraz z tytułu śmierci. W polisie wskazano także świadczenie wykupu, które zdefiniowane 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.

(wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia k. 67-69; polisa k. 77)

§ 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 § 24 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 2% - w przypadku 15-letniego okresu ubezpieczenia, gdy wypłata miała nastąpić w 1. lub 2. roku trwania umowy do 96% - w przypadku rozwiązania umowy w ostatnim roku jej trwania.

W przypadku rozwiązania umowy w 1. roku jej trwania ubezpieczony otrzymywałby zatem 2% części bazowej rachunku.

(OWU wraz załącznikiem nr 1 k. 16-29)

Powód opłacił pierwszą roczną składkę w kwocie 5400 zł, po czym zaprzestał opłacać kolejne składki. W związku z tym umowa uległa rozwiązaniu z dniem 19 lipca 2015 r., o czym powód został poinformowany pismem z dnia 11 sierpnia 2015 r. Wraz z pismem pozwana przesłała powodowi także rozliczenie z tytułu umowy. Na dzień rozwiązania umowy, na jego rachunku zgromadzone zostało 5419,63 zł, co odpowiadało Wartości Części Bazowej rachunku. Ubezpieczyciel ustalił wysokość Świadczenia Wykupu na kwotę 108,39 zł i taka też kwota została wypłacona powodowi.

(okoliczność bezsporna; pismo z informacją o rozwiązaniu umowy k. 14; rozliczenie umowy k. 15)

Pismem z dnia 7 grudnia 2015 r., doręczonym w dniu 8 grudnia 2015 r. pełnomocnik powoda wezwał pozwaną do zapłaty kwoty 5291,61 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia następującego po dniu potrącenia opłaty tytułem wypłaty świadczenia wykupu, w terminie 7 dni od otrzymania wezwania pod rygorem skierowania sprawy na drogę postępowania sądowego.

(okoliczność bezsporna, wezwanie do zapłaty k. 30)

W dniu 21 października 2016 r. w rejestrze przedsiębiorców, który prowadzi Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, ujawniono zmianę firmy pozwanego (spółki wpisanej do rejestru przedsiębiorców pod numerem KRS (...)) ze „S. U. Spółka Akcyjna” na „V. U. n. Ż. Spółka Akcyjna V. G.”.

(bezsporne; odpis pełny z KRS – k. 57-65)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych powyżej dokumentów, które w całości uznać należy za wiarygodne, gdyż ich rzetelność i prawdziwość nie była przez strony kwestionowana. Podkreślić przy tym należy, że 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 zważył, co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu w całości w zakresie żądania zasądzenia kwoty głównej tj. 5291,61 zł, oddaleniu podlegała jedynie część roszczenia odsetkowego

W niniejszej sprawie bezspornym było, iż powód W. J. zawarł z pozwaną S. U. Spółką Akcyjną z siedzibą w W. (obecnie V. Ż. Spółka Akcyjna V. G. z siedzibą w W.) Umowę Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczonym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...), a także fakt jej rozwiązania przed terminem na skutek nie uiszczenia przez powoda składki regularnej oraz 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 1. roku jej trwania, powodowi wypłacone zostanie 2% Części Bazowej Rachunku, która na dzień rozwiązania umowy wynosiła 5419,63 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 W. J. 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 opłatę 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 powoda, w konsekwencji czy stanowią klauzule niedozwolone. Pozwany zaprzeczał również by powód posiadał status konsumenta. 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 OWU umowa ulegała rozwiązaniu m.in. wskutek jej rozwiązania przez ubezpieczającego. W tym przypadku, zgodnie z § 24 ust. 5 OWU w zw. z § 10 ust. 2 OWU Ubezpieczyciel dokonywał wypłaty kwoty w wysokości Świadczenia Wykupu, która na dany dzień jest równa Wartości Części Wolnej Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku wskazanego w odpowiedniej tabeli ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU.

Powód W. J. w czasie niespełna 1 roku zgromadził na swoim rachunku kwotę 5419,63 zł, co określić należało jako Wartość Części Bazowej Rachunku. Ustalone przez ubezpieczyciela świadczenie wykupu w wysokości 108,39 zł stanowiło 2% Wartości Części Bazowej. Pozostałe 98% środków zostało zatrzymane przez pozwaną w ramach swoistej opłaty likwidacyjnej. Podstawę tych naliczeń stanowiły wskazane przez stronę powodową przepisy § 24 ust. 5 OWU przewidujący, że wysokość kwoty wykupu na dany dzień jest równa Wartości Części W. 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 nieuzgodnione 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

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. 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 – § 24 ust. 5 OWU oraz ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU za niedozwolone.

Pozwany kwestionował by powód, zawierając przedmiotową umowę posiadał status prawnego konsumenta. Ze stanowiskiem takim nie sposób się jednak zgodzić. Zgodnie art. 22¹ k.c. za konsumenta uważa się każdą osobę fizyczną dokonującą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową. Umowa zawarta na podstawie wzorca umowy, którą zawarł z pozwanym powód - jako osoba fizyczna - nie były związane bezpośrednio z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą lub zawodową. W sprawie w ogóle nie zostało udowodnione, że powód zawarł umowę w związku z prowadzoną przez siebie działalnością gospodarczą. Nie jest wystarczające do przyjęcia powyższego oświadczenie złożone przez powoda we wniosku, gdyż potwierdza ono jedynie, że powód prowadzi własną działalność, a nie związek tej działalności z zawartą umową. Zgodnie zaś z § 2 ust. 28 OWU ubezpieczonym może być jedynie osoba fizyczna. Nie ulega zatem wątpliwości, że powód zawierając umowę z pozwanym był osobą fizyczną i posiadał legitymację do wystąpienia z powództwem w niniejszej sprawie.

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 nieuzgodnione indywidualnie. Bez wątpienia też postanowienia umowy (które nie dotyczą głównych świadczeń stron) ukształtowały prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

W niniejszej sprawie bezsporny jest fakt stosowania przez stronę pozwaną wzorca umownego zawierającego sporne klauzulę. 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 wzorzec 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 miała status konsumenta przystępując do umowy ubezpieczenia na życie. 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 wzorzec. 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. Gabryeleczyk, 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 § 24 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 uiszczone 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 powodce 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 zakresłone 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. § 24 ust. 5 OWU oraz ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU stanowią bowiem postanowienia z którymi konsument – powód nie miał możliwości zapoznać się przed zawarciem umowy, jednocześnie wyłączają obowiązek zwrotu konsumentowi uiszczonych zapłat za świadczenie niespełnione w całości lub części, jeżeli konsument zrezygnuje z zawarcia umowy lub jej wykonania, przewidując 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. Należy domniemywać, iż największym kosztem jaki poniosła pozwana w związku z zawarciem z powodem umowy ubezpieczenia był koszt prowizji pośrednika ubezpieczeniowego. Analiza postanowień OWU prowadzi do wniosku, że zarówno mechanizm ustalania wysokości tych opłat, jak i sposób wypłacania prowizji agentowi zależy wyłącznie od pozwanej, a powód nie ma żadnego wpływu na powyższe kwestie, pomimo że mają one decydujący wpływ na jego 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, 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. Ponadto należy mieć na uwadze, że fakt pozostawania 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 jej środkami finansowymi.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd uznał, że postanowienia umowne zawarte § 24 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 powództwo było zasadne i zasługiwało na uwzględnienie.

Odnosząc się do kwoty zasądzonej w punkcie pierwszym sentencji wyroku wskazać należy, że w konsekwencji uznania abuzywności w/w klauzuli umownej Sąd przyjął, że strona pozwana nie miała prawa ustalić świadczenia wykupu na kwotę 108,39 zł, zaś konsument decydując się na zaprzestanie opłacania składek świadomy konsekwencji w postaci rozwiązania umowy nie powinien był ponosić jakichkolwiek swoistych opłat likwidacyjnych, a co za tym idzie Sąd zasądził na rzecz powoda W. J. od pozwanej środki zgromadzone przez powoda na rachunku w dacie rozwiązania umowy, tj. 19 lipca 2015 r. Z rozliczenia umowy (k. 15) wynika, że wartość rachunku wyniosła 5419,63 zł, przy czym suma wpłaconych przez powoda składek wynosiła 5400 zł. Wyplacone świadczenie wykupu wyniosło 108,39 zł, a więc świadczenie, które pozostało do wypłaty na rzecz powoda stanowiło kwotę 5291,61 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 redakcyjną 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 od dnia 16 grudnia 2015 r. od 31 lipca 2015r. i odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty. Początkowy dzień naliczania odsetek (16 grudnia 2015 r.) został wskazany jako dzień następny po dniu w którym roszczenie stało się wymagalne – tj. w związku z doręczeniem pozwanej wezwania do zapłaty w dniu 8 grudnia 2015 r. przewidującego siedmiodniowy termin do zapłaty (a nie jak żądał powód od dnia 15 grudnia 2015 r.), czyli od dnia następującego po upływie terminu na wypłatę świadczenia wykupu, 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 5291,61 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 16 grudnia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, oddalając powództwo w pozostałym zakresie, o czym orzeczono w punkcie I i II wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie II sentencji wyroku na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c., nakładając jedynie na pozwaną obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, uznając, że powód uległ tylko, co do nieznaczącej części swego żądania. Mając zatem na względzie powyższe Sąd uznał, że zasadnym będzie obciążenie pozwanej kosztami procesu poniesionymi przez powoda, zasądzając od pozwanej na jego rzecz kwotę 2682 zł, na którą złożyły się: opłata od pozwu w wysokości 265 zł, wynagrodzenie pełnomocnika powoda – radcy prawnego w stawce minimalnej w wysokości 2400 zł, ustalonej zgodnie z przepisem § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 461) w zw. z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz 17 złotych z tytułu opłaty skarbowej od dokumentu pełnomocnictwa.

W związku z powyższym, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

SSR Monika Odzimekowska