

Sygn. akt II C 5380/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 kwietnia 2019 roku

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

Przewodniczący: SSR Tomasz Niewiadomski

Protokolant: Ewelina Lasek

po rozpoznaniu w dniu 4 kwietnia 2019 roku w W.

na rozprawie

sprawy z powództwa K. Ł. (PESEL (...))

przeciwko V. Ż. spółce akcyjnej V. G.z siedzibą w W. (KRS (...))

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego V. Ż. spółki akcyjnej V. G. z siedzibą w W. na rzecz powoda K. Ł. kwotę 6 451,36 zł (sześć tysięcy czterysta pięćdziesiąt jeden złotych i trzydzieści sześć groszy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 2 sierpnia 2018 roku do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego V. Ż. spółki akcyjnej V. G.z siedzibą w W. na rzecz powoda K. Ł. kwotę 2 067 (dwa tysiące sześćdziesiąt siedem) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt II C 5380/18 upr.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 4 października 2018 roku (data prezentaty k. 1) powód K. Ł. wniósł o zasądzenie od pozwanego V. L. Ż.spółki akcyjnej V. G. z siedzibą w W. kwoty 6 451,36 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 2 sierpnia 2018 roku do dnia zapłaty. Powód wniósł również o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, iż powód zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). Potwierdzeniem zawartej umowy była polisa nr (...). Prawa i obowiązki wynikające z zawartej umowy określone zostały w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. M. (...) o oznaczeniu (...) wraz z załącznikiem nr 1. Na mocy zawartej umowy powód zobowiązany był m.in. do uiszczania składki regularnej w wysokości 2 400 złotych rocznie.

Umowa ta została rozwiązana w dniu 2 lutego 2015 roku roku na skutek wniosku powoda o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu. Na dzień rozwiązania umowy wartość części bazowej rachunku powoda wynosiła 11 905,08 złotych, zaś wartość części wolnej rachunku wynosiła 1,82 złotych. Łącznie wartość rachunku powoda wynosiła więc 11 906,90 złotych. W związku z rozwiązaniem umowy przed końcem jej trwania, pozwany wypłacił powodowi kwotę 5 455,54 złotych tytułem świadczenia wykupu. Powód podniósł, że otrzymał świadczenie wykupu, które stanowiło mniej niż 50% wartości rachunku. Tym samym powód poniósł stratę w wysokości 6 451,36 złotych.

Zdaniem powoda narzucona jednostronnie przez pozwanego regulacja wzorca umownego, obligująca powoda do poniesienia w związku z rozwiązaniem umowy sankcji finansowej, która skutkuje pozbawieniem go ponad 50% zgromadzonych środków, jest sprzeczna z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interes konsumenta w rozumieniu art. 385³ kc. Wskazano, iż Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów uznał przedmiotowe postanowienia za niedozwolone.

Powód podniósł ponadto, że postanowienia te nie stanowią świadczeń głównych w rozumieniu przepisu art. 385¹ kc i nie są sformułowane jednoznacznie. Zakwestionowane postanowienie umowne kształtowały prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszały jego interesy. Zdaniem powoda kwota zatrzymana przez stronę pozwaną jest rażąco wygórowana i nie znajduje uzasadnienia w wysokości świadczenia wzajemnego strony przeciwnej.

W ocenie powoda stosowane przez pozwanego wzorce umów zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym wraz z załącznikiem nr 1, dające pozwanej prawo do pobierania w związku z całkowitym wykupem wartości polisy kwoty stanowiącej określony procent wartości polisy, stanowią niedozwolone postanowienia umowne i dlatego nie są wiążące. W zakresie roszczenia odsetkowego, powód wskazał iż roszczenie stało się wymagalne niezwłocznie po doręczeniu pozwanemu wezwania do zapłaty. Odsetek ustawowych za opóźnienie żądał zatem od dnia 2 sierpnia 2018 roku (pozew k. 1-11).

Pozwany V. Ż. spółka akcyjna V. G.z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany wskazał, iż powód nie udowodnił swojego roszczenia ani co do zasady, ani co do wysokości. Powód miał być informowany o warunkach umowy – w szczególności otrzymał on OWU oraz oświadczył, iż zapoznał się z ich treścią.

W ocenie pozwanego, wartość świadczenia wykupu pozostaje w związku z kosztami poniesionymi przez niego, związanymi z zawarciem i wykonywaniem w/w umowy ubezpieczenia. Kwestionowane przez powoda postanowienia OWU nie mogą stanowić postanowień niedozwolonych w rozumieniu art. 385¹ kc z uwagi na fakt, że dotyczyły świadczenia głównego umowy i były sformułowane w sposób jednoznaczny. Co więcej - postanowienia te nie naruszały interesów powoda jako konsumenta, tym bardziej nie naruszały ich w sposób rażący. Pozwany powołał się w tym zakresie na definicję przeciętnego konsumenta, który winien być dobrze poinformowany, uważny i ostrożny. Poza tym postanowienia te były zgodne z dobrymi obyczajami. Pozwany wskazał także, iż wystąpienie przez powoda z niniejszym pozewem stanowi naruszenie prawa podmiotowego (odpowiedź na pozew k. 52-56v.).

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska w sprawie (protokół rozprawy k. 65-66).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

K. Ł. jako ubezpieczający w dniu 8 sierpnia 2008 roku wypełnił wniosek o zawarcie ze S. T. U. spółką akcyjną z siedzibą w W. umowy Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym M. M. (...). W następstwie złożenia wniosku doszło do zawarcia ze umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym o nr (...), której integralną część stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze składką regularną M. M. (...) o indeksie (...). K. Ł. własnoręcznym podpisem potwierdził, że przed zawarciem umowy otrzymał OWU. Zobowiązał się do uiszczania składki regularnej w wysokości 2 400 złotych rocznie. Umowa została zawarta na okres 30 lat (okoliczności bezsporne; polisa k. 15; wniosek o zawarcie umowy k. 61-62).

K. Ł. zawarł umowę za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego. Gromadzone na polisie środki pieniężne miały być przeznaczone dla siostrzenicy ubezpieczającego. Zawarł on umowę licząc na uzyskanie zysków. W chwili zawarcia umowy nie zdawał sobie sprawy z kosztów związanych z zawarciem umowy. W chwili zawarcia umowy prowadził on

działalność gospodarczą w zakresie budownictwa. Umowa nie była jednak związana z tą działalnością gospodarczą (zeznania K. Ł. k. 65-66).

Ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikiem nr 1 stanowiły integralną część umowy. Zgodnie z § 2 ust. 24 OWU świadczeniem wykupu była kwota świadczenia z umowy wypłacana przez ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU, z przyczyn innych niż dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia, śmierć ubezpieczonego lub odstąpienie przez ubezpieczonego od umowy. W § 3 OWU ustalono, że przedmiotem umowy jest życie ubezpieczonego oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych. W § 4 OWU podano, że zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia oraz śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. Stosownie do § 5 ust. 3 OWU w przypadku zajścia zdarzeń określonych w OWU ubezpieczyciel wypłacał ubezpieczającemu świadczenie wykupu w wysokości nie wyższej niż kwota odpowiadająca wartości części wolnej rachunku powiększona o określony procent wartości części bazowej rachunku, wskazany w ust. 14 Załącznika nr 1 do OWU.

Zgodnie z § 12 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 całkowitą wypłatę świadczenia wykupu (pkt 6).

Zgodnie z § 12 ust. 2 OWU w przypadku rozwiązania umowy m.in. wskutek niezapłacenia składki regularnej ubezpieczyciel dokona wypłaty świadczenia wykupu zgodnie z zasadami określonymi w § 25 OWU.

Stosownie do § 25 ust. 5 OWU wysokość świadczenia wykupu na dany dzień była równa wartości tzw. części wolnej rachunku oraz określonego procentu tzw. części bazowej rachunku, wskazanego w odpowiedniej tabeli z ust. 14 Załącznika nr 1 do OWU. W § 25 ust. 6 OWU przedstawiono, na jakiej podstawie jest określana wysokość procentu wartości części bazowej rachunku.

Tabela a z ust. 14 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 w przypadku 30-letniego okresu ubezpieczenia, dla składki regularnej w wysokości 2.400 zł rocznie, na: 0% - gdy wypłata miała nastąpić w pierwszym lub drugim roku trwania umowy, 60,08% - gdy wypłata miała nastąpić w siódmym roku trwania umowy.

W § 26 ust. 1 OWU określono, że z tytułu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczyciel pobiera określone w tym postanowieniu opłaty, to jest opłatę wstępną, za udzielanie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, opłatę za konwersję, inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (OWU wraz z załącznikiem k. 22-28).

Przedmiotowa umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu z dniem 2 lutego 2015 roku na skutek złożenia przez K. Ł. wniosku o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu. Ubezpieczyciel rozliczył polisę nr (...) wskazując, iż na dzień rozwiązania umowy wartość części bazowej rachunku wynosiła 11 905,08 złotych, zaś wartość części wolnej rachunku wyniosła kwotę 1,82 złotych, tj. łącznie 11 906,90 złotych. Świadczenie wykupu ubezpieczyciel określił na sumę 5 455,54 złotych (rozliczenie z tytułu umowy k. 16; pismo pozwanego k. 17).

W dniu 21 października 2016 roku w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, ujawniono zmianę firmy „S. Ż. T. U. spółka akcyjna” na „V. Ż. spółka akcyjna V. (...)” (informacja z rejestru przedsiębiorców k. 57 – 59v; okoliczność bezsporna).

Pismem z dnia 16 lipca 2018 roku pełnomocnik K. Ł. wezwał ubezpieczyciela do zapłaty kwoty zatrzymanej w związku z rozwiązaniem umowy w terminie 3 od dnia otrzymania wezwania. Wezwanie zostało doręczone w dniu 18 lipca 2018 roku i pozostało bezskuteczne (bezsporne; wezwanie do zapłaty k. 18, pismo pozwanej – k. 19).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych wyżej dokumentów złożonych do akt niniejszej spraw. Sąd uznał, że przedmiotowe dokumenty nie budziły wątpliwości w zakresie ich treści i pochodzenia od poszczególnych osób oraz zostały sporządzone w sposób rzetelny. Ponadto ich treść nie była również kwestionowana przez strony, co zostało ocenione przez Sąd zgodnie z art. 230 kpc. Sąd uznał, iż powód otrzymała OWU, opierając się na jej oświadczeniu złożonym na wniosku o zawarcie umowy.

Zeznania powoda (k. 65 – 66) Sąd ocenił jako jasne, kategoryczne i logiczne. Ponadto znalazły one odzwierciedlenie w treści dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i dlatego nie było podstaw do odmówienia im walurowi wiarygodności.

Dodatkowo czyniąc ustalenia faktyczne Sąd uwzględnił zgodne twierdzenia stron w trybie art. 229 kpc oraz twierdzenia strony, którym przeciwnik nie zaprzeczył w trybie art. 230 kpc.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie w całości. W ocenie Sądu strona pozwana nie była upoważniona do zatrzymania kwoty 6 451,36 złotych, gdyż postanowienia wzorca umownego, na podstawie których zatrzymała ona w/w kwotę – tj. § 2 pkt 24 w zw. z § 25 ust. 5 OWU, w zw. tabelą zawartą w ust. 14 załącznika nr 1 do OWU, wyczerpują dyspozycje art. 385¹ § 1 kc oraz art. 385³ pkt 17 i dlatego stanowią klauzulę niedozwoloną.

Podstawę merytorycznego rozstrzygnięcia podjętego w niniejszej sprawie stanowił materiał procesowy (tzn. fakty i dowody) zebrany w toku postępowania, o czym przesądza treść art. 316 § 1 i art. 328 § 2 ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku – Kodeks postępowania cywilnego (tj. Dz. U. z 2018 roku, poz. 1360 ze zm., powoływany dalej w skrócie jako kpc). Jednak zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (tj. Dz. U. z 2018 roku, poz. 1025, powoływany dalej w skrócie jako kc) oraz art. 232 kpc to strony obowiązane są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Powyższe przepisy stanowią normatywną podstawę zasady kontrydiktoryjności, zgodnie z którą ciężar dowodu spoczywa na stronach postępowania cywilnego. To one są wyłącznym dysponentem toczącego się postępowania, do nich należy gromadzenie materiału i wreszcie to one ponoszą odpowiedzialność za jego wynik (vide: uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 1996 roku, I CKU 45/96, OSNC 1997, nr 6-7, poz. 76, str. 37).

W niniejszej sprawie okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym potwierdzonej polisą nr (...), jak również fakt wypłacenia przez pozwanego powodowi świadczenia w wysokości 5 455,54 złotych. Istota sporu sprowadzała się natomiast do zatrzymania przez pozwanego pozostałej części środków zgromadzonych na rachunku polisowym powoda na dzień rozwiązania umowy.

W pierwszej kolejności należy podkreślić, iż analizowana w niniejszej sprawie umowa jest umową mieszaną, z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Nie ulega wątpliwości, że dominuje w niej aspekt kapitałowy polegający na alokowaniu składek wpłacanych przez ubezpieczonego na ubezpieczeniowe fundusze. Celem umowy było więc istnienie długotrwałego i stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak największego kapitału i wygenerowanie możliwie najlepszego wyniku ekonomicznego, co zapewniało również

wymierne korzyści ubezpieczycielowi, który w związku z tym pozostawał zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczonego składek w celu ich dalszego inwestowania.

Integralną część wskazanej umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. M. (...) (OWU) - wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle brzmienia art. 384 § 1 kc powinien być doręczony powodowi przed zawarciem umowy, by go wiązał. W niniejszej sprawie Sąd ustalił, że powód otrzymał OWU przed zawarciem umowy gdyż zostało one mu przesłane razem z formularzem umowy. Otrzymanie OWU przed zawarciem umowy potwierdził on nadto własnoręcznym podpisem pod wnioskiem o zawarcie umowy.

W ocenie Sądu przedłożone przez strony dokumenty są wystarczające do oceny incydentalnej wzorca umownego łączącego strony, mając na względzie podstawę prawną i faktyczną powództwa, a także treść art. 385² kc.

Przepis art. 385¹ § 1 kc stanowi, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem, które nie zostały z nim indywidualnie uzgodnione, nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Nie dotyczy to jedynie postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Ustalenie, że poszczególne postanowienia OWU są postanowieniami niedozwolonymi, ma znaczenie ze względu na skutki prawne, jakie rodzi uznanie postanowienia umowy za abuzywne. Wówczas, zgodnie z art. 385¹ § 2 kc zamieszczona w umowie klauzula abuzywna nie wiąże konsumenta, a strony są związane umową w pozostałym zakresie.

Z art. 385¹ § 1 kc wynika, że możliwość uznania danego postanowienia umownego za niedozwolone i wyeliminowanie go z umowy zależy od spełnienia następujących przesłanek: postanowienie nie zostało uzgodnione indywidualnie, kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając interesy konsumenta, nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron, w tym ceny lub wynagrodzenia. Dla stwierdzenia abuzywności określonej klauzuli wszystkie powyższe przesłanki muszą zostać spełnione łącznie.

Przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta przez przedsiębiorcę (pозwanego) z konsumentem (powodem). Kwestionowane postanowienia OWU (dotyczące wartości wykupu) nie zostały z powodem uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym, jakim były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. M. (...). W konsekwencji, ponieważ postanowienia umowne będące przedmiotem analizy na gruncie rozpoznawanej sprawy stanowią postanowienia wzorca umownego, to obejmuje je domniemanie, iż nie zostały uzgodnione indywidualnie, którego to domniemania pozwany nie wzruszył. Pozwany nie wykazał, by powód negocjował postanowienia umowne zawarte w OWU, a jedyna kwestia, na którą miał realny wpływ w umowie, dotyczyła jedynie czasu jej trwania i wysokości składki.

Należy także wskazać, że w ocenie Sądu umowa ubezpieczenia została zawarta przez pozwanego z powodem działającym jako konsument. Zgodnie z art. 22¹ kc za konsumenta uważa się bowiem osobę fizyczną dokonującą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową. Funkcjonalna definicja konsumenta przyjmuje jako punkt wyjścia pełnią w danej chwili oraz sytuacji rolę ekonomiczną osoby fizycznej (która to osoba może następnie w innej już sytuacji pełnić rolę przedsiębiorcy). Definicja konsumenta dająca się wyinterpretować z art. 22¹ kc zawiera cztery elementy. Po pierwsze, konsumentem może być tylko osoba fizyczna, po drugie, musi ona dokonywać czynności prawnej, po trzecie, czynność ta pozostaje w określonej relacji z rolą społeczną tej osoby, a po czwarte, adresatem oświadczenia woli jest przedsiębiorca (T. Sokołowski [w:] A. Kidyba (red.): Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna. WKP 2012 wyd. II. Lex). Kryterium najistotniejszym i najbardziej charakterystycznym dla pojęcia konsumenta jest kryterium braku bezpośredniego związku między dokonaną przez dany podmiot czynnością prawną a jego działalnością gospodarczą lub zawodową. Z reguły ma ona zmierzać do zaspokajania potrzeb własnych, osobistych, "prywatnych" podmiotu, jego rodziny, domowników, także przyjaciół lub znajomych (prezenty), ma zapewniać funkcjonowanie gospodarstwa domowego (wyrok Sądu Najwyższego z

dnia 26 września 2007 roku, IV CSK 122/07, OSNC - Zb. dodatkowy 2008 nr C, poz. 74, str. 73). Tylko pośredni związek pomiędzy czynnością prawną a działalnością gospodarczą osoby fizycznej nie pozbawia tej osoby przymiotu konsumenta.

W realiach niniejszej sprawy posiadanie przez powoda statusu konsumenta nie budziło wątpliwości. Wobec tego Sąd przyjął, że powód zawierając przedmiotową umowę działał jako konsument w rozumieniu art. 22¹ kc, a postanowienia umowy, dotyczące praw i obowiązków powoda jako ubezpieczonego, zgodnie z art. 808 § 5 kc - podlegają ocenie przez pryzmat art. 385¹-385³ kc.

W dalszej kolejności należało rozważyć, czy określone w powołanych postanowieniach świadczenie wykupu stanowi główne świadczenie stron. W ocenie Sądu w omawianym przypadku nie budzi wątpliwości kwestia, że **wartość wykupu nie jest świadczeniem głównym**. Wprawdzie ustawodawca nie ustanowił definicji legalnej i nie określił, co należy rozumieć przez sformułowanie główne świadczenia stron, ale należy przyjąć, że są to takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia. Innymi słowy chodzi o klauzule regulujące świadczenia typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia. Sąd orzekający w pełni zgadza się z argumentacją zawartą w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 roku, że brzmienie art. 385¹ kc nie pozwala na szeroką interpretację formuły postanowień określających główne świadczenia stron i z tego powodu postuluje się, aby sformułowanie to rozumieć wąsko i wszelkie wątpliwości należy rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną (vide: uchwała Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 roku, III CZP 62/07, OSNC 2008/7-8/87).

Analizowana w niniejszej sprawie umowa jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Niezależnie od tego, który komponent umowy uznać za przeważający, stwierdzić należy, że wypłata świadczenia wykupu w razie zakończenia stosunku prawnego nie stanowi elementu, bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć, bez względu na systematykę OWU. Na tle przedstawionego do oceny stosunku prawnego takimi postanowieniami są: ze strony pozwanej - świadczenie ochrony ubezpieczeniowej i spełnienie świadczenia w określonej wysokości w razie zajścia określonego w umowie zdarzenia zgodnie z § 4 OWU oraz inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych, a także - ze strony powoda - zapłata składki w wysokości 2 400 złotych rocznie.

Wartość wykupu ma więc niewątpliwe charakter świadczenia ubocznego. Jego celem, w zamyśle, jest zabezpieczenie interesów ubezpieczyciela, gdyby doszło do przedwczesnego, z jego punktu widzenia, zakończenia stosunku prawnego. Świadczenie takie, przewidziane na wypadek rozwiązania umowy w określonym czasie, w żadnym wypadku nie może zatem zostać uznane za główny przedmiot stosunku umownego stron.

Przyjęcie, że w niniejszej sprawie wartość wykupu stanowiłoby główne świadczenie stron oznaczałoby, że celem umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym byłoby to, aby konsument mógł ją rozwiązać przed terminem i skorzystać z wypłaty wartości wykupu. Takie podejście jest irracjonalne, gdyż konsument w momencie zawierania umowy na czas określony, umowy długoterminowej, nie ma na celu jej wcześniejszego rozwiązania. Taki zamiar pojawia się dopiero w późniejszym etapie wykonania umowy, np. w momencie, w którym zgromadzony kapitał nie przynosi zysku, a bieżące opłaty pobierane przez ubezpieczyciela powodują dodatkowe straty ewentualnie gdy zaistnieją inne, nadzwyczajne okoliczności.

Na marginesie należy dodać, że nawet jeśli by teoretycznie przyjąć, że wartość wykupu stanowi główne świadczenie stron, to postanowienie umowne je kształtujące musiałyby być sformułowane w sposób jednoznaczny, by nie podlegać tej kontroli. Nie sposób natomiast uznać, że definicja świadczenia wykupu zawarta w OWU, tj. w § 2 pkt 24 w zw. z § 5 ust. 3 OWU, § 11 ust. 2 i § 2 ust. 4 i 5 OWU w połączeniu z ust. 14 załącznika nr 1 do OWU i w oparciu o zawartą w tym załączniku tabelkę b odwołującą się ponadto do definicji wskazanych w § 2 pkt. 3, 4, 15, 16, 19, 20, 32-34 OWU, jest zdefiniowana w sposób jednoznaczny i nieskomplikowany.

Dokumenty dotyczące przedmiotowej umowy **niewątpliwe nie zawierały jednoznacznej i zrozumiałej dla konsumenta informacji o ryzyku utraty na rzecz pozwanego wszystkich lub znacznej części środków zgromadzonych na rachunku polisy w razie rozwiązania umowy przed terminem.** Z wniosku o zawarcie umowy, OWU ani z polisy nie wynikało jasno, że w razie rozwiązania umowy przed terminem w ósmym roku trwania polisy pozwany może zatrzymać około 60% wartości części bazowej rachunku. Postanowienia dotyczące świadczenia wykupu, w oparciu o które pozwany miał być uprawniony do zatrzymania całości lub znacznej środków zgromadzonych na rachunku polisy w razie rozwiązania umowy przed terminem, były rozproszone w różnych częściach OWU, zawierały terminy specjalistyczne, swoiste dla tego rodzaju produktów i odbiegające od potocznego znaczenia, ponadto obejmowały szereg mało klarownych odwołań. Tabele służące do obliczenia świadczenia wykupu zamieszczony był na końcu załącznika do OWU i należy uznać je za niejednoznaczne i skrajnie niezrozumiałe dla konsumenta.

Zdaniem Sądu określony wzorem w ust. 14 załącznika nr 1 OWU, procent części bazowej rachunku wypłacany ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia w zw. z § 2 pkt 24 w zw. z § 25 ust. 5 OWU, kształtuje obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Podkreślić trzeba, że interes konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też każdy inny, nawet niewymierny interes. Natomiast ocena zachowań w świetle dobrych obyczajów następuje najczęściej poprzez odwołanie się do takich wartości jak: szacunek wobec partnera, uczciwość, szczerłość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Postanowienia umów, które kształtują prawa i obowiązki konsumenta, nie pozwalając na realizację tych wartości, uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami. Tak również kwalifikowane są wszelkie postanowienia, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron stosunku, nierównomiernie rozkładając uprawnienia i obowiązki między partnerami umowy. Brak równowagi kontraktowej jest bowiem jednym z podstawowych przejawów naruszenia dobrych obyczajów.

W świetle powyższego Sąd uznał przedmiotowe postanowienia OWU za niezgodne z dobrymi obyczajami, gdyż naruszały one zasadę lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta wymagającą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych. Wskazane postanowienia umowne prowadzą również do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków. W przypadku powoda wartość wykupu wyniosła ok. 60% części bazowej rachunku, a pozwany zatrzymał około 40% środków znajdujących się na części bazowej rachunku, mimo tego, że do rozwiązania umowy doszło w ósmym roku trwania umowy. Należy pamiętać, iż w tym czasie pobierano od powódki liczne opłaty związane z utrzymywaniem polisy.

Wskazać także należy, że takie ukształtowanie wysokości świadczenia wykupu, a tym samym prawa do zatrzymania takiej części wartości części bazowej rachunku leży wyłącznie w interesie strony pozwanej i nie przewiduje tożsamej „sankcji cywilnoprawnej” w sytuacji rozwiązania umowy przez stronę pozwaną, tym samym brak jest równości w kształtowaniu uprawnień i obowiązków wynikających z umowy dla obu jej stron. Takie brzmienie wskazanych postanowień nie uwzględnia i nie zabezpiecza interesu powoda, jako słabszej strony umowy, co nie znajduje żadnego uzasadnienia i prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny. W świetle powyższego tym bardziej nie sposób przyznać racji twierdzeniom pozwanego, jakoby wypłata powodowi całości wartości części bazowej rachunku spowodowałaby zachwianie równości stron umowy ubezpieczenia.

Zaznaczyć także trzeba, że pozwany nie przedstawił w umowie (w tym w OWU) jasnych, jednoznacznych informacji na temat mechanizmu wyliczania wartości wykupu co powodowało, że zawierający umowę konsument nie miał możliwości realnie ocenić, czy zawarcie umowy jest dla niego rzeczywiście korzystne, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą wystąpić w przyszłości, a które mogą go skłonić do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania umowy.

Nie sposób również podzielić poglądu pozwanego, że wypłata wartości wykupu w przewidzianej w załączniku do OWU wysokości usprawiedliwiona jest znacznymi kosztami zawarcia umowy ponoszonymi przez towarzystwo

ubezpieczeniowe. Takie uznanie jest niezasadne, nawet jeśli weźmie się pod uwagę przywołane w tej sprawie przez pozwaną jako poniesione przez nią w związku z umową koszty, a także wysokość zatrzymanej części środków zgromadzonych na rachunku powoda. Zresztą w czasie trwania umowy przez 7 lat pozwany i tak pobierał szereg korzyści ekonomicznych wynikających z w/w umowy.

Należy bowiem wskazać na brzmienie § 26 OWU z którego wynika, że pozwany pobierał w trakcie trwania umowy opłaty o różnym charakterze, które mają za zadanie rekompensować koszty dystrybucji danej umowy. Pozwany pobierał bowiem opłatę wstępną, za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, za ryzyko, administracyjną, za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, opłatę za konwersję. W postanowieniach OWU brak jest jednoznacznego wskazania, że wyodrębnienie wśród świadczeń pozwanego wartości wykupu ma służyć pokryciu właśnie kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy. Analiza zapisów OWU prowadzi do wniosku, że mechanizm ustalania wysokości opłat, zależy wyłącznie od pozwanego, a konsument nie ma żadnego wpływu na te kwestie mimo tego, że mają one decydujący wpływ na jego interesy majątkowe w razie rozwiązania umowy przed terminem.

Wskazać należy, że przewidziany w art. 18 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (tj. Dz. U. z 2015 roku, poz. 1206 ze zm. – ustawa ta obowiązywała przed 1 stycznia 2016 roku) obowiązek prowadzenia działalności w sposób rentowny odnosi się wyłącznie do zasad ustalania wysokości składki ubezpieczeniowej, a okoliczność ta nie była pomiędzy stronami sporna. Powód nie kwestionował wysokości ustalonej przez pozwanego składki, lecz jedynie zasadność wypłacenia niepełnej części zgromadzonych na polisie środków.

Trafności w/w konstatacji nie zmienia także treść rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz. U. Nr 226, poz. 1825 ze zm.). Przepisy te mają charakter wykonawczy w stosunku do ustawy o rachunkowości i dotyczą wyłącznie zasad księgowania kosztów działalności zakładu ubezpieczeń. Oczywiście z przepisów tych wynika, że w momencie rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje rozliczenie kosztów akwizycji, tym niemniej dotyczy to sfery księgowo-rachunkowej, a nie kwestii cywilnoprawnych.

Sąd, dokonując kontroli incydentalnej, uwzględniając wszelkie okoliczności niniejszej sprawy, nie miał wątpliwości, że zakwestionowane postanowienia umowne, które miały uprawniać ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed terminem do zatrzymania tak dużej wartości części rachunku, stanowią klauzule abuzywne. Jednocześnie zgodnie z art. 385¹ § 2 kc w przypadku stwierdzenia abuzywności postanowienia, strony są związane umową w pozostałym zakresie. Tym samym zupełnie bezpodstawne są twierdzenia pozwanego, iż stwierdzenie abuzywności spowodowałoby niemożność wykonania umowy. Przeciwnie – literalna treść w/w przepisu wskazuje jednoznacznie, iż **z obrotu prawnego zostają wyeliminowane tylko postanowienia abuzywne, a w pozostałym zakresie inne postanowienia umowy pozostają w mocy** (podobnie uznał Sąd Apelacyjny w Lublinie w wyroku z dnia 28 maja 2014 roku, I ACa 86/14, Legalis nr 992797).

Podkreślić również należy, że aspekt inwestycyjny w/w umowy sprawia, że istotną cechą jest jej losowość. W związku z tym nietrafne jest twierdzenie, że dopiero długi okres utrzymywania środków sprawić może, że zostanie wypracowany zysk pozwalający na skompensowanie kosztów zawarcia umowy, gdyż do osiągnięcia zysku wcale nie musi dojść. Kompensacja kosztów wyłącznie z kapitału wypłaconego przez ubezpieczonego sprawia, że to w istocie ubezpieczony płaci pośrednikowi za zawarcie umowy z ubezpieczycielem, nie zaś ubezpieczyciel pośrednikowi za wyszukanie klienta. Innymi słowy wynagrodzenie agenta pokrywa w ostatecznym rozrachunku klient. W takim przypadku ubezpieczyciel i agent ustalając wynagrodzenie tego ostatniego są niczym niezwiązani i mogą sobie ustalić wynagrodzenie w jakiegokolwiek dowolnej wysokości, przecież i tak to wynagrodzenie pokryje klient. Oczywiście taka praktyka nie zasługuje na akceptację i nie może mieć wpływu na treść rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Wydatki wskazane przez stronę pozwaną (np. prowizje agentów) są niewątpliwie kosztami ponoszonymi w związku z prowadzeniem przez nią działalności gospodarczej. Nie pozostają one w bezpośrednim związku z faktem rozwiązania umowy z powodem i w znacznej mierze dotyczą działalności strony pozwanej jako ubezpieczyciela. Przyjęcie

stanowiska strony pozwanej prowadziłyby do przerzucenia ryzyka prowadzonej działalności gospodarczej na powoda. Warto również nadmienić, że w OWU brak jest postanowienia, który wskazywałby na jakikolwiek związek opłaty za wykup z wydatkami ponoszonymi przez pozwanego. Zdaniem Sądu powód został obciążony w sposób nadmierny opłatami, które nie znajdowały żadnego ekonomicznego uzasadnienia w podniesionych przez stronę pozwaną wydatkach.

Sąd nie neguje uprawnień pozwanego do rozliczenia kosztów, jakie wygenerowała dana umowa ubezpieczeniowa, jednakże koszty te muszą być przede wszystkim uzasadnione i współmierne do faktycznie podejmowanych czynności w celu realizacji umowy i świadomości długoterminowych zysków, jakie mogła wygenerować taka umowa. Strona pozwana natomiast nie wykazała jednak wysokości poniesionych kosztów. Poza tym by ewentualnie obciążać nimi powoda należało przed zawarciem umowy uprzedzić o ich istnieniu i konkretnej wysokości.

Okoliczność, że pozwany przyjął taki model pozyskiwania kontrahentów w zakresie umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, który zakładał współpracę z podmiotami zewnętrznymi, wymuszonych regułami wolnego rynku, nie może obciążać konsumenta – ubezpieczającego. Pozwany wskazuje, że uiszczał bardzo wysokie prowizje na rzecz pośredniczących przy zawarciu umów agentów ubezpieczeniowych. Zdaniem Sądu, brak jest jednak usprawiedliwienia dla przerzucenia tych kosztów na konsumenta, tym bardziej nie informując go uprzednio o tym. Podkreślić przy tym należy, że rynek ubezpieczeniowy funkcjonuje obecnie w taki sposób, że rola agenta pośredniczącego w sprzedaży produktów ubezpieczeniowych towarzystwa ubezpieczeniowego nie ogranicza się jedynie do samej czynności zawarcia umowy w imieniu ubezpieczyciela, ale polega w pierwszej kolejności na przedstawieniu potencjalnemu klientowi oferty danego towarzystwa ubezpieczeniowego i nakłonieniu klienta do zakupu danego produktu finansowego. W tych okolicznościach koszty prowizji agenta należy, zdaniem Sądu, traktować podobnie jak koszty reklamy czy inne koszty marketingowe, a zatem jest to kategoria kosztów ponoszonych przez przedsiębiorcę w celu pozyskania klienta. Nie są to w żadnym wypadku koszty związane z wykonaniem konkretnej umowy przez przedsiębiorcę, ze spełnieniem świadczeń na rzecz konsumenta. Jest to zatem materia zarządzania wewnętrznego, a konsument nie ma żadnego wpływu chociażby na kształtowanie wysokości wynagrodzenia pośredników ubezpieczeniowych, związanego z zawartą umową ubezpieczenia. Ponad wszelką wątpliwość należy wskazać, że zapłata wynagrodzenia agentowi, czy też koszty reklamy i promocji produktów ubezpieczeniowych nie leżą w interesie konsumenta, albowiem agent działa nie na rzecz klienta, ale na rzecz dającego zlecenie ubezpieczyciela.

Dodatkowo, odnosząc się do zarzutu pozwanego, że powód był świadomym konsumentem, gdyż został poinformowany o warunkach, na jakich umowa jest zawierana i będzie realizowana, mogła odstąpić od umowy itd., wskazać należy, że zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem i poglądami doktryny brak jest jurydycznych przesłanek do relatywizowania stosowania art. 385¹ kc w zależności od stopnia świadomości konsumenta, umiejętności oceny skutków zawartych we wzorcach postanowień, a nawet korzystania przez niego z profesjonalnej pomocy przy wyborze umowy ubezpieczenia. Treść art. 385¹ kc w żadnym wypadku nie pozwala na takie różnicowanie konsumentów. Nie sposób też uznać, aby powód przy zawieraniu umowy wykazał się nienależytą starannością, brakiem rozważności czy też krytycyzmu.

Wskazać należy, iż nie zasługiwał na uwzględnienie podniesiony przez stronę pozwaną zarzut nadużycia prawa przez stronę powodową. Podkreślić należy, że przepis art. 5 kc jest klauzulą generalną i jedynie w wyjątkowych sytuacjach może stanowić podstawę oddalenia powództwa. W ocenie Sądu pozwana nie wskazała jakie dokładnie zasady współżycia społecznego miałyby zostać naruszone przez powoda. Pozwana nie wskazała również w jaki sposób zachowanie powoda miałyby naruszać zasady współżycia społecznego.

Jak wskazał Sąd Najwyższy w nowszej judykaturze, dla zastosowania art. 5 kc konieczne jest wystąpienie trzech podstawowych przesłanek: istnienie prawa, które zostaje nadużyte, czynienie z niego użytku oraz sprzeczność tego użytku z kryteriami nadużycia prawa (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 2004 roku, I CK 279/04, Lex nr 277859). Ponadto, jak wskazał też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 sierpnia 2011 roku (sygn. akt II CSK 640/10) istotą prawa cywilnego jest strzeżenie praw podmiotowych, a zatem wszelkie rozstrzygnięcia prowadzące do redukcji bądź unicestwienia tych praw mają charakter wyjątkowy. Odmowa udzielenia ochrony prawnej na podstawie art. 5 k.c.

z uwagi na jego wyjątkowy - w powyższym ujęciu, charakter musi być uzasadniona istnieniem okoliczności rażących i nieakceptowanych w świetle powszechnie uznawanych w społeczeństwie wartości. Zasadniczą podstawę stwierdzenia o wystąpieniu nadużycia prawa stanowić powinna analiza zachowania uprawnionego. Jego negatywna ocena może wynikać m.in. z faktu, że zajście zostało przez niego sprowokowane albo też z faktu wykorzystania położenia drugiej strony (uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 grudnia 2009 roku, IV CSK 290/09, Lex nr 560607).

W okolicznościach niniejszej sprawy wykonywanie przez powoda prawa do żądania zapłaty wpłaconych przez niego wcześniej składek ubezpieczeniowych tytułem przedmiotowej umowy, nie daje podstaw do stwierdzenia, że wykonywanie tego prawa jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego lub społeczno – gospodarczym przeznaczeniem tego prawa, zwłaszcza w okolicznościach, w których ustalono, że postanowienia łączącej strony umowy, a umożliwiające pozwaną zatrzymanie całości wpłaconych przez powoda środków - są abuzywne, a zatem niewiążące strony. W ocenie Sądu powód nie nadużył również swych uprawnień wynikających z posiadania statusu konsumenta. W szczególności nadużycie tego prawa nie może przejawiać się w żądaniu przez powoda od pozwanego spełnienia wszystkich wymaganych prawem wymogów, w zakresie konstrukcji umowy, sposobów jej dystrybucji oraz sposobów informowania o sprzedawanym produkcie, gdyż powyższe z oczywistych względów jest obowiązkiem pozwanego jako podmiotu profesjonalnie trudniącego się działalnością ubezpieczeniową i oferującego konsumentom posiadane produkty ubezpieczeniowe.

W okolicznościach niniejszej sprawy można uznać, iż to raczej pozwany nadużył swojej pozycji. Wykorzystując brak doświadczenia powoda oraz jego zaufanie, zaoferował produkt na niejasnych i nieczytelnych warunkach, niedostatecznie informując o skutkach przedterminowego wypowiedzenia/rozwiązania umowy zawartej na okres 30 lat. Nie można bowiem nie dostrzec, że zasadne roszczenie powoda powstało w wyniku stosowania przez pozwanego niedozwolonego postanowienia umownego, a więc postanowienia którego pozwany był autorem, a które rażąco narusza uzasadnione interesy powoda oraz jest sprzeczne z dobrymi obyczajami. W tej sytuacji uwzględnienie zarzutu naruszenia zasad współzycia społecznego, zgłoszone przez pozwanego pozbawione byłoby jakiegokolwiek logiki, skutkowałoby tylko pogłębieniem owej rażącej dysproporcji i w żaden sposób nie służyłoby przywróceniu stanu zgodnego z dobrymi obyczajami obrotu z udziałem konsumenta.

Wobec powyższego, w ocenie Sądu, postanowienia dotyczące zasad ustalania świadczenia za wykup, zawarte w OWU, należy uznać za abuzywne, a zatem niewiążące powoda jako konsumenta. ***Stanowią one bowiem w istocie ukrytą, wysoką karę umowną – a więc niewątpliwie wypełniają dyspozycję art. 385³ pkt 17 kc.*** W konsekwencji Sąd uznał, że strona pozwana nie była uprawniona do pomniejszenia wartości wykupu o opłatę likwidacyjną. Jak wynika z rozliczenia polisy (rozliczenie k. 16), wartość środków zgromadzonych na rachunku wynosiła 11 906,90 złotych. W związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy pozwana dokonała wypłaty świadczenia wykupu w wysokości 5 455,54 złotych, zatrzymując kwotę 6 451,36 złotych - zgodnie ze wzorem zawartym w załączniku nr 1 do OWU, ust. 14 – mimo 7 – letniego okresu inwestowania. Wobec powyższego przyjęć należy, że pozwany - na podstawie postanowień OWU uznanych w trybie kontroli incydentalnej za abuzywne - nienależnie zatrzymał kwotę 6 451,36 złotych. Dodatkowo przez 7 lat inwestował środki powoda i pobierał z tego tytułu liczne opłaty określone w § 26 OWU.

Wskazać należy, iż w związku z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywne wypłacie przez pozwanego na rzecz powoda winna podlegać pełna wartość polisy na dzień rozwiązania umowy. Pozwany nie wywiązał się należycie ze swojego zobowiązania. Na mocy art. 471 kc oraz postanowień umowy łączącej strony (bez postanowień OWU w zakwestionowanym wyżej zakresie) należało zatem zasądzić od pozwanego na rzecz powoda niezasadnie zatrzymaną 6 451,36 złotych. Podstawą roszczenia i zasądzenia dochodzonej kwoty była umowa łącząca strony w zakresie, w którym jej postanowienia były skuteczne. W związku z rozwiązaniem umowy pozwany winien wypłacić wartość rachunku w wysokości obliczonej stosownie do postanowień umowy za wyjątkiem postanowień niedozwolonych (czyli bez potrąceń).

Bezzasadny był argument o braku wpisania kwestionowanego przez powoda postanowienia OWU do rejestru klauzul niedozwolonych. W niniejszej sprawie Sąd dokonał bowiem incydentalnej kontroli w/w wzorca umownego i

samodzielnie uznał go za abuzywny. Nie ma więc żadnego znaczenia dla takiej oceny kwestia ewentualnego wpisu w powyższym rejestrze – mimo wywodów zawartych w odpowiedzi na pozew (k. 52-56v).

Poza tym należy jeszcze wskazać, iż podstawy zasądzonego świadczenia nie stanowiły przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu. Nie ulega wątpliwości, iż niedopuszczalny jest zbieg roszczenia z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia z roszczeniami umownymi (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 2004 roku, V CK 193/03, Legalis nr 275024). Powyższy przepis i zawarte w nim rozwiązania w ogóle nie znajdują zastosowania w realiach niniejszej sprawy. Niezależnie od tego pozwany i tak nie wykazał by doszło przez niego do zużycia w/w korzyści.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek stanowił przepis art. 481 kc zgodnie z którym 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.

Odnosząc się do oceny zasadności zgłoszonego żądania zapłaty odsetek należy wskazać, że zobowiązanie dochodzone w niniejszej sprawie ma charakter bezterminowy. Zatem termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczony zgodnie z art. 455 kc, a więc niezwłocznie po wezwaniu skierowanym przez wierzyciela. W konsekwencji żądanie odsetek zasadne jest dopiero od chwili wezwania dłużnika przez wierzyciela na podstawie art. 455 kc (vide: wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2003 roku, sygn. I CKN 316/01, OSNC 2004, nr 7-8, poz. 117 i z dnia 3 lutego 2006 roku, sygn. I CSK 17/05, Legalis 326557).

W niniejszej sprawie powód wezwał pozwanego do zapłaty pismem z dnia 16 lipca 2018 roku, które doręczono pozwanemu w dniu 18 lipca 2018 roku (pismo pozwanej k. 19). Biorąc pod uwagę trzydniowy termin wyznaczony pozwanemu na spełnienie świadczenia uznać należało, iż w dniu 21 lipca 2018 roku upłynął ostatni dzień, w którym pozwany mógł spełnić świadczenie w terminie. Zatem od dnia 22 lipca 2018 roku pozwany pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia. Odsetki ustawowe za opóźnienie należało zatem zasądzić zgodnie z żądaniem pozwu tj. od dnia 2 sierpnia 2018 roku, bowiem w dacie tej roszczenie było już wymagalne. Z tych względów Sąd orzekł jak w punkcie I sentencji wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł w pkt. II sentencji wyroku na podstawie art. 98 kpc. Powód wygrał sprawę w całości, a zatem zasadnym było zasądzenie na jego rzecz od pozwanego zwrotu kosztów procesu w całości. Powód poniósł koszty procesu w wysokości 2 067 złotych na którą to sumę złożyły się: opłata od pozwu w wysokości 250 złotych (potwierdzenie przelewu k. 13), opłata skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w wysokości 17 złotych (potwierdzenie przelewu k. 14) oraz wynagrodzenie pełnomocnika powoda w osobie radcy prawnego w wysokości 1.800 złotych. Zostało ono ustalone zgodnie z § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. poz. 1804 ze zm.).

Mając na uwadze powyższe okoliczności i treść przepisów prawa, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

Zarządzenie: odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego.