

Sygn. akt I C 835/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

T., dnia 25 kwietnia 2018 r.

Sąd Rejonowy w Tczewie Wydział I Cywilny

Przewodniczący Sędzia Sądu Rejonowego Andrzej Lubowiecki

Protokolant Stażysta Milena Cisewska

po rozpoznaniu w dniu 25 kwietnia 2018 r. w Tczewie

na rozprawie

sprawy z powództwa W. Z.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki W. Z. kwotę 1.142 zł (jeden tysiąc sto czterdzieści dwa złote) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 18 kwietnia 2017 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 30 zł (trzydzieści złotych) tytułem kosztów procesu;

III. nakazuje zwrócić powódce ze Skarbu Państwa - kasa Sądu Rejonowego w Tczewie części nadpłaconej opłaty w kwocie 28 zł (dwadzieścia osiem złotych).

Sygn. akt I C 835/17

UZASADNIENIE

Powódka W. Z. wniosła przeciwko pozwanemu (...) Spółce Akcyjnej w W. (dalej (...)) powództwo o zapłatę kwoty 1.142 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 18 kwietnia 2017 r. do dnia zapłaty.

Uzasadniając wskazała, że zawarła z pozwanym w dniu 4 grudnia 2013 r. umowę ubezpieczenia, potwierdzoną dokumentem polisy nr (...). W dniu 31 stycznia 2017 r. powódka złożyła oświadczenie o wypowiedzeniu umowy. Pozwany wskazał, że wartość wykupu wynosi 6.458,50 zł. Powódka zażądała zwrotu pełnej wysokości uiszczonej kwoty, bez poboru opłat likwidacyjnych, wskazując, że nie była świadoma rzeczywistych warunków umowy, które są nieuczciwe, bowiem została wprowadzona w błąd przez pozwanego. Wezwanie pozwanego do zapłaty kwoty objętej pozwem nie przyniosło skutku. Powódka zrezygnowała z umowy wskutek wątpliwości co do mechanizmu działania produktu. Na żadnym etapie zawierania umowy nie została poinformowana o szansach osiągnięcia zysku i ryzyku z tym związanym. Postanowienia umowne stanowiące podstawę obniżenia wypłaty miały charakter niedozwolony, kształtujący prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszający interes powódki. Wartość opłaty likwidacyjnej nie była indywidualnie konsultowana z powódką. Postanowienie narzucające na nią płatność swoistej kary nie dotyczy głównego świadczenia, tj. usługi ubezpieczeniowo – inwestycyjnej. Ustalona wartość opłaty jest niezależna i oderwana od wartości posiadanych przez ubezpieczoną jednostek uczestnictwa. Doszło do wyczerpania znamion abuzywności postanowienia, na podstawie którego pozwany odmówił wypłaty całości świadczenia, a zatem jest ono nieważne. Opłata likwidacyjna stanowi formę przerzucenia na powódkę ryzyka i kosztów z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej przez pozwanego. Na koszty te powódka nie miała wpływu. Jako źródło pokrywania kosztów obsługi umowy służyła opłata administracyjna. Pobieranie opłat likwidacyjnych

stoi w sprzeczności z charakterem i naturą umowy ubezpieczenia, będącej umową o wzajemnych świadczeniach ekwiwalentnych. Ponadto stopień skomplikowania produktu oferowanego przez pozwanego przekracza zdolności zrozumienia przeciętnego konsumenta, nawet posiadającego wyższe wykształcenie prawnicze.

W sprzeciwie od nakazu zapłaty w postępowaniu upominawczym pozwany wniósł o oddalenie powództwa. Zaprzeczył jakoby pobrał od powódki opłatę likwidacyjną. Wskazał, że wartość wykupu nie jest pojęciem tożsamym z opłatą likwidacyjną. Świadczenie wykupu jest postanowieniem, bez którego nie można zrealizować celu inwestycyjnego w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy. Wartość wykupu wynika z przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej i jest jednym z głównych świadczeń ubezpieczyciela. Jeśli powódka uznała warunki ubezpieczenia za krzywdzące, mogła podjąć negocjacje w celu zmiany treści umowy ubezpieczenia, czego jednak nie uczyniła, co wskazywać może na brak staranności powódki przy zawieraniu umowy. Wysokość kosztu wykupu całkowitego obowiązująca powódkę uzgodniona została przez strony umowy ubezpieczenia. Poziom Wartości Wykupu nie narusza rażąco interesów powódki i został zaakceptowany przez Prezesa Urzędu Konkurencji i Konsumentów, nadto znajduje potwierdzenie w orzecznictwie. Powódka otrzymała kompletne warunki ubezpieczenia, zapoznała się z nimi i je zaakceptowała, tym samym była związana ich treścią. Postanowienia określające wartość wykupu nie zostały sformułowane niejasno.

Pozwany wywodził, że uznanie za abuzywne zapisów wzorca umownego doprowadziłoby do sytuacji, w której doszłoby do całkowitego usunięcia z umowy ubezpieczenia postanowienia, które określałyby wartość wykupu w wypadku przedwczesnego rozwiązania umowy. Tym samym powódce na wypadek wcześniejszego rozwiązania umowy żadne świadczenie by się nie należało. Skoro ubezpieczyciel poniósł szereg kosztów związanych z zawarciem umowy, to koszty te w pewnym stopniu obciążają również konsumenta, nawet jeśli ubezpieczyciel nie przedstawił dokładnych wycień tych kosztów.

Zdaniem pozwanego, powódka nie została wprowadzona w błąd co do charakteru zawieranej umowy, miała pełną świadomość jaką umowę zawiera z pozwanym. Powódka mogła odstąpić bezkosztowo od umowy zawartej z pozwanym w terminie 30 dni od jej zawarcia. Z uprawnienia tego powódka jednak nie skorzystała.

Pozwany wskazał, że powództwo jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego i narusza zasadę uczciwości i lojalności kontraktowej. Przyczyną wystąpienia z powództwem jest chęć bezkosztowego zrezygnowania z umowy ubezpieczenia. Powództwo ma na celu przerzucenie na pozwanego ryzyka, jakiego podjęła się w pełni świadoma powódka. Nie uzasadniła ona stwierdzenia, że postanowienia umowne stanowią klauzule niedozwolone, oraz że spełniają przesłanki sprzeczności z dobrymi obyczajami.

W piśmie z dnia 27 lutego 2018 r. Rzecznik (...) przedstawił pogląd istotny dla sprawy. Wskazał, że umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest umową mieszaną, zawierającą elementy różnych umów, a w szczególności umowy o zarządzanie środkami na zlecenie. Jest też umową z zobowiązaniem do świadczenia wzajemnego, jakim jest zarządzanie środkami na zlecenie. W umowie tej ubezpieczyciel zobowiązał się – w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego – spełnić świadczenie polegające na zapłacie określonej kwoty pieniężnej oraz spełnić świadczenie polegające na zarządzaniu środkami na zlecenie, a ubezpieczająca zobowiązała się do zapłaty składki i innego wynagrodzenia za zarządzaniem środkami na zlecenie.

Zdaniem Rzecznika wartość wykupu stanowi odrębną kategorię prawną od świadczenia z umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym i nie stanowi głównego świadczenia z tej umowy, a w szczególności nie jest to świadczenie w rozumieniu art. 353 k.c. Brak jest tytułu prawnego dla pomniejszania środków zgromadzonych w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym o jakiegokolwiek kwoty w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy ubezpieczenia, w szczególności w postaci opłaty likwidacyjnej. Opłata likwidacyjna nie jest dopuszczalna prawnie ze względu na brak ekwiwalentnego świadczenia po stronie ubezpieczyciela. Pomniejszenie procentowe wartości rachunku stanowi ukrytą opłatę likwidacyjną, co prowadzi do tożsamej konkluzji, jak w przypadku orzecznictwa dotyczącego jawnej opłaty likwidacyjnej.

W piśmie z dnia 30 marca 2018 r. Powiatowy Rzecznik Konsumentów w T. przedstawił pogląd istotny dla sprawy. W jego ocenie nie ma podstaw do kwestionowania abuzywności postanowienia umownego, na które powołała się powódka przy dokonywaniu w stosunku do powódki potrącenia należnej jej kwoty z tytułu rozliczenia zawartej umowy. Postanowienia polisy i jej załączników nie zostały indywidualnie uzgodnione z powódką. Nie istniała możliwość zawarcia umowy na warunkach odmiennych od wynikających z treści ogólnych warunków ubezpieczenia (dalej: OWU). Postanowienia umowne były jednostronnie narzucone powódce. Postanowienie, na mocy którego pozwany dokonał potrącenia należnej powódce kwoty, nie jest związane z wysokością składki, ani wartością świadczeń związanych z zajściem zdarzeń ubezpieczeniowych. Spór stron nie ma związku z głównymi świadczeniami stron.

Zdaniem Rzecznika, postępowanie pozwanego jest rażąco sprzeczne ze społecznymi obyczajami i niezgodne z zasadami uczciwego kontraktowania. Pozwany zaburzył równowagę kontraktową, odbierając powódce prawo do decydowania o zatrzymaniu przez nią części wartości rachunku, na skutek rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta. Na żadnym etapie zawierania umowy nie wyjaśniono, co składa się precyzyjnie na wartość opłaty likwidacyjnej.

Odnosząc się do stanowiska Powiatowego Rzecznika Konsumentów w T., wskazał, że jego ocena nie jest obiektywna w zakresie okoliczności faktycznych i prawnych sprawy, lecz wspiera jedynie stanowisko powódki. Poznany przywołał poglądy, zgodnie z którymi świadczenie wykupu jest świadczeniem głównym w przypadku umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem gwarancyjnym. W niniejszej sprawie powódka otrzymała 87% wartości indywidualnego stanu funduszu, tym samym nie można mówić o przejęciu przez pozwanego całości lub znacznej części środków powódki, a w konsekwencji o rażącym naruszeniu jej interesów.

Stanowiska stron nie uległy zmianie do zamknięcia rozprawy.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

W dniu 4 grudnia 2013 r. powódka, za pośrednictwem M. L. - opiekuna klienta w zawieraniu umów na rzecz N. (...) Towarzystwa (...) na (...) Spółki Akcyjnej w W. (poprzednika prawnego pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W.), złożyła wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). Umowa została zawarta na czas nieokreślony. Miesięczna składka podstawowa opłacana regularnie została zadeklarowana przez powódkę na kwotę 200 zł.

Powódka spotkała się z opiekunem klienta w placówce pozwanego w T.. W chwili zawierania umowy otrzymała OWU. Nie było możliwości negocjowania przez powódkę warunków umowy. Nie informowano ją o § 26 OWU, przewidującego, że umowa może zawierać postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU.

(dowody: zeznania świadka M. L. – k.152 v. [00:10:13-0:19:59], wniosek o zawarcie umowy – k. 25-28, 76; polisa nr (...) – k. 11-12, odpis pełny z KRS nr (...) – k. 67-73 v.)

Umowa ubezpieczenia obejmowała sumę ubezpieczenia oraz alokację składki podstawowej pomiędzy poszczególne fundusze (Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy Gwarantowany F01) – 20%, Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy N. – Portfel Zrównoważony F29) – 30%, Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy N. Obligacji Wysokodochodowych Globalnych G37) – 50%).

(dowód: polisa nr (...) k. 11-12)

Powódka w okresie od 14 grudnia 2013 r. do 14 stycznia 2017 r. dokonała comiesięcznych wpłat tytułem przedmiotowej umowy na łączną kwotę 7.600 zł.

(dowód: historia rachunku – k. 20-24)

Powódka podjęła decyzję o rozwiązaniu umowy. W dniu 31 stycznia 2017 r. złożyła powodowi wniosek o wykup całkowity z umowy ubezpieczenia. Pismem z dnia 10 lutego 2017 r. pozwany przesłał powódce informację, że wartość wykupu wyniosła 6.458,50 zł. Tego samego dnia pozwany przelał na konto powódki tę kwotę.

W dniu 2 marca 2017 r. powódka wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 1.141,50 zł w terminie 7 dni od daty otrzymania wezwania. Wskazała, że nie wyjaśniono jej powodu zmniejszenia wartości wypłaconej kwoty.

W odpowiedzi pozwany wskazał, że powódce przysługiwała wartość wykupu całkowitego w wysokości 60% indywidualnego stanu funduszu rachunku podstawowego polisy, z uwzględnieniem zobowiązań objętych treścią decyzji RLU nr (...) wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu 15 października 2015 r. Jednocześnie pozwany złożył powódce propozycję ugody na wypłatę kwoty 327,69 zł.

(dowody: wniosek o wykup całkowity – k.14; pismo pozwanego z dnia 10 lutego 2017 r.r – k. 13; potwierdzenie przelewu – k. 15, ostateczne przedsądowe wezwanie do zapłaty z potwierdzeniem nadania – k. 16, pismo pozwanego z dnia 29 marca 2017 r. - k. 17-18, porozumienie do umowy – k. 77 v.-78)

W trakcie trwania umowy pozwany pobrał od powódki opłaty za zarządzanie - łącznie 273,31 zł, opłatę administracyjną - 380 zł i wynagrodzenie prowizyjne - 1.036,16 zł.

(dowody: pisma pozwanego – k. 79-80).

OWU stanowiły, iż po upływie 30 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczający mógł złożyć wniosek o wykup częściowy lub wykup całkowity. Umowa ubezpieczenia ulegała rozwiązaniu w dniu złożenia przez ubezpieczającego wniosku o wykup całkowity. Wartość wykupu całkowitego to kwota wypłacana w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia, w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia. Wykup całkowity polegał na umorzeniu jednostek funduszu w ramach wszystkich posiadanych przez ubezpieczającego ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych. Wartość wykupu całkowitego środków pochodzących z rachunku podstawowego wynosiła w czwartym roku trwania umowy 60% wartości rachunku. W związku z treścią decyzji RLU nr (...) wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w dniu 15 października 2015 r., wysokość kosztu wykupu całkowitego w czwartym roku polisowym wynosiła 12,5% sumy wpłaconych przez ubezpieczającego składek ubezpieczeniowych, do zapłaty których ubezpieczający był zobowiązany na podstawie umowy.

(dowody: OWU – k. 35-40; porozumienie do umowy – k. 77 v.-78)

Sąd zważył co następuje.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe, a zebrane dowody Sąd ocenił zgodnie z zasadą swobodnej oceny dowodów, określoną w art. 233 § 1 k.p.c., tj. według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego.

Ustalając stan faktyczny, a także dokonując jego oceny Sąd oparł się na dokumentach przedstawionych w sprawie przez powódkę i pozwanego, bezpośrednio dotyczących umowy (OWU, pisma stron, wnioski o zawarcie umowy, polisa, historia rachunku bankowego, potwierdzenie przelewu i inne) oraz na zeznaniach świadka M. L., które nie były kwestionowane przez żadną ze stron, a Sąd uznał je za wiarygodne. Autentyczności i prawdziwości dokumentów strony również nie kwestionowały.

Sąd nie uwzględnił wniosku strony pozwanej o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego aktuarusza, jako zmierzający do zbędnego przedłużania postępowania. Wskazać należy, że w myśl art. 227 k.p.c., przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie. W ocenie Sądu brak było podstaw do dokonywania ustaleń na podstawie opinii biegłego. Wniosek ten uznać należało za pozostający bez znaczenia dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy. Aktuarusz w zakładzie ubezpieczeń odpowiada za wycenę zobowiązań wobec klientów oraz konstrukcję produktów, tak by oczekiwany poziom rezerw oraz strumień przyszłych przepływów

pieniężnych zabezpieczył pokrycie tych zobowiązań. Aktuariusz dokonuje wyceny produktów ubezpieczeniowych, kalkuluje wysokość składki i profilu zyskowności, ustala metody tworzenia rezerw techniczno – ubezpieczeniowych oraz wyznacza wysokość marginesu wypłacalności w zakładzie ubezpieczeń. Pozwany nie przedstawił materiału dowodowego, który mógłby stanowić podstawę do sporządzenia przez biegłego opinii. Co więcej, koszt przeprowadzenia takiej opinii znacznie przewyższałby wartość dochodzonego w sprawie roszczenia. Fakt pobrania określonych opłat przez pozwanego był bezsporny, istotą sporu była zaś sama zasada obciążenia powódki kosztami związanymi z rozwiązaniem umowy.

Za dowód w sprawie nie mogły zostać uznane artykuły B. B., M. S., M. W. oraz opinia prawna dr hab. M. O.. Sąd w niniejszej sprawie podjął decyzję dotyczącą konkretnego stosunku prawnego, a teoretyczne rozważania z zakresu podobnych stanów faktycznych nie stanowią dowodu.

W ocenie Sądu powództwo w zakresie żądania zapłaty z tytułu zwrotu pozostałej niewypłaconej części z polisy ubezpieczeniowej zasługiwało w całości na uwzględnienie ze względu na treść zapisów umowy łączącej strony.

Przyczyną wystąpienia z przedmiotowym powództwem było zatrzymanie przez pozwanego ok. 15% zgromadzonych na rachunku środków finansowych powódki. Na Sądzie spoczął obowiązek ustalenia czy zapisy dotyczące wykupu całkowitego były niedozwolonymi zapisami umowy, a tym samym czy zapisy te wiązały strony umowy.

Zgodnie z treścią art. 385 1 § 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), jednakże nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny.

Nie ulega wątpliwości, że powódka w ramach zawartej umowy występowała w charakterze konsumenta. Natomiast postanowienia dotyczące m.in. wykupu całkowitego nie były uzgodnione z nią indywidualnie, co potwierdziła świadek M. L., przez którą powódka zawarła umowę. Warunki dotyczące tej kwestii zostały określone w OWU, na których treść powódka nie miała wpływu.

Rozdział 13. OWU dotyczył opłat związanych z realizacją przedmiotowej umowy. W rozdziale tym mowa jest m.in. o opłacie na pokrycie kosztów akwizycji, opłacie administracyjnej, czy też opłacie za zarządzanie ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. Jednakże pozwany w nie odnosi się w tym miejscu do opłat za wykup całkowity. W ocenie Sądu takie działanie pozwanego było celowe i miało służyć wywołaniu u klienta błędnego przekonania, że poza opłatami przewidzianymi w rozdziale 13., konsumenta nie obciążają żadne inne opłaty. Tego rodzaju postępowanie traktować należy jako oczywiste złamanie zasady lojalności wobec konsumenta, naruszające dobre obyczaje, które wymagają wyjaśnienia podstaw i przyczyn pobierania dodatkowych należności w związku z wykonywaną umową.

Analiza zapisów OWU pozwala przyjąć, że opłata z tytułu wykupu całkowitego to w zasadzie kara umowna za odstąpienie od umowy, albowiem jedynym powodem jej zastosowania jest fakt rozwiązania umowy i wypłaty należności ubezpieczającego, a wysokość jest powiązana z okresem trwania umowy. Wyjaśnienia pozwanego w tym zakresie należy uznać jedynie za spóźnioną próbę uzupełnienia treści OWU.

Zasadniczym problemem było zatem ustalenie, czy opłata w przypadku wykupu całkowitego była powiązana ze świadczeniem głównym stron. Podkreślenia wymaga, że sama opłata nie może stanowić świadczenia głównego. Pojęcie „główne świadczenia stron” należy interpretować wąsko, w nawiązaniu do pojęcia elementów umowy przedmiotowo istotnych (essentialia negotii). Do elementów tych zaliczyć będzie można wynagrodzenie i cenę oraz świadczenie wzajemne przedsiębiorcy – towar, usługę, np. elementem tym będzie ilość i cena towaru w umowie sprzedaży, ale już nie określenie jakości towaru (A. Rzetecka - Gil, Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania - część ogólna, Komentarz do art. 3851 Kodeksu cywilnego).

W przypadku umowy łączącej strony za świadczenia główne uznać należy jedynie ubezpieczenie oraz inwestowanie środków w ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe. Podstawowym zobowiązaniem powódki było opłacanie składek, zaś

obowiązek pozwanego to wypłata świadczenia na wypadek zaistnienia zdarzenia przewidzianego w umowie. Wykup polisy i pobranie opłaty z tego tytułu nastąpić miało dopiero po rozwiązaniu umowy, zatem nie jest to świadczenie główne stron. Rozwiązanie umowy nie jest bowiem zdarzeniem skutkującym powstaniem odpowiedzialności ubezpieczyciela wobec ubezpieczającego. Wymaga podkreślenia, że przedmiotowy wykup całkowity jest w zasadzie odpowiednikiem stosowanej przez ubezpieczyciela opłaty likwidacyjnej na wypadek przedterminowego rozwiązania umowy przez ubezpieczonego.

W ocenie Sądu, potrącenie przez pozwanego kwoty 1.142,00 zł, stanowiącej ok. 15% indywidualnego stanu funduszu powódki było rażącym naruszeniem jej interesów finansowych. Celowym w tym miejscu jest przywołanie poglądu Sądu Najwyższego, który stwierdził, iż nie ulega wątpliwości, że niedozwolone są także postanowienia umowne uszczuplające ustawowe uprawnienia konsumenta; nałożenie we wzorcu umowy na konsumenta obowiązku zapłaty kwoty pieniężnej i to w znacznej wysokości, w razie skorzystania przez niego z prawa przyznanego mu w ustawie, jest sprzeczne zarówno z ustawą, jak i dobrymi obyczajami, gdyż zmierza do ograniczenia ustawowego prawa konsumenta, czyniąc ekonomicznie nieopłacalnym korzystanie z tego prawa. Zgodnie z art. 3853 pkt 17 k.c. niedozwolonymi postanowieniami umownymi są te, które nakładają na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego (wyrok z dnia 23 marca 2005 r., I CK 586/04, Legalis nr 70454).

Sąd nie podważa uprawnienia ubezpieczyciela do kompensowania poczynionych nakładów, jak również do uwzględniania ryzyka poniesienia strat, w przypadku wcześniejszej rezygnacji konsumenta z usługi, poprzez odpowiednie uwzględnienie wysokości poszczególnych opłat, pobieranych w czasie trwania umowy z wpłacanych przez konsumenta składek. Zgodnie z art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej wysokość składek ubezpieczeniowych ustala zakład ubezpieczeń po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego; składkę ubezpieczeniową ustala się w wysokości, która powinna co najmniej zapewniać wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń. Jednakże obciążenie kosztami umowy po jej rozwiązaniu, na skutek rozwiązania umowy, stanowi niedozwoloną praktykę, naruszającą wewnętrzną równowagę umowy i słuszność kontraktową. Należy wskazać, że nawet w sytuacji, gdyby umowa wiążąca strony nie przewidywała opłaty za wykup całkowity, to i tak ubezpieczyciel nie byłby pozbawiony możliwości pokrycia kosztów poniesionych przez siebie w związku z realizacją umowy. OWU przewidywałyby bowiem szereg opłat, które zapobiegały powstaniu straty po stronie pozwanej (rozdział 13. OWU). Takie opłaty jak: opłata administracyjna, opłata wstępna, opłata za zarządzanie i inne skutecznie chroniły interes ubezpieczyciela na wypadek zaistnienia nagłych sytuacji, takich jak np. przedwczesne rozwiązanie umowy przez konsumenta. Podkreślenia wymaga fakt, że powódka nie miała możliwości wpływania na wysokość tych opłat, podobnie jak na wysokość przysługującego pozwanemu wynagrodzenia prowizyjnego.

Bezzasadnym jest podniesiony przez pozwanego zarzut naruszenia przez powódkę art. 5 k.c., czyli czynienie przez nią użytku ze swego prawa sprzecznie ze społeczno - gospodarczym przeznaczeniem lub zasadami współżycia społecznego. Według pozwanego działanie powódki, polegające na złożeniu powództwa, ma na celu przerzucenie ryzyka jakiego podjęła się zawierając umowę ubezpieczenia z pozwanym.

W ocenie Sądu, kwota 1.142 zł nie jest kwotą, którą pozwany odczuje w sposób istotny. Sąd w niniejszym postępowaniu rozpoznawał konkretną sytuację stron, a nie pozycję wszystkich kontrahentów pozwanego. Argument o przerzuceniu ryzyka na pozwanego nie jest trafny, bowiem powódka ponosiła swoje ryzyko decydując się na alokację środków finansowych. Wcześniejsze rozwiązanie umowy przez powódkę nie oznaczało dla pozwanego konieczności poniesienia kosztów, które mógłby sobie zrekompensować tylko wówczas, gdyby umowa wiązała strony przez cały okres, na który została zawarta. Wskazane wyżej opłaty pobrane przez pozwanego w pełni zabezpieczyły interesy ubezpieczyciela w tym zakresie.

Powódka, jako konsument, niewątpliwie jest słabszą stroną przedmiotowej umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym i nieuprawnionym byłoby ponoszenie przez nią kosztów działalności

pozwanego, zwłaszcza w sytuacji, w której nie została rzetelnie i jasno poinformowana o tych kosztach w chwili zawierania umowy.

Mając na względzie całokształt powyższej argumentacji, na podstawie art. 385 § 1 k.c. w zw. z art. 3853 pkt 17 k.c., Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.142 zł potrąconą przez pozwanego. O odsetkach od zasądzonej kwoty Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c., w myśl którego, 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 z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe (art. 481 § 2). Termin zasądzenia odsetek nie był kwestionowany przez strony, wobec tego Sąd orzekł zgodnie z żądaniem.

O kosztach procesu Sąd rozstrzygnął w punkcie II sentencji na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 98 § 1 k.p.c., u. Wobec uwzględnienia w całości żądania powódki, powódce należy się do pozwanego zwrot opłaty sądowej od pozwu w wysokości 30 zł.

W punkcie III sentencji wyroku, na podstawie art. 80 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, Sąd nakazał zwrócić powódce ze Skarbu Państwa – kasy Sądu Rejonowego w Tczewie, kwotę 28 zł tytułem nadpłaconej opłaty.