

Sygn. akt I ACa 607/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 listopada 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Piotr Wójtowicz (spr.)
Sędziowie :	SA Ewa Jastrzębska SO del. Tomasz Tatarczyk
Protokolant :	Małgorzata Korszun

po rozpoznaniu w dniu 16 listopada 2016 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa M. K.

przeciwko (...) Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.

o ustalenie

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej

z dnia 3 marca 2016 r., sygn. akt I C 403/15,

1) oddala apelację;

2) zasądza od pozwanej na rzecz powoda 5 400 (pięć tysięcy czterysta) złotych z tytułu kosztów postępowania apelacyjnego.

SSO del. Tomasz Tatarczyk	SSA Piotr Wójtowicz	SSA Ewa Jastrzębska
---------------------------	---------------------	---------------------

Sygn. akt I ACa 607/16

UZASADNIENIE

Powód wniósł o ustalenie, że pomiędzy nim a pozwaną pozwaną nie istnieje wynikający ze stwierdzonej polisą (...) umowy stosunek prawny z uwagi na sprzeczność treści tej umowy z określoną w (...) Ogólnych Warunków

Ubezpieczenia na Życie i Dożycie – (...) Gwarantowany Program Emerytalny (...) jej istotą. W piśmie z dnia 26 stycznia 2016r sprecyzował żądanie w ten sposób, że wniósł o ustalenie, że umowa ta nie istnieje z uwagi na jej nieważność, ewentualnie o ustalenie, że umowa ta jest nieważna. Wniósł także o zasądzenie na jego rzecz od pozwanej kosztów postępowania.

Pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie na jej rzecz od powoda kosztów procesu i zarzuciła, że powód nie ma interesu w żądaniu ustalenia nieistnienia stosunku prawnego oraz że umowa stron istniała i nadal istnieje.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy ustalił, że zawarta między powodem a pozwanym dnia 6 lipca 2012 r. umowa, potwierdzona polisą nr (...), jest nieważna oraz orzekł o kosztach i przytoczył następujące motywy swego rozstrzygnięcia:

W dniu 6 lipca 2012 r. została przez strony zawarta umowa ubezpieczenia (...) Gwarantowany Program Emerytalny (...), z Świadczeniem Ubezpieczeniowym o gwarantowanej wysokości w postaci dożywotnich Rat Renty bądź Odprawy Kapitałowej. Integralną jej częścią były Ogólne Warunki Ubezpieczenia – (...) Gwarantowany Program Emerytalny (...) o oznaczeniu (...). Do zawarcia umowy doszło w obecności pracowników przedsiębiorstwa (...).

Powód był zainteresowany oszczędzaniem pieniędzy, a nie ubezpieczeniem na życie, gdyż takie już miał. Agenci ubezpieczeniowi wzbudzili jego zaufanie i przekazali mu atrakcyjne warunki umowy, podpisał więc wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie i dożycie o numerze (...). Na podstawie tej umowy miał wpłacać po 50000,-zł rocznie i po 19 latach otrzymać świadczenie w postaci dożywotniej renty w wysokości 4573,25 zł lub jednorazowo 975891,-zł. W dwóch pierwszych latach wartość polisy wyniosła 0, w roku trzecim 21866,00zł, w czwartym zaś – 68528,-zł. W dziesiątym roku otrzymać miał 375084,-zł, mniej niż suma wpłat po 50000,-zł rocznie przez 10 lat. Powód nie był o tym informowany i sądził, że tylko w pierwszych dwóch latach wpłacić ma po 50000,-zł, a potem nie będzie już żadnych składek. Nie wiedział też, że w pierwszych dwóch latach wartość polisy jest zerowa oraz że otrzyma kwotę odprawy niższą niż wpłacone składki; dowiedział się o tym dopiero po sprawdzeniu swojego konta, ale nie miał już możliwości kontaktu z agentami, za pośrednictwem których zawarł umowę.

Obawiając się utraty już wpłaconych kwot, powód w dniu 14 lipca 2014 r. zwrócił się do pozwanej o zmniejszenie składki do 1000,-zł rocznie. Ta poinformowała go w piśmie z dnia 24 lipca 2014 r., że obniżenie składki spowoduje obniżenie wysokości świadczeń przysługujących z tytułu umowy. Po uzyskaniu informacji, że Odprawa Kapitałowa w roku 2014 wyniesie 63612,-zł, zwrócił się do pozwanej o wyjaśnienie, na jakiej podstawie została obniżona jej wysokość, a w odpowiedzi uzyskał informację, że odprawa wyliczona została zgodnie z umową.

Wniosek pozwanej o dopuszczenie dowodu z dokumentów dotyczących umowy ze spółką (...), jako nie dotyczący sprawy niniejszej, podległ oddaleniu.

Zgodnie z art. 189 k.p.c. można żądać ustalenia przez sąd istnienia bądź nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma się w tym interes prawny. Powództwo takie dopuszczalne jest także wówczas, gdy roszczenie wypływające ze spornego stosunku prawnego jest już wymagalne. Decydujący jest interes prawny i gdy przemawia on za wytoczeniem powództwa o ustalenie, nie ma przeszkód do wyboru tej formy ochrony praw. Podzielić w tym zakresie należało stanowisko powoda, że korzystny wyrok zapewni mu ochronę polegającą na wyłączeniu obowiązku świadczenia na rzecz pozwanej składek przez kolejne lata, a także pozwoli na jednoznaczne określenie wysokości świadczenia pozwanego w wysokości nie mniejszej niż wpłacone składki.

Zgodnie z art. 385# (§1) k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. W sytuacji jednak, gdy kontrolowana klauzula umowy lub wzorca jest nie tylko abuzywna, lecz dodatkowo sprzeczna z ustawą bądź zasadami współżycia społecznego, pierwszeństwo będzie miała sankcja nieważności.

Postanowienia zawartej między umowy stronami, jako sprzeczne z zasadami współżycia społecznego, są z mocy art. 58§2 k.c. nieważne.

Postanowienia ogólnych warunków umów kształtowały prawa i obowiązki powoda jako konsumenta w sposób sprzeczny z treścią ich §3 pkt 4. Określonym w nim celem umowy było „długoterminowe gromadzenie środków finansowych ...”, postanowienia, które zobowiązują powoda do opłacania składek przez 19 lat, nie gwarantując mu nie tylko żadnego zysku, ale nawet wypłaty zgromadzonych środków pieniężnych, naruszają zatem zasady uczciwego obrotu i lojalności wobec klienta.

Postanowienia(...) ogólnych warunków, w odniesieniu do ich(...) pkt (...), nie są sformułowane w sposób jasny i jednoznaczny; przeciwnie – są one tak skomplikowane, że przeciętny człowiek, nawet dysponujący całością związanej z umową informacji księgowej, nie byłby w stanie obliczyć, jaka kwota jest mu z mocy umowy należna. W rzeczywistości zamiarem pozwanej było zagwarantowanie sobie, że niezależnie od czasu trwania umowy klient skompensuje jej wszelkie koszty prowadzonej działalności, także te, które nie są związane bezpośrednio z wykonaniem umowy. Nie było podstaw do obciążania powoda kosztami akwizycji (oraz innymi) w wysokości aż 92% pierwszej składki, a brak jasnej informacji o takich wysokich kosztach jest nadużyciem prawa. Należało zatem uznać, że pozwana postąpiła wobec powoda nielojalnie i niezgodnie z zasadami współżycia społecznego, wprowadziła go bowiem w błąd użytą nazwą świadczenia, a nadto rażąco naruszyła jego interesy, pozbawiając go blisko połowy zgromadzonych na jego rachunku środków.

Jako podstawę rozstrzygnięcia o kosztach przywołał Sąd normy art. 98 k.p.c.

W apelacji od opisanego wyroku pozwana zarzuciła naruszenie art. 189 k.p.c., art. 58§2 i §3 k.c., art. 65§1 i §2 k.c., art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz art. 233§1 k.p.c. i w oparciu o te zarzuty wniosła o jego zmianę przez oddalenie powództwa oraz o zasądzenie na jej rzecz od powoda kosztów procesu.

Powód wniósł o oddalenie apelacji i o zasądzenie na jego rzecz od pozwanej kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Dla porządku zwrócić przyjdzie uwagę na wadliwą formalnie konstrukcję zaskarżonego wyroku, Sąd Okręgowy rozpoznał bowiem (i uwzględnił) żądanie zgłoszone jako ewentualne, bez uprzedniego oddalenia żądania zasadniczego. Uchybienie to jednak, z uwagi na brak wniosku o uzupełnienie wyroku oraz z uwagi na brak w tym zakresie zarzutów apelacyjnych, pozostać musi bez konsekwencji, także w odniesieniu do rozstrzygnięcia o kosztach procesu.

Skarżąca nie kwestionuje poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych. Pozornie wprowadzić celowi temu miałoby służyć podniesienie zarzutu obrazy art. 233§1 k.p.c., normującego sposób oceny dowodów pod kątem ich wiarygodności lub mocy. Dokładniejsza lektura tego zarzutu prowadzić jednak musi do wniosku, że ocena dowodów (która doprowadziła Sąd Okręgowy do przekonania o wiarygodności i mocy wszystkich przeprowadzonych dowodów) nie została zakwestionowana, a w rzeczywistości kryje się pod nim zarzut nieuwzględnienia uznawanej przez pozwaną za istotną okoliczności, że na skutek obniżenia składki dojść musiało do przeliczenia należnego powodowi w przyszłości świadczenia.

W tej sytuacji poczynione w sprawie ustalenia faktyczne, skądinąd znajdujące oparcie w materiale dowodowym, Sąd Apelacyjny może w pełni zaakceptować.

Bezzasadnie zarzuca pozwana obrazę art. 189 k.p.c., wbrew jej tezie bowiem istniał po stronie powoda interes prawny w żądaniu ustalenia nieważności zawartej przez strony umowy. Interes ów przejawiał się w dążeniu do usunięcia stanu niepewności co do istnienia bądź nieistnienia po jego stronie obowiązku wykonywania umowy przez płacenie umówionych składek, a celu takiego (z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością) nie osiągnąłby on przed terminem zapłaty kolejnej składki w drodze powództwa o świadczenie zwrotne tego, co już zapłacił. Nie sposób

zgodzić się ze skarżącą, że wystarczające byłoby zaprzestanie opłacania składek i wytoczenie powództwa o zapłatę, w razie niepodzielenia przez sąd orzekający jego stanowiska groziłyby mu bowiem negatywne, przewidziane w umowie konsekwencje.

Art. 18 ust. 2 nie obowiązującej już ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej stanowił, że składkę ubezpieczeniową ustala się w wysokości, która powinna co najmniej zapewnić wykonanie wszystkich zobowiązań z umowy ubezpieczenia i pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej. Identyczne brzmienie ma art. 33 ust. 2 obowiązującej od 1 stycznia 2016 r. ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, mającej z mocy jej art. 482 ust. 1 zastosowanie w sprawie niniejszej. Normie tej Sąd Okręgowy w żaden sposób nie uchybił; w szczególności w żadnym fragmencie motywów swego wyroku nie wyartykułował tezy, że zakładowi ubezpieczeń nie przysługuje prawo do skalkulowania składki ubezpieczeniowej w sposób zapewniający mu pokrycie kosztów jego działalności. Rzecz w tym, że koszty te nie mogą być kształtowane w taki sposób i w takiej wysokości, by unicestwiały cel udzielanej ochrony, którym w niniejszej sprawie miało być gromadzenie środków pieniężnych w sposób zapewniający co najmniej ich zwrot, z jednoczesną wyraźną sugestią ich powiększenia. Jawi się wszak jako oczywiste, że składka, jaką uiszczać miał powód, inwestowana być winna w sposób zapewniający zysk, który pozwoliłby i na pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej pozwanej, i na wypłacanie mu przyszłości godziwego świadczenia. W przeciwnym razie cel umowy osiągnięty zostałby wyłącznie przez pozwaną (pokrycie kosztów działalności w wysokości dowolnie przez nią ustalonej i zysk) i to na koszt powoda, któremu sugerowano przyszłe korzyści, a który swój cel podstawowy (oszczędzanie) mógł praktycznie bezkosztowo zrealizować w dowolnym banku czy wręcz „w skarpecie”. Wywody powyższe każą uznać za bezzasadny także podniesiony przez pozwaną zarzut uchybienia normom art. 65§1 i §2 k.c. W ich kontekście należy się odnieść jeszcze do sygnalizowanej przez skarżącą zmiany w toku umowy wymiaru składki ubezpieczeniowej przez pięćdziesięciokrotne jej obniżenie. Jest to okoliczność, która z oczywistych względów rzutować musiała na wysokość przyszłych świadczeń, nie mogła jednak prowadzić do doprowadzenia ich do poziomu niższego niż suma uiszczonych składek, dla oceny zgodności całej umowy stron pod kątem jej zgodności z zasadami współzycia społecznego nie może mieć ona zatem znaczenia.

Zgodzić się w pełni należy z Sądem Okręgowym, że umowa, którą wskutek perswazji i nie do końca rzetelnych informacji akwizytorów podpisał powód, skonstruowana jest w paragrafach od (...) do (...) ogólnych warunków ubezpieczenia (a więc tych istotnych) w sposób nieprzejrzysty i trudny do zrozumienia dla przeciętnego, nawet sprawnego intelektualnie konsumenta, jakim był powód. Nie chodzi przy tym o niemożność poznania wysokości świadczenia przy założeniu niezwykle wysokiej składki, której powód ani nie zamierzał, ani nie była zapewne w stanie przez 19 lat płacić; do akceptacji jej został nakloniony i pozostawał w przeświadczeniu, że ma w sumie wpłacić 100000,- zł. Rzecz w tym, że ogólne warunki nie zawierały żadnej informacji o wysokiej prowizji pośrednika ubezpieczeniowego ani o tym, że obniżenie składki prowadzić może do utraty znacznej części przekazywanego pozwanej kapitału. Jest to okoliczność bardzo istotna, zwłaszcza w kontekście z pewnością atrakcyjnie dla potencjalnego kontrahenta i pozornie jasno sformułowanego (...) warunków, że celem umowy jest długoterminowe gromadzenie środków finansowych.

Skoro przy tak określonym celu umowy nie gwarantowała ona ochrony wpłaconego przez powoda kapitału, jej postanowienia (a właściwie ich brak) w tym zakresie musiały być uznane za sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, a więc w świetle art. 58§2 k.c. – za nieważne, a skoro jawi się jako oczywiste, że bez takiej gwarancji powód umowy by nie zawarł, chybiony jest i zarzut obrazny art. 58§3 k.c.

Z powyższych względów na podstawie art. 385 k.p.c. oraz art. 98§1 i §3 k.p.c. Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji.

SSO Tomasz Tatarczyk SSA Piotr Wójtowicz SSA Ewa Jastrzębska