Sygn. akt ***III Ca 882/17***

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 października 2017 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach III Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Barbara Braziewicz

Sędziowie: SO Marcin Rak (spr.)

SR del. Ewa Buczek - Fidyka

Protokolant: Wioletta Matysiok

po rozpoznaniu w dniu 20 września 2017 roku w Gliwicach

na rozprawie

sprawy z powództwa F. G. (G.)

przeciwko V. L. Towarzystwu (...) w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Rejonowego w Jastrzębiu – Zdroju

z dnia 17 lutego 2017 roku, sygn. akt I C 1404/15

1. ***prostuje w zaskarżonym wyroku oznaczenie pozwanego w ten sposób, że jest nim V. L. Towarzystwo (...) w W.;***

2. ***oddala apelację;***

3. ***zasądza od pozwanego na rzecz powoda 1.800 zł (tysiąc osiemset złotych) z tytułu zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.***

SSR del. Ewa Buczek - Fidyka SSO Barbara Braziewicz SSO Marcin Rak

Sygn. akt ***III Ca 882/17***

UZASADNIENIE

Powód wniósł o zasądzenie od pozwanego ubezpieczyciela 51.601,60 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 26 czerwca 2015 roku oraz kosztami postępowania. Dochodzona pozwem należność główna stanowiła należność bezpodstawnie – według powoda – zatrzymaną przez pozwanego po rozwiązaniu dwóch umów ubezpieczenia na życie łączących uprzednio strony. Według powoda pozwanemu nie przysługiwało wynikające z ogólnych warunków ubezpieczenia uprawnienie do zatrzymania tej opłaty (wynoszącej 41% zgromadzonych przez powoda środków), która godziła w interes konsumenta, a tym samym była sprzeczna z art. 385§1 k.c. w zw. z art. 385^3 pkt 12, 16 i 17 k.c. Dodał, że takie

ukształtowanie stosunku prawnego narusza równowagę stron, co jest sprzeczne z dobrymi obyczajami oraz godzi w interes konsumenta.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów sporu. Przyznał, że strony łączyły dwie umowy ubezpieczenia na życie. Wskazał, że spór dotyczy spełnienia świadczenia wykupu, przewidzianego w ogólnych warunkach ubezpieczenia oraz regulaminie. Argumentował, że zamiarem stron postępowania było zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Istotnymi cechami tego produktu było świadczenie ochrony ubezpieczeniowej na wypadek śmierci oraz długookresowe (do 2037 roku) inwestowanie środków powierzanych przez klienta ubezpieczycielowi zakładowi ubezpieczeń. Według pozwanego brak było podstaw do kwestionowania zasad wypłaty świadczenia wykupu albowiem było to świadczenie główne przewidziane w umowie. Nadto zarzucał, że wypłata powodowi całości dochodzonych świadczeń spowodowałaby zachwianie równości stron, gdyż w takiej sytuacji pozwany winien zwrócić powodowi w całości wszystkie zgromadzone środki, pomimo udzielania ochrony ubezpieczeniowej przez cały czas trwania obu umów i poniesienia wysokich kosztów ich zawarcia i wykonania. Według pozwanego nie był on wzbogacony gdyż wypłacił prowizję agentowi pośredniczącemu w zawarciu umowy a zatem z mocy art. 409 k.c. obowiązek zwrotu korzyści ustał.

Wyrokiem z 17 lutego 2017 roku Sąd Rejonowy zasądził od pozwanego na rzecz powoda 51.601,60 zł z odsetkami ustawowymi od 26 czerwca 2015 r., przy czym od 01 stycznia 2016 r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie oraz 6.198 zł z tytułu zwrotu kosztów procesu.

Wyrok ten zapadł po ustaleniu, że w dniu 11 lipca 2007 roku powód zawarł z pozwanym, na okres 30 lat (do 18 lipca 2037 roku) dwie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...). Zawarcie umowy potwierdzone zostało wystawieniem dwóch polis o numerach (...). Składka ubezpieczeniowa wynosiła 12.000 złotych rocznie. Świadczenie wypłacane w dacie zakończenia okresu obowiązywanie umowy (tj. z tytułu „dożycia") wynosiło wartość rachunku, a świadczenie z tytułu śmierci zostało ustalone jako wyższa z kwot: kwota równa wartości rachunku powiększona o 10% wartości części bazowej rachunku lub kwota równa sumie wpłaconych składek regularnych i składek dodatkowych zmniejszona o wartość środków odpisanych z rachunku jednostek funduszy w związku z częściowymi wypłatami świadczenia wykupu. Nadto w polisach wskazano, że świadczeniem wykupu jest kwota nie wyższa niż kwota odpowiadająca wartości części wolnej rachunku powiększona o określony procent wartości części bazowej rachunku, zgodnie z odpowiednią tabelą wskazaną w Załączniku nr 1 do OWU.

Sąd Rejonowy ustalił nadto, że integralną częścią umowy były ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...) ((...)) wraz z załącznikiem numer 1. Zgodnie z §24 ust. 4 OWU wysokość świadczenia wykupu na dany dzień jest równa wartości części wolnej rachunku oraz określonego procentu wartości części bazowej rachunku, wskazanego w odpowiedniej tabeli ust. 14 załącznika nr 1 do OWU. Zasady ustalania wysokości określonego procentu wartości bazowej rachunku określał §24 ust. 5 i ust 9 OWU, zaś wyceny jednostek funduszy dokonywano zgodnie z §24 ust. 8 OWU. Z kolei w §25 ust. 1 OWU wskazano, że ubezpieczyciel z tytułu zawarcia i wykonywania umowy pobiera: opłatę wstępną, opłatę za udzielenie tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej, opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie aktywami rachunku jednostek funduszy, opłatę za zarządzanie aktywami portfeli modelowych, opłatę za konwersję oraz inne opłaty z tytułu dodatkowych usług oferowanych przez ubezpieczyciela związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, określone w szczegółowych regulaminach.

Jak dalej ustalił Sąd Rejonowy powód był informowany przez agenta ubezpieczeniowego o zyskach związanych z zawarciem umów ubezpieczenia, w tym o bezpiecznym lokowaniu tych środków na giełdzie. Nie udzielono mu jednak informacji o ryzyku ani też o świadczeniu wykupu, jak również nie został poinformowany o kosztach które ponosi pozwany w związku z zawarciem umów. Umowy nie były negocjowane, powód wystąpił z wnioskiem przygotowanym przez agenta ubezpieczeniowego.

Sąd Rejonowy ustalił też, że przedmiotowe umowy zostały rozwiązane przez powoda w dniu 2 września 2012 r. Na dzień rozwiązania umowy nr (...) wartość części bazowej rachunku wynosiła 62.653,71 zł, wysokość opłaty

likwidacyjnej została ustalona na kwotę 25.800,80 zł, a świadczenie wykupu wyniosło 36.852,91 zł. Na dzień rozwiązania umowy nr (...) wartość części bazowej rachunku wynosiła 62.653,71 zł, wysokość opłaty likwidacyjnej została ustalona na kwotę 25.800,80 zł, a świadczenie wykupu wyniosło 36.852,91 zł.

Pismem z dnia 12 czerwca 2015 r. powód wezwał pozwanego do zapłaty bezpodstawnie zatrzymanej kwoty 51.601,60 zł.

Uwzględniając te ustalenia faktyczne Sąd Rejonowy zważył, że obie łączące strony umowy miały charakter umowy mieszanej z elementami klasycznego modelu ubezpieczenia na życie oraz umowy, której celem jest inwestowanie kapitału. Głównym elementem umów był jednak element inwestycyjny czyli alokowanie składek wpłacanych przez powoda na ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe. Przewidziana umową ochrona ubezpieczeniowa miała bowiem symboliczny charakter biorąc pod uwagę sumę ubezpieczenia, wypłacaną w wypadku śmierci ubezpieczonego. Według Sądu Rejonowego głównym celem umowy było istnienie długotrwałego stosunku łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowanie możliwie najlepszego wyniku ekonomicznego dla ubezpieczającego, co zapewnia wymierne korzyści również ubezpieczycielowi.

Sąd Rejonowy ocenił, że umowy łączące strony zostały skutecznie rozwiązane w dniu 02 września 2012r. na podstawie § 11 ust. 1 pkt 2 OWU. Wskutek rozwiązania umowy powodowi została wypłacona kwota równa Świadczeniu Wykupu, zgodnie z zasadami wypłaty określonymi w § 24 ust. 4 -11 OWU.

Sąd Rejonowy dokonał wykładni tych postanowień na podstawie art. 385^1 k.c., Stwierdził, że aby można było uznać klauzulę za abuzywną muszą zostać spełnione cztery przesłanki: umowa musi być zawarta z konsumentem, postanowienia tej umowy nie zostały uzgodnione z konsumentem w sposób indywidualny, a ponadto kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, co jednak nie dotyczy głównych świadczeń stron, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny.

Dalej wskazał, że umowa ubezpieczenia łącząca strony niniejszego postępowania została zawarta przez przedsiębiorcę (pozwanego) z konsumentem (powodem). Jednocześnie fakt, iż powód zapoznał się z postanowieniami OWU, regulaminu i wykazu stanowiących integralną część umów, na co wskazywać miał podpis powoda pod stosownym oświadczeniem, nie oznaczał, że miał on rzeczywisty wpływu na kształtowanie treści tych postanowień, a co za tym idzie nie zostały one z nim „uzgodnione indywidualnie". Okoliczność, że OWU zostały doręczone powodowi przez agenta oznaczała przy tym jedynie, że powód mógł się z nimi zapoznać, nie zaś je negocjować.

Sąd Rejonowy nie podzielił też stanowiska pozwanego, że określone w przedmiotowej umowie świadczenie wykupu należało do głównych świadczeń stron umowy. Wywiódł, że za „główne świadczenia stron" należy uznać trzeba takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia. W przypadku umowy łączącej strony były to składka ubezpieczeniowa (po stronie powoda) oraz wypłata sumy ubezpieczenia (po stronie pozwanego). Do wykupu polisy i pobrania opłaty z tego tytułu przez stronę pozwaną (braku wypłaty pełnej wartości rachunku ubezpieczonego) dochodziło przy tym po rozwiązaniu umowy, poza zakresem głównych świadczeń stron. Zdarzeniem, które aktualizuje odpowiedzialność ubezpieczyciela względem ubezpieczającego nie jest rozwiązanie umowy. Ponadto przepisy regulujące umowę ubezpieczenia nie przewidują świadczenia wykupu, które w swojej istocie jest tożsame z pobieraną przez innych ubezpieczyli opłatą likwidacyjną w przypadku rozwiązania umowy przed terminem jej obwiązywania. To, że w spornej umowie ubezpieczenia „świadczenie wykupu" zostało określone w OWU przez przedsiębiorcę (ubezpieczyciela) jako jedno ze świadczeń oraz ujęte w dziale OWU (w ich systematyce) „zasady wypłaty świadczeń", zdaniem Sądu Rejonowego nie czyniło z niego świadczenia głównego tym bardziej, że w rozliczeniach między stronami pozwany wskazał, że jest to opłata likwidacyjna.

Sąd Rejonowy uznał, że określona w załączniku nr 1 do OWU stawka opłaty likwidacyjnej naliczanej przez ubezpieczyciela w związku z rozwiązaniem umowy przed upływem terminu, na który została zawarta, kształtuje obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco narusza jego interesy. Postanowienia umowne zawarte w § 24 OWU spełniają przesłanki rażącego naruszenia interesów konsumenta oraz godzą w dobre obyczaje, a

tym samym winny zostać uznane za niedozwoloną klauzulę umowną. Wskazał tu, że §11 OWU przewiduje w wypadku rozwiązania umowy obowiązek przekazania ubezpieczającemu kwoty w wysokości świadczenia wykupu. Jednocześnie ani umowa, ani OWU nie wskazują, jaki jest charakter tego świadczenia, za jakie czynności pobierana jest opłata kształtująca jego wysokość, która powoduje utratę przez klienta środków zgromadzonych na rachunku bez względu na ich wysokość, przy czym przy rozwiązaniu umowy w ciągu dwóch pierwszych lat trwania umowy pozwany pobiera aż 100% środków zgromadzonych na koncie klienta. Ponadto, w umowie oraz polisie brak jakiejkolwiek informacji na temat mechanizmu wyliczania wysokości wartości wykupu, co powoduje, że zawierający umowę konsument nie ma 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.

Sąd pierwszej instancji nie podzielił poglądu pozwanego, że w przypadku rozwiązania umowy przez konsumenta wypłata świadczenia wykupu pełni na rzecz przedsiębiorcy rolę kompensacyjną i jest usprawiedliwione ponoszeniem przez towarzystwo ubezpieczeniowe kosztów zawarcia umowy, w tym wysokiej prowizji wypłacanej agentowi. Postanowienie umowy (OWU), których przedmiotem jest świadczenie wykupu ma stanowić „zabezpieczenie trwania" umowy, której z kolei przedmiotem jest długotrwałe, regularne uiszczanie składek przez ubezpieczonego w celu ich inwestowania przez towarzystwo ubezpieczeniowe w wybrane fundusze kapitałowe. W zakwestionowanych zapisach brak jest jednoznacznego wskazania, że świadczenie wykupu ma służyć pokryciu kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów prowizji pośrednika. Tym samym takie ukształtowanie obowiązku konsumenta jest niezgodne z dobrymi obyczajami, zakładającymi lojalność przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta przy zawieraniu umowy. Zakwestionowane postanowienie umowne nakłada na konsumenta obowiązek poniesienia - w razie wypowiedzenia umowy przed upływem 30 lat - sankcji polegającej na przejęciu przez przedsiębiorcę wszystkich środków zgromadzonych na jego rachunku, jeżeli wypowiedzenie umowy następuje w ciągu dwóch pierwszych lat trwania umowy oraz znacznej ich części w latach następnych i to bez względu na wysokość uiszczanej przez konsumenta składki regularnej oraz bez względu na wysokość środków zgromadzonych na rachunku. Nie budzi zatem wątpliwości, że pobranie przez pozwanego całości lub znacznej części tych środków w oderwaniu od kwoty uiszczonych przez powoda składek rażąco narusza interesy konsumenta, gdyż jest wyrazem nierówności stron, kształtując prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami.

Odnosząc się zaś do twierdzeń pozwanego o konieczności poniesienia przez niego kosztów dystrybucji umowy Sąd Rejonowy ocenił, że mechanizm ustalania opłat pobieranych przez pozwanego w związku z zawarciem i realizacją umowy, jak i sposób wypłacania prowizji agentowi zależy wyłącznie od pozwanego, a powód nie ma żadnego wpływu na powyższe kwestie, pomimo że mają one decydujący wpływ na jego interesy majątkowe w razie wypowiedzenia umowy. Tym samym w ocenie Sądu pozwany nie wykazał racjonalnego i dającego się zaakceptować powiązania kosztów i ryzyka ubezpieczyciela z wysokością świadczenia wykupu. Za nieuzasadnione uznał twierdzenia pozwanego, że wartość rachunku powoda miałaby być pomniejszona o prowizję agenta. Powód nie został bowiem nawet zawiadomiony przez przedsiębiorcę o takim koszcie umowy, a przede wszystkim nie miał żadnego wpływu na ustalenie takiego obowiązku w związku z zawartą umową. Strona pozwana również nie przedstawiła żadnego racjonalnego argumentu przemawiającego za przeniesieniem całości kosztu prowizji na konsumenta. Nadto fakt pozostawania w stałych stosunkach zlecenia z agentami ubezpieczeniowymi jest nieodzownym elementem prowadzonej działalności gospodarczej.

Za całkowicie niezasadny Sąd Rejonowy uznał argument, że z uwagi na wypłacenie agentowi prowizji pozwany nie jest już wzbogacony. Pozwany prowadzi bowiem działalność gospodarczą w zakresie ubezpieczenia, posiada środki finansowe na opłacanie prowizji swoich agentów i nie ma żadnych podstaw aby uznać, iż akurat ze środków powoda należy sfinansować koszt prowizji agenta (o którym to koszcie powód nie był informowany). Sąd Rejonowy miał przy tym na względzie, że powód przez cały czas trwania umowy ponosił koszty związane z obsługą administracyjną i zarządzaniem jego środkami finansowymi.

Sąd pierwszej instancji wskazał nadto, że postanowienia umowne dotyczące tzw. „opłaty likwidacyjnej" zbliżonej do konstrukcji świadczenia wykupu stosowanej przez pozwanego, były już przedmiotem badania Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumenta (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie sygn. akt ACa 1342/11). Podobne klauzule umowne zostały wpisane do rejestru klauzul niedozwolonych pod numerem (...).

Dalej Sąd Rejonowy powołał się na pogląd prezentowany w wyroku z 23 marca 2005 roku, sygn. I CK 586/04 gdzie Sąd Najwyższy stwierdził, że nie ulega wątpliwości, iż 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.

Czyniąc rozważania na temat pojęcia dobrych obyczajów Sąd Rejonowy wywiódł, że dobre obyczaje to uczciwe zasady postępowania i ustalone zwyczaje w ujęciu etyczno-moralnym. Sprzeczne z dobrym obyczajem jest zatem nierzetelne udzielanie informacji konsumentom, wykorzystanie ich niewiedzy czy braku doświadczenia życiowego. Zdaniem Sądu Rejonowego zasady uczciwości i rzetelności kupieckiej przy tworzeniu umowy ubezpieczenia na życie powinny uwzględniać również interes konsumentów, a przynajmniej go nie naruszać. Działania przedsiębiorcy nie powinny dążyć do uprzywilejowania tylko silniejszej strony kontraktu, z jednoczesnym pokrzywdzeniem tej niewątpliwie słabszej, którą jest konsument. W niniejszej sprawie dobre obyczaje należy definiować jako nakaz kształtowania takich warunków umownych, które w nadmierny sposób nie uprzywilejowywałyby tylko jednej, silniejszej strony zobowiązania, czyli przedsiębiorcy. Ubezpieczyciel powinien tak przygotować warunki kontraktu, aby rozkład ciężaru i ryzyka związanego z jego wykonywaniem umowy nie był istotnie zniekształcony na niekorzyść konsumenta. Konsument ma prawo wymagać, aby konstrukcja produktu dopasowana była do jego potrzeb i wymagań, a w przypadku, gdy tak nie jest, będzie mógł ją wypowiedzieć bez ponoszenia z tego tytułu sankcji finansowych. Konsument - nawet dobrze zorientowany i bardzo uważny - nie jest bowiem profesjonalistą. Jego wiadomości nie obejmują wiedzy specjalistycznej. Ma on w związku z tym prawo do rzetelnej informacji, pozostającej w zgodzie z prawem, która nie będzie wprowadzać w błąd. Ma też prawo domniemywać zgodności warunków umownych z prawem i dobrymi obyczajami. Wszak przedsiębiorca - jako profesjonalista - powinien być podmiotem wiarygodnym i nie powinien nadużywać swojej uprzywilejowanej pozycji względem konsumenta. Relacje z konsumentami powinny charakteryzować się równością w rozkładzie korzyści i ryzyka wynikającego z zawartej umowy.

Odnosząc te założenia do okoliczności sprawy Sąd Rejonowy przyjął, że praktyka zarzucana pozwanemu przedsiębiorcy w niniejszym postępowaniu narusza dobre obyczaje. Pomniejszanie wartości świadczenia wykupu powoduje, iż konsument - ponoszący uprzednio na rzecz pozwanego różnego rodzaju opłaty związane z wykonywaniem umowy ubezpieczenia - zostaje pozbawiony możliwości uzyskania zwrotu części wartości rachunku jednostek funduszu kapitałowego, które przepadają na rzecz ubezpieczyciela. Za niewystarczające uznał Sąd Rejonowy ogólnikowe powołanie się na rzekomo powszechnie znany fakt, że koszt wykupu alokowanych środków jest w pierwszych latach trwania umowy ubezpieczenia wyższy niż w następnych z uwagi na wyższe opłaty manipulacyjne. Nie stanowi też dostatecznego usprawiedliwienia dla stosowania tak rygorystycznego automatyzmu okoliczność, że umowy ubezpieczenia na życie mają ze swej natury długoterminowy charakter. Opłata likwidacyjna nie ma więc charakteru świadczenia odszkodowawczego, zatem w drodze analogii można uznać, iż zakwestionowane postanowienie wzorca podpada pod dyspozycję art. 385^3 pkt 17 k.c. Sankcjonuje bowiem przejęcie przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy niemal całości środków konsumenta - w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków.

Sąd Rejonowy zwrócił też uwagę, że przepisy związane z ubezpieczeniami, nie są powszechnie znane przez każdego konsumenta, który zazwyczaj opiera się na informacjach udzielonych mu przez ubezpieczyciela, gdyż sposób sformułowania umowy i definicje w nich zawarte, często odbiegają od sformułowań umów zawieranych powszechnie. W tym aspekcie wskazał, że postanowienia OWU, w tym także §24 zawierają sformułowania specjalistyczne wymagające dużej wiedzy i doświadczenia na rynku ubezpieczeń, co czyni je niezrozumiałymi dla przeciętnego

konsumenta. Powód wprost natomiast wskazywał, że nie był informowany przez agenta ubezpieczeniowego o opłatach likwidacyjnych ani nawet o ryzyku związanym z zawarciem umowy, a agent przedstawił mu głównie zalety tego typu umów. Nadto w §25 OWU zostały określone liczne opłaty, które miał ponieść ubezpieczający, stąd konsument zawierający tego typu umowę, miał pewne prawo uważać, iż innych kosztów ani opłat już nie poniesie, w tym ani kosztów prowizji agenta ani tym bardziej opłaty likwidacyjnej.

W konsekwencji Sąd Rejonowy stanął na stanowisku, że postanowienia przedmiotowej umowy, które uprawniały ubezpieczyciela do zatrzymania w piątym roku trwania umowy w razie jej rozwiązania niemal 41 % kapitału zgromadzonego przez konsumenta, są niedozwolonymi klauzulami. Przedmiotowa opłata jest rażąco wygórowana i niewątpliwie nie znajduje uzasadnienia w wartości świadczenia wzajemnego pozwanego. Pozwany nie miał zatem prawa do zatrzymania tych środków wynoszących łącznie 51.606,60 zł. Należność z tej wysokości została zatem zasądzona na rzecz powoda z odsetkami, o których Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 481 k.c.

Jako podstawę orzeczenia o kosztach procesu Sąd Rejonowy powołał art. 98 k.p.c.

Apelację od tego wyroku wniósł pozwany zaskarżając orzeczenie w całości i zarzucając:

- naruszenie 385^1 k.c. przez uznanie, że wysokość należnego powodowi świadczenia wykupu odpowiada całości zgromadzonych na jego rachunku środków, gdy jest to sprzeczne z zapatrywaniem Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów dopuszczającego – w przypadku umów do których zastosowanie miały OWU łączące strony, wypłatę świadczenia w wysokości 76% części bazowej rachunku, uznając za uzasadnione i zgodne z dobrymi obyczajami ponoszenie przez konsumenta kosztów na poziomie 24% części tego rachunku, co wynikało z porozumienia zawartego przez Prezesa UOKiK z pozwaną w dniu 19 grudnia 2016 roku;

- naruszenie art. 233§1 k.p.c. przez wyciągniecie z materiału sprawy wniosków z niego nie wynikających, a mianowicie, że pobranie opłaty likwidacyjnej w wysokości wskazanej w OWU nie uzasadnia okoliczność ponoszenia kosztów związanych ze sprzedażą i obsługą produktu;

- naruszenie art. 385^1 k.c. przez błędne przyjęcie, że kwestionowane postanowienia OWU nie określają jednoznacznie głównych świadczeń stron, gdy świadczenie wykupu jest jednym takich świadczeń;

- naruszenie art. 385^1 k.c. przez błędne przyjęcie, że stosowanie przez pozwanego postanowień OWU odnoszących się do świadczenia wykupu jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy konsumentów;

- naruszenie art. 385^1 k.c. w zw. z art. 385^2 k.c. i art. 353^1 k.c. poprzez niezasadne pominięcie w ramach dokonywanej oceny zgodności kwestionowanego wzorca z dobrymi obyczajami istotnych okoliczności związanych z charakterem (naturą) stosunku prawnego;

- naruszenie 18 ust 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1206 ze zm) przez jego niezastosowanie gdy normy określone w tym przepisie określają zasady ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, a w konsekwencji wysokość świadczeń z umowy ubezpieczenia.

W uzasadnieniu apelacji wywodził m. in., że po rozwiązaniu umowy powód otrzymał 73.705,82 zł, a zważywszy na treść porozumienia zawartego przez pozwaną z Prezesem UOKiK mógłby dochodzić co najwyżej dalszej kwoty 21.527,82 zł albowiem pozwana była uprawniona do zatrzymania 24% części bazowej rachunku, to jest łącznej kwoty 30.703,78 zł.

Formułując te zarzuty domagał się zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenia powództwa oraz zasądzenia kosztów postępowania za obie instancje.

Powód wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania odwoławczego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Skarżący formułuje w apelacji zarzut naruszenia art. 233§1 k.p.c. w części dotyczącej ustaleń odnoszących się do niewykazania przez pozwanego kosztów związanych z realizacją umowy. W jednolitym orzecznictwie przyjmuje się natomiast, że do uznania zarzutu naruszenia przepisu art. 233§1 k.p.c. za uzasadniony, mogłoby dojść tylko wówczas, gdyby skarżący wykazał uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów, tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów. Koniecznym jest też wykazanie wpływu błędnego ustalenia na wynik sprawy. Pozwany posługując się wyłącznie argumentami jurydycznymi, musiałby wykazać zatem, iż sąd I instancji rażąco naruszył ustanowione w wymienionym przepisie zasady oceny wiarygodności i mocy dowodów i że naruszenie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy. Postawienie zarzutu naruszenia art. 233§1 k.p.c., zwłaszcza przez fachowego pełnomocnika, nie może być ograniczone do stwierdzenia, że ocena dokonana przez sąd niższego rzędu jest wadliwa lecz musi być poparte rzeczową jurydyczną argumentacją podważającą podstawy kwestionowanej oceny.

Odnosząc te założenia do okoliczności sprawy wskazać trzeba, że zarzut pozwanego nie jest należycie uzasadniony skoro odwołuje się do bliżej nieokreślonych ustaleń jakie miały wynikać z opinii biegłego, podczas gdy dowód taki nie był przeprowadzany w sprawie. Nie precyzuje też skarżący z jakich konkretnie dokumentów wynikać miałyby realne koszty związane z realizacją umów łączących strony. Co istotne, nie wskazuje też ile koszty te wyniosły w każdym z dwóch przypadków. Nie uzasadnia też należycie jak to ewentualne błędne ustalenie sądu wpływało na wynik sprawy

Wobec tego Sąd Okręgowy ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy uznał za prawidłowe i w całości podzielił jako własne oceniając, że stan faktyczny został ustalony przez Sąd Rejonowy z zachowaniem wynikających z art. 227 – 234 k.p.c. zasad oceny materiału sprawy.

Dodatkowo na etapie postępowania odwoławczego, wobec zgodnego stanowiska stron, Sąd Okręgowy w trybie art. 229 k.p.c. ustalił, że w dniu 19 grudnia 2016 roku pozwany zawarł z Prezesem UOKiK porozumienie dotyczące zmiany wysokość świadczenia wykupu lub opłaty likwidacyjnej, które dotyczyło m. in. OWU o numerze (...), łączących uprzednio strony. W tymże porozumieniu, które weszło w życie z dniem 1 stycznia 2017 roku i dotyczyło umów obowiązujących w tej dacie, Prezes UOKiK wyraził zgodę na zmianę OWU poprzez zwiększenie części świadczenia wykupu do 71% części bazowej rachunku w pierwszym roku i powiększanej o 1% w każdym kolejnym roku obowiązywania polisy. W konsekwencji, gdyby teoretycznie te nowe postanowienia stosować do umów łączących strony niniejszego sporu, pozwany byłby uprawniony do wypłaty powodowi 76% wartości rachunku i zatrzymania jego 24% jako „opłaty likwidacyjnej".

Przechodząc do oceny prawidłowości zastosowania przez Sąd Rejonowy przepisów prawa materialnego, a tym samym oceny zasadności pozostałych zarzutów apelacji, wskazać trzeba, że dokonana w tym zakresie w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku wykładnia przepisów była prawidłowa. Część motywacyjna rozstrzygnięcia ma charakter złożony i zarazem zupełny. Sąd I instancji dokonał szczegółowej analizy podstaw prawnych roszczenia i właściwie odniósł je do warunków łączących strony umów. Także i tą ocenę Sąd Okręgowy podziela uznając za własną. Dokonana w apelacji polemika nie mogła jej podważyć.

Ocena dopuszczalności powoływania się przez pozwanego na postanowienia wzorca umownego regulującego prawa i obowiązku stron dokonana być musiała na podstawie art. 385^1 k.c. Nie budziło bowiem wątpliwości, że przy zawieraniu umowy między powodem – konsumentem, a pozwanym – przedsiębiorcą, strony posłużyły się wzorcem umownym przygotowanym przez pozwanego, na kształtowanie treści którego powód nie miał rzeczywistego wpływu (art. 385^1§3 k.p.c.).

Trafnie ocenił przy tym Sąd Rejonowy, że świadczenie wykupu wypłacane przed upływem okresu obowiązywania umowy nie było świadczeniem głównym, co nie wyłączało możliwości dokonania omawianej oceny (art. 385^1§1 zd 2 k.c.). Koronny argument sprowadzał się tu do stwierdzenia, że jego wypłata nie była każdorazowym, zwykłym następstwem zawarcia umowy lecz następowała w razie jej rozwiązania przed upływem okresu obowiązywania.

W kontekście spornego uprawnienia pozwanego do wynikającego z §24 pkt 5 OWU pomniejszenia – w razie rozwiązania umowy przez upływem okresu jej obowiązywania – świadczenia wykupu o określony procent wartości środków zgromadzonych na rachunkach powoda, istotne znaczenie miało to, przewidziana umową ochrona ubezpieczeniowa ma jednak z uwagi na sumę ubezpieczenia charakter drugorzędny jeżeli nie symboliczny. Z §5 ust 2 OWU wynikało bowiem, że wartość świadczenia ubezpieczeniowego to kwota równa sumie zgromadzonej na rachunku powiększonej o 10% lub kwota równa sumie składek pomniejszonych o bliżej określone, wcześniej wypłacone świadczenia. W umowie dominuje zatem aspekt kapitałowy, uzasadniający pogląd, że cel umowy zakłada istnienie długotrwałego stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowania możliwie najlepszego efektu ekonomicznego dla ubezpieczającego, co zapewnia także ubezpieczycielowi określone korzyści. Jeśli jest więc zrozumiałe, że pozwany pozostaje zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczającego składek w celu ich dalszego inwestowania, to jednak mobilizacja i zachęcanie klientów do kontynuowania umowy w dłuższym horyzoncie czasowym nie może polegać na obciążaniu ich, w przypadku wypowiedzenia przez nich umowy przed upływem 10 lat jej trwania, opłatami likwidacyjnymi, których charakter, funkcja oraz mechanizm ustalania nie zostały w ogólnych warunkach umowy wyjaśnione. Okoliczność ta ma kardynalne znaczenie dla oceny niedozwolonego charakteru tego postanowienia umownego w świetle art. 385^1§1 k.c. (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 18 grudnia 2013 roku, I CSK 149/13, OSNC 2014/10/103).

Z niekwestionowanych w postępowaniu odwoławczym ustaleń wynika natomiast, że przy zawarciu umowy powód nie został poinformowany o możliwym ryzyku jak i o zasadach ustalania opłaty pomniejszającej wartość świadczenia wykupu. Informacji takich, poza odwołaniem się do określonej stopy procentowej, brak także w kwestionowanych OWU. Nie wynika z nich bowiem jaki jest charakter należności obniżającej świadczenie wykupu w razie wcześniejszego rozwiązania umowy oraz co kształtuje tą należność.

Zaznaczenia wymaga nadto, że jakkolwiek sposób ustalenia wysokości świadczenia wykupu nie był w OWU uzależniony od poniesionych przez pozwanego kosztów, to i tak pozwany nie wykazał powiązania dochodzonej przez powoda, niewypłaconej części należności, z rzeczywistymi kosztami zawarcia wskazanych w pozwie umów.

W konsekwencji zachodziły podstawy do uznania za niedozwolone postanowień umownych uprawniających pozwanego do obniżenia świadczenia wypłacanego w razie wypowiedzenia umowy. Rozważając charakter obciążeń w umowie ubezpieczenia z kapitałowym funduszem ubezpieczeniowym, Sąd Najwyższy w cytowanym wyroku I CSK 149/13 wypowiedział podzielany przez tutejszy Sad Okręgowy pogląd, że postanowienie ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przewidujące, że w razie wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego przed upływem 10 lat od daty zawarcia umowy, ubezpieczyciel pobiera opłatę likwidacyjną powodującą utratę wszystkich lub znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych, rażąco narusza interesy konsumenta i stanowi niedozwolone postanowienie umowne w świetle art. 385^1 zd. 1 k.c.

Założenie to pozostawało aktualne w okolicznościach rozpoznawanej sprawy, gdzie po 5 latach obowiązywania umowy i opłacania przez powoda składek po 12.000 zł rocznie, pozwany zatrzymał dla siebie ponad 40% zgromadzonych na rachunkach powoda środków.

Co prawda, w postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia łączących strony umowy nie występuje wprost pojęcie „opłaty likwidacyjnej", jednakże pomniejszenie świadczenia należnego ubezpieczającemu w wypadku wcześniejszego zakończenia umowy o określony z góry procent spełnia takie samo zadanie i służy temu samemu celowi, jakiemu służyła opłata likwidacyjna w okolicznościach sprawy rozpoznawanej Sąd Najwyższy. Omawiana „opłata" jest przy tym zupełnie inna od tych, do pobrania których pozwany jest uprawniony na podstawie §25 łączącej strony umowy (opłaty wstępnej, opłaty administracyjnej, opłaty za zarządzanie, opłaty operacyjnej, opłaty za ryzyko).

W ocenie Sadu Okręgowego tak określony mechanizm obniżania świadczenia wykupu nie miał na celu zwrotu ubezpieczycielowi realnie poniesionych kosztów ale raczej zniechęcenie konsumenta do wcześniejszego rozwiązania

stosunku umownego, bez jednoczesnego umożliwienia mu już w chwili zawarcia umowy oceny wysokości tych kosztów. Takie ukształtowanie obowiązku nałożonego na konsumenta jest niezgodne z dobrymi obyczajami, zakładającymi lojalność przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz z zasadą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania jakichkolwiek okoliczności mających wpływ na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta w razie zawarcia umowy.

Dokonanej oceny zasadności żądania pozwu nie mogło przy tym podważyć powoływane przez pozwanego porozumienie z Prezesem UOKiK wyrażającym zgodę na modyfikację obowiązujących umów w zakresie zmniejszenia potrącanej przez pozwanego należności obniżającej świadczenie wykupu. Wszak porozumienie to nie odnosiło bezpośredniego skutku między stronami sporu, skoro dotyczyło umów obowiązujących w dacie jego zawarcia. Po wtóre, jego zawarcie w istocie potwierdzało, że kwestionowane przez powoda w niniejszym postępowaniu postanowienie umowne naruszało interesy konsumentów. Podpisując wskazane porozumienie, w następstwie decyzji zobowiązującej Prezesa wydanej w trybie art. 28 ustawy z 16 lutego 2007 roku o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r., poz. 229), pozwany de facto zgodził się bowiem z tym, że pierwotnie ustalone zasady wypłaty świadczenia wykupu godziły w interesy drugiej strony. Wszak wynikającą z art. 28 w zw. z art. 24 cytowanej ustawy podstawą wydania decyzji Prezesa UOKiK zobowiązującej przedsiębiorcę do podjęcia lub zaniechania określonych działań zmierzających do zakończenia naruszenia lub usunięcia jego skutków, jest uprzednie uprawdopodobnienie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów.

Niezależnie od tego Sąd Okręgowy podziela przy tym prezentowany w piśmiennictwie pogląd, że zawarcie porozumień w następstwie decyzji Prezesa UOKiK gwarantuje minimalny poziom ochrony konsumentów pozostawiając każdemu z nich indywidualną decyzję, czy będzie dochodzić dalej idących roszczeń powołując się na abuzywność postanowień umownych.

Dalej w tym aspekcie istotnym było, że przepisy prawa nie przewidują swoistego „miarkowania" abuzywności – na co trafnie zwracał uwagę powód w postępowaniu odwoławczym. W podzielanych przez Sąd Okręgowy poglądach piśmiennictwa wskazuje się, że gdy określone postanowienie odpowiada kryteriom abuzywności, wówczas w myśl art. 385^1§2 k.c. nie wiąże ono konsumenta, przy czym strony są związane umową w pozostałym zakresie. Niewiązanie konsumenta oznacza bezskuteczność danego postanowienia i następuje ex lege. Bezskuteczność dotyczy całej klauzuli abuzywnej, a nie tylko jej części w zakresie, w jakim jest ona niedopuszczalna (por. E. Gniewek, P. Machnikowski, Komentarz do Kodeksu Cywilnego, Wydawnictwo CH BECK, Wydanie 8, teza 11 do art. 385^1 k.c. i powołane tam dalsze piśmiennictwo). Pogląd taki pozostaje w zgodzie z orzecznictwem Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej wskazującym, że niedopuszczalnym jest pozwolenie sądowi krajowemu, przy stwierdzeniu nieważności nieuczciwego warunku w umowie zawartej między przedsiębiorcą a konsumentem, na uzupełnienie tej umowy poprzez zmianę treści owego warunku. Sądy krajowe są zobowiązane wyłącznie do zaniechania stosowania nieuczciwego warunku umownego, aby nie wywierał on obligatoryjnych skutków wobec konsumenta, przy czym nie są one uprawnione do zmiany jego treści. Umowa ta powinna bowiem w zasadzie nadal obowiązywać, bez jakiejkolwiek zmiany innej niż wynikająca z uchylenia nieuczciwych warunków, o ile takie dalsze obowiązywanie umowy jest prawnie możliwe zgodnie z zasadami prawa wewnętrznego (wyrok z 14 czerwcca 2012, C-618/10, sprawa B. E. de (...) SA przeciwko J. C.). W dalszym orzecznictwie Trybunał wskazał, że gdyby sąd krajowy mógł zmieniać treść nieuczciwych warunków zawartych w takich umowach, takie uprawnienie przyczyniłoby się do wyeliminowania zniechęcającego skutku wywieranego na przedsiębiorców poprzez zwykły brak stosowania takich nieuczciwych warunków wobec konsumentów, ponieważ wciąż byliby oni skłonni do stosowania takich warunków ze świadomością, że nawet gdyby miały one zostać unieważnione, to umowa może zostać uzupełniona w niezbędnym zakresie przez sąd krajowy, tak aby zagwarantować w ten sposób ich interes (wyrok z 30 kwietnia 2014 roku, C-26/13, sprawa Á. K., H. R. przeciwko (...)).

W konsekwencji kwestionowane w rozpoznawanej sprawie postanowienie umowne było w całości nieważne, co sprawiało, że pozwany nie był uprawniony do zatrzymania jakiejkolwiek części świadczenia wykupu. Zatrzymane przez pozwanego należności były zatem nienależne i podlegały zwrotowi stosownie do art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c.

Wobec tego stanowisko Sądu Rejonowego co do zasadności dochodzonego roszczenia odpowiadało prawu.

Dlatego też Sąd Okręgowy, po sprostowaniu w zaskarżonym wyroku oznaczenia strony pozwanej na podstawie art. 350§3 k.p.c., oddalił apelację zgodnie z art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania odwoławczego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. Zasądzona na rzecz powoda należność obejmowała wynagrodzenie pełnomocnika w wysokości stawki minimalnej, ustalonej na podstawie §2 ust 5 w zw. z §10 ust 1 pt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1804), w brzmieniu obowiązującym w dacie złożenia apelacji.

SSR del. Ewa Buczek – Fidyka SSO Barbara Braziewicz SSO Marcin Rak