

Sygn. akt III Ca 80/22

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2022 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach III Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący – Sędzia Sądu Okręgowego Katarzyna Banko

Protokolant Aleksandra Sado-Stach

po rozpoznaniu w dniu 28 listopada 2022 r. w Gliwicach

na rozprawie

sprawy z powództwa H. M.

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

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Rejonowego w Zabrze

z dnia 23 listopada 2021 r., sygn. akt VIII C 627/21

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od powódki na rzecz pozwanego kwotę 900 zł (dziewięćset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.**

SSO Katarzyna Banko

**Sygn. akt III Ca 80/22**

## UZASADNIENIE

Powódka H. M. domagała się zasądzenia od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 6.763,86 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi od dnia 1 stycznia 2018r. do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów procesu. W uzasadnieniu powódka podała, że zawarła z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), potwierdzoną polisą o numerze (...), do której zastosowanie miały Ogólne Warunki Ubezpieczenia (dalej jako „OWU”) nr (...)/14/11/03 oraz tabela opłat i limitów o indeksie (...)/14/11/03. Pismem z 30 maja 2017r. pozwany poinformował powódkę, że z uwagi na złożony wniosek, umowa ubezpieczenia została rozwiązana w dniu 29 maja 2017r., zaś wartość konta podstawowego na dzień rozwiązania wynosiła 101.331,81 zł, która została pomniejszona o kwotę 6.389,82 zł, dlatego powódce wypłacono 94.941,99 zł. W ocenie powódki pozwany bezpodstawnie zatrzymał nadto opłatę dystrybucyjną wynoszącą 374,04 zł, którą przekazał na poczet pokrycia kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia, w tym koszty akwizycji. Powódka podniosła, że wskazana opłata nie stanowi świadczenia głównego stron i stanowi ukrytą opłatę likwidacyjną, pobieraną de facto w pierwszych trzech latach trwania umowy, nie zaś na końcu. Powódka pismem z 5 lipca 2021r. wezwała pozwanego do zwrotu pobranej kwoty 6.763,86 zł, jednak pozwany roszczenia powódki nie uwzględnił. Nadto powódka podniosła, że postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia oraz tabeli opłat i limitów wyczerpują

dyspozycję art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., bowiem nie były one uzgodnione indywidualnie ze stroną powodową, która nie miała realnego wpływu na treść postanowień oraz są sprzeczne z dobrymi obyczajami. Argumentowała, że należy jej się zwrot całej pobranej opłaty, bowiem świadczenie zostało pobrane w sposób nienależny

Pozwany (...) Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na jego rzecz zwrotu kosztów procesu. Uzasadniając swoje stanowisko pozwany przyznał, że zawarł z powódką umowę ubezpieczenia potwierdzoną polisą o numerze (...), jednak zakwestionował, aby roszczenie powódki zostało wykazane. Ponadto pozwany wskazał, iż łącząca dotychczas strony umowa ubezpieczenia nie zawierała klauzul niedozwolonych, w tym nie zawierała postanowień o opłacie likwidacyjnej, w związku z czym pozwany jej nie pobrał. Przed zawarciem umowy powódka została poinformowana o charakterze umowy zawartej z pozwanym, w tym o przysługujących jej prawach i obowiązkach, a składka należna z tytułu zawartej umowy ma charakter składki jednorazowej, nie zaś składki regularnej. Ostatecznie zajmując swoje stanowisko pozwany podniósł także zarzut przedawnienia roszczenia. Pozwany wskazał, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia powódka otrzymał ogóle warunki ubezpieczenia oraz dokumentację związaną z tą umową, co wynikało z oświadczeń powoda znajdujących się we wniosku o zawarcie umowy. Podniósł, że zawarta pomiędzy stronami umowa była tzw. umową ze składką jednorazową. Podał, że powódka została poinformowana, iż część składki jednorazowej wpłaconej przez nią w pierwszych trzech latach trwania umowy w wysokości 6,75 % tej składki przeznaczona jest na pokrycie opłaty dystrybucyjnej. Wskazał, że opłata dystrybucyjna miała być pobierana sukcesywnie przez pierwsze 3 lata polisy w wysokości 0,1875% składki podstawowej miesięcznie (co stanowiło 2,25% składki rocznie). Z uwagi zaś na fakt, że umowa została rozwiązana po zaledwie 4 miesiącach jej obowiązywania, pozwany dokonał pomniejszenia wartości polisy o niepobraną opłatę dystrybucyjną w wysokości 6.389,82 zł.

Sąd Rejonowy w Zabrze wyrokiem z dnia 23 listopada 2021r., sygn. akt I C 627/21 oddalił powództwo i zasądził od powódki na rzecz pozwanego kwotę 1.817,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia i rozważania Sądu Rejonowego.

W dniu 28 lutego 2017r. powódka H. M. zawarła z (...) Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną w W. (uprzednio (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.) umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), indeks OWU: (...)/14/11/03. W związku z zawarciem umowy pozwany wystawił polisę nr (...).

Składka określona w umowie była składką jednorazową i podstawową, której wysokość wyniosła 99.179,42 zł. We wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia powódka oświadczyła, że przed wyrażeniem zgody na objęcie jej ochroną ubezpieczeniową doręczono jej Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) – indeks (...)/14/11/03 wraz z formularzem, tabelą opłat i limitów, regulaminami ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych – indeks (...)/11/07/01 oraz wykaz ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, na podstawie których zawarta została umowa ubezpieczenia. Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (...) (indeks (...)/14/11/03), inwestowanie w ramach tego planu wiązało się z ponoszeniem opłat. W treści tego dokumentu wskazano, że opłata dystrybucyjna to opłata z tytułu ponoszenia przez A. kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia. Opłata dystrybucyjna występowała w przypadku rachunku podstawowego do wpłaty składki podstawowej i wynosiła łącznie 6,75% składki podstawowej; pobierana była zgodnie z następującymi zasadami: pobierana sukcesywnie w częściach przez pierwsze 3 lata polisy w wysokości 0,1875% składki podstawowej miesięcznie (co stanowi 2,25% składki podstawowej rocznie), zaś w przypadku rozwiązania umowy przed 3 rocznicą polisy (z przyczyn innych niż śmierć ubezpieczonego), zależna była od miesiąca, w którym rozwiązano umowę i wynosiła od 0,18 do 6,75% składki podstawowej. W § 15 ust. 1 formularza OWU wskazano, że opłata dystrybucyjna była należna w pełnej wysokości od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i pobierana była na koniec każdego z pierwszych 36 miesięcy polisy, sukcesywnie w 36 równych częściach, zgodnie z zasadami opisanymi w Tabeli opłat i limitów, poprzez odpisanie jednostek uczestnictwa z rachunku podstawowego, zapisanych za środki pieniężne pochodzące ze składki podstawowej. Z tytułu zawarcia polisy, zgodnie z umową agencyjną, naliczona została i wypłacona prowizja podstawowa dla (...) Sp. z o.o. z siedzibą w K. w kwocie 6.520,22 zł. Powódka złożyła pozwanemu wniosek o

rozwiązanie umowy ubezpieczenia. Pismem z dnia 30 maja 2017r. pozwany zawiadomił powódkę, że wartość funduszu na dzień 30 maja 2017r. wynosi 101 331,81 zł, zaś kwota potrąceń – 6 389,80 zł. Pismem z 5 lipca 2021r. powódka wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 6 763,86 zł jako nienależnie pobranej opłaty dystrybucyjnej. Pozwany odmówił spełnienia świadczenia powołując się na wiążące strony postanowienia umowne.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd I instancji uznał, że powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Powódkę i pozwanego łączyła umowa zawarta pomiędzy przedsiębiorcą a konsumentem. Umowa łącząca powoda z pozwanym była umową ubezpieczeniową, do której stosuje się przepisy art. 805 k.c. i art. 829 § 1 k.c. Nadto Sąd I instancji wskazał na przepis art. 15 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 11 września 2015r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z którego wynika, że zakład ubezpieczeń udziela ochrony ubezpieczeniowej na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej z ubezpieczającym, zaś umowa ubezpieczenia, ogólne warunki ubezpieczenia oraz inne wzorce umowy są formułowane jednoznacznie i w sposób zrozumiały. Z treści powołanych przepisów wynika, że źródłem powstania ochrony ubezpieczeniowej jest umowa, której częścią są postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia. Okoliczności faktyczne związane z kształtowaniem się stosunku umownego między stronami były de facto bezsporne, spór zaś dotyczył przede wszystkim zasadności ustalenia oraz pobrania przez stronę pozwaną opłaty dystrybucyjnej w związku z rozwiązaniem łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie, a więc kwestii materialnoprawnych i koncentrował się na ocenie postanowień ogólnych warunków umów stosowanych przez pozwanego, na podstawie których zatrzymał dochodzoną pozwem kwotę, przez pryzmat przepisów chroniących konsumentów, a zakazujących stosowania tzw. klauzul abuzywnych. W ocenie Sądu I instancji opłaty dystrybucyjnej nie można kwalifikować jako świadczenia głównego. Sąd doszedł bowiem do przekonania, że regulacje dotyczące tej opłaty zawarte w przedstawionym wzorcu umownym nie określały głównych świadczeń stron, w związku z czym mogą być one rozpoznawane pod kątem abuzywności wzorca umownego. Zdaniem Sądu I instancji pojęcie "główne świadczenia stron" należy interpretować ściśle, w nawiązaniu do pojęcia elementów umowy przedmiotowo istotnych (essentialia negotii). W rozpoznawanej sprawie, mając na uwadze treść art. 805 k.c. w zw. z art. 829 k.c., do głównych świadczeń stron należało spełnienie przez ubezpieczyciela danego świadczenia w przypadku zajścia określonego w umowie wypadku, a także opłacanie składki ubezpieczeniowej przez powoda. Tylko postanowienia bezpośrednio regulujące wskazane kwestie można było zaliczyć do postanowień określających główne świadczenia stron. W niniejszej sprawie świadczeniem głównym ze strony powoda była zapłata składki ubezpieczeniowej, zaś świadczeniem głównym pozwanego towarzystwa była wypłata określonych sum pieniężnych w razie ziszczenia się wypadku. Zdaniem Sądu I instancji, świadczenie, które niejako w sposób bardzo pośredni związane było ze świadczeniem głównym nie pozwala na zakwalifikowanie go jako postanowienia określającego główne świadczenie.

W konsekwencji opłata dystrybucyjna nie mieściła się w ramach świadczenia głównego w myśl art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. Następnie biorąc pod uwagę stanowiska stron Sąd I instancji uznał, że należy ustalić, czy postanowienia umowne były indywidualnie uzgodnione z powódką. W ocenie Sądu I instancji nie ulega wątpliwości, że umowa ubezpieczenia zawarta została pomiędzy pozwanym jako przedsiębiorcą i powódką jako konsumentem, a postanowienia umowy nie zostały uzgodnione z powódką indywidualnie. Zawarta pomiędzy stronami umowa ubezpieczenia nie była związana z działalnością zawodową ani gospodarczą powódki, a zatem powódka jest konsumentem w rozumieniu art. art. 22<sup>1</sup> k.c. Strona pozwana z kolei jest przedsiębiorcą zajmującym się prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej i przy zawieraniu umów posługuje się wzorcami umownymi. Zaznaczył Sąd I instancji, iż elementem indywidualnego uzgodnienia jest możliwość modyfikacji warunków umowy, a nie wiedza zawierającego taką umowę konsumenta o treści wiążącego go postanowienia. Okoliczność ta, w ocenie Sądu, nie budziła żadnych wątpliwości, bowiem pozwany posługiwał się wzorcem umowy. Co istotne w treści wniosku, na którą to okoliczność powoływał się pozwany, powódka oświadczyła, że przed wyrażeniem zgody na objęcie jej ochroną ubezpieczeniową doręczono jej Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) – indeks (...) /14/11/03 wraz z formularzem, tabelą opłat i limitów, regulaminami ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych – indeks (...) /11/07/01 oraz wykazem ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, na podstawie których zawarta została umowa ubezpieczenia. Zatem z powyższego niewątpliwie wynika, że nie zostały z powódką indywidualnie uzgodnione warunki umowy w zakresie opłaty dystrybucyjnej. Skoro opłata dystrybucyjna nie była świadczeniem głównym, zaś postanowienia umowne w tym zakresie nie zostały indywidualnie uzgodnione ze stroną powodową,

to do rozstrzygnięcia pozostała ocena, czy kwestionowane przez powódkę postanowienia umowne kształtowały jej prawa i obowiązki jako konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając przy tym jego interesy. Jak już bowiem wskazano powyżej, jedynie w takim wypadku można mówić, iż dane postanowienia nie są wiążące dla konsumenta. W rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. „rażące naruszenie interesów konsumenta” oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym, natomiast „działanie wbrew dobrym obyczajom” w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku. Obie, wskazane w tym przepisie, formuły prawne służą do oceny tego, czy standardowe klauzule umowne zawarte we wzorcu umownym przekraczają określone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsumenta (tak: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005r., sygn. I CK 832/04; dostęp: LEX nr 159111). Za sprzeczne z dobrymi obyczajami należy w pierwszej kolejności uznać wprowadzenie klauzul godzących w równowagę kontraktową stron. Określenie „rażąco” należy interpretować jako znaczne odbieganie przyjętego uregulowania od zasad uczciwego wyważenia praw i obowiązków, a oceny tej nie należy ograniczać do kwestii czysto ekonomicznych, lecz uwzględniać również i inne okoliczności, jak np. niewygodę, na jaką konsument został narażony czy też stratę czasu. Przy ocenie dysproporcji świadczeń w zobowiązaniach wzajemnych należy brać pod uwagę nie tylko formalną równość praw i obowiązków stron, ale i równość materialną. „Działanie wbrew dobrym obyczajom” w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które zmierzają do niedoinformowania, dezorientacji, wywołania błędnego przekonania u klienta czy wykorzystania jego niewiedzy lub naiwności. Za istotę dobrego obyczaju uznaje się szeroko rozumiany szacunek dla drugiego człowieka, a zatem sprzeczne z dobrymi obyczajami jest naruszanie usprawiedliwionego zaufania drugiej strony umowy. Także naruszenie dobrych obyczajów w kontekście art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. zazwyczaj jest związane z tworzeniem takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stron (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 października 2006 r., I CSK 173/06 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia lipca 2005r., I CK 832/04 ). W rozpoznawanej sprawie zdaniem Sądu I instancji nałożenie na ubezpieczonego obowiązku uiszczenia opłaty dystrybucyjnej nie może być, wbrew temu co twierdził powódka, postrzegane jako działanie naruszające dobre obyczaje lub rażąco naruszające interesy konsumenta. Stosowanie tego rodzaju opłat przez instytucje ubezpieczeniowe jest bowiem powszechnie praktykowane i ma zrekompensować w sposób zryczałtowany koszty ponoszone przez te podmioty w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia z konsumentami. Jednocześnie Sąd I instancji podkreślił, że postanowienia umowne dotyczące opłaty dystrybucyjnej zostały sformułowane w sposób jednoznaczny, nie budzący wątpliwości oraz, że konsument zawierający umowę od samego początku znał wysokość całej opłaty dystrybucyjnej. Postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia jak również tabela opłat i limitów były jasne i nie wymagały ani wyjątkowej wiedzy ani umiejętności i niewątpliwie były zrozumiałe dla przeciętnego konsumenta. Zatem zdaniem Sądu I instancji postanowienia umowne ustalające opłatę dystrybucyjną nie były sprzeczne z dobrymi obyczajami ani też rażąco nie naruszały interesów powódki. Nie sposób bowiem uznać, co słusznie podnosił pozwany, by wysokość opłaty dystrybucyjnej wynosząca 6,75% wartość składki prowadziła do rażącego naruszenia interesów powoda oraz była sprzeczna z dobrymi obyczajami. Twierdzenie to jest nie do obronienia tym bardziej, gdy zestawia się wartość wpłaconej przez powódkę jednorazowej składki (kwota 99.179,42 zł) z kwotą, jaką pozwany wypłacił wskutek rozwiązania umowy (kwota 94.941,99 zł). W niniejszej sprawie nie mamy do czynienia z sytuacją, w której konsument straciłby wszystkie lub znaczną część zgromadzonych na rachunku środków finansowych. Biorąc pod uwagę całość kwoty jaka została przez powódkę zainwestowana zdaniem Sądu I instancji opłata dystrybucyjna stanowiła tylko nieznaczną część zgromadzonych na rachunku środków, więc nie można uznać, że pobranie tej opłaty w wymiarze 6,75 % stanowiło tak rażące naruszenie interesów powódki jako konsumenta. Biorąc pod uwagę powyższe, w oparciu o przywołane przepisy, Sąd I instancji doszedł do przekonania, że powództwo należało oddalić, o czym orzeczono w punkcie pierwszym sentencji wyroku. O kosztach procesu orzeczono w punkcie drugim sentencji wyroku, stosując zawartą w art. 98 k.p.c. ogólną zasadę odpowiedzialności za wynik sprawy. Powódka przegrała proces w całości, w związku z czym powinna zwrócić pozwanemu wszystkie koszty poniesione przez niego celem obrony jego praw. Pozwany poniósł koszty procesu w wysokości 1.817 zł (tj. 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz 1.800,00 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika), a zatem zasadnym było zasądzenie tej kwoty od strony powodowej na rzecz pozwanego.

Apelację od wyroku Sądu Rejonowego w Zabrzu z dnia 23 listopada 2021r. sygn. akt VIII C 629/21 wniosła powódka.

Na podstawie przepisu art. 368 § 1 pkt 2 k.p.c. powyższemu wyrokowi zarzucono:

- naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

1) art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. w zw. z art. 4 ust. 1 oraz art. 6 ust. 1 dyrektywy 93/13 poprzez błędną wykładnię i uznanie, że postanowienia dotyczące pobrania i zatrzymania opłaty dystrybucyjnej nie są abuzywne, w sytuacji gdy opłata ta nie jest ekwiwalentem żadnych czynności wykonywanych w celu prawidłowego wykonywania umowy lub też nie stanowi kosztów jej rozwiązania, a ma rekompensować Towarzystwu bliżej niezidentyfikowane i nieokreślone koszty poniesione przed zawarciem umowy w sytuacji gdy niedozwolone są także postanowienia umowne uszczuplające ustawowe uprawnienia konsumenta, a nadto opłatę dystrybucyjną pozwany potrącał nie tylko za okres obowiązywania umowy, ale również za okres przyszły;

2) art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. w zw. z art. 4 ust. 1 dyrektywy 93/13/ EWG z dnia 5 kwietnia 1993r. w sprawie nieuczciwych warunków w umowach konsumenckich (Dz.U. UE. L. z 1993r., 95.29) poprzez błędną wykładnię i dokonanie oceny abuzywności postanowień Ogólnych Warunków odnoszących się do opłaty dystrybucyjnej przez pryzmat tego czy opłata ta była rażąco wygórowana, a nie przez pryzmat tego, że nie była ekwiwalentem jakichkolwiek ponoszonych przez pozwanego kosztów;

- naruszenie przepisów prawa procesowego mających wpływ na wynik sprawy, tj.:

3) art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 65 § 1 k.c. w zw. z art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. poprzez dokonanie błędnej oceny materiału dowodowego i nieuwzględnienie faktu, iż postanowienia OWU w zakresie pobrania i zatrzymania opłaty dystrybucyjnej są abuzywne, szczególnie, że stanowią ukrytą sankcję za wcześniejsze rozwiązanie umowy, a także pominięcie, iż pozwany pobierał opłatę dystrybucyjną również za okres w jakim powódka polisy już nie miała.

Na podstawie przepisu art. 368 § 1 pkt 5 k.p.c. w zw. z art. 386 § 1 k.p.c. powód wniósł o:

1) zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości;

2) zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm prawem przepisanych.

Pozwany wniósł o oddalenie apelacji w całości i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja okazała się niezasadna.

Sąd Rejonowy prawidłowo przeprowadził postępowanie, wyjaśnił wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy oraz dokonał na jego podstawie prawidłowych ustaleń faktycznych. Sąd Okręgowy podziela te ustalenia faktyczne i przyjmuje za własne. Znajdują one bowiem oparcie w zgromadzonym materiale dowodowym, ocenionym przez Sąd Rejonowy wszechstronnie oraz w zgodzie z zasadami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego.

Podnosząc zarzut błędnej oceny materiału dowodowego, skarżąca w istocie kwestionuje ocenę prawną ustalonych przez Sąd Rejonowy faktów, co nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.

Nietrafnie postawiono też w apelacji zarzuty naruszenia prawa materialnego.

Powódka kwestionowała postanowienia umowne zawarte w § 12 ust. 1 pkt 2) i § 15 ust. 1 OWU, zgodnie z którymi obowiązek uiszczenia całej opłaty dystrybucyjnej, pokrywającej poniesione przez pozwaną koszty związane z

zawarciem umowy ubezpieczenia, powstaje z dniem zawarcia umowy. Opłata dystrybucyjna jest pobierana na koniec każdego z pierwszych 36 miesięcy polisy, sukcesywnie w 36 równych częściach (z zastrzeżeniem odnoszącym się do wpłaty składki dodatkowej, co nie miało miejsca w niniejszej sprawie), zgodnie z zasadami opisanymi w Tabeli opłat i limitów, poprzez odpisanie jednostek uczestnictwa z rachunku podstawowego, zapisanych za środki pieniężne pochodzące ze składki podstawowej. Opłata dystrybucyjna, zgodnie ze wspomnianą tabelą ustalona na 6,75 % składki podstawowej, miała być zatem pobierana przez okres 3 lat i rozłożona na 36 miesięcznych rat. Z kolei zgodnie § 28 ust. 2 OWU, wartość wykupu stanowi wartość podstawowa polisy pomniejszona o opłaty pobierane przez Towarzystwo (...).

Trafnie doszedł Sąd pierwszej instancji do przekonania o bezzasadności powództwa. Mając na uwadze regulacje ustawy o działalności ubezpieczeniowej, określającej typ umowy łączącej strony, nie sposób podzielić stanowiska powódki, jakoby pozwany zastrzegając tak skonstruowaną opłatę dystrybucyjną, związaną z zawarciem umowy ubezpieczenia, ukształtował prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, co wypełniałoby dyspozycję art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c.

Obowiązująca w dacie zawarcia przez strony umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ustawa z dnia 11 września 2015r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, w art. 33 reguluje sposób ustalenia przez zakład ubezpieczeń wysokości składek ubezpieczeniowych, co ma nastąpić po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, a wysokość składki powinna co najmniej zapewnić wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń. Zgodnie z art. 33 ust. 5 tej ustawy, zakład ubezpieczeń może dokonywać indeksacji składki ubezpieczeniowej oraz innych opłat pobieranych od ubezpieczającego lub należnych ubezpieczającemu z tytułu zawartej umowy, pod warunkiem przedstawienia w umowie ubezpieczenia metod i terminów, według których dokonuje się indeksacji.

Z kolei art. 23 ust. 1 ustawy z 11 września 2015r. stanowi, że w zakresie ubezpieczeń na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, o których mowa w dziale I grupa 3 załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń jest obowiązany do określenia w umowie ubezpieczenia (m. in.) zasad ustalania wartości świadczeń oraz wartości wykupu ubezpieczenia, (ust. 1 pkt 2) oraz tytułów i wysokości opłat pobieranych ze składek ubezpieczeniowych lub z aktywów ubezpieczeniowych kapitałowych (ust. 1 pkt 5).

Co do zasady zatem przyjąć należy, że pozwany był nie tylko uprawniony, ale zobowiązany do skalkulowania należnej mu składki na poziomie zapewniającym pokrycie kosztów jego działalności, co czyni bezzasadnymi zarzuty powódki, jakoby pozwany w sposób nieuprawniony przerzucał na niego koszty prowadzonej działalności. Ani z przepisów prawa, ani z ustalonych zwyczajów czy zasad współżycia społecznego, nie sposób wyprowadzić wniosku, że wykluczone jest obciążenie konsumenta kosztami związanymi z prowadzeniem działalności gospodarczej jego kontrahenta, takimi jak koszty infrastruktury, koszty personelu, czy inne koszty związane – jak w niniejszej sprawie – z zawarciem umowy. Pokrycie przez kontrahenta kosztów zawarcia umowy nie wymaga też kreowania odrębnego świadczenia ekwiwalentnego, skoro koszty te służą realizacji głównych świadczeń zastrzeżonych umową. Za dopuszczalne przyjąć też należy kalkulowanie tych kosztów w sposób zryczałtowany, bez konieczności wykazywania poszczególnych składowych tych kosztów związanych z zawarciem lub obsługą konkretnej umowy, co w przypadku wielkich podmiotów gospodarczych byłoby niemożliwe.

Zgodnie z art. 22 ust. 2 pkt 3) i art. 23 ust. 1 pkt 5) ustawy z 11 września 2015r., pozwany był zobowiązany przedstawić zasady ustalania wysokości kosztów oraz wszelkich innych obciążeń potrącanych ze składek ubezpieczeniowych lub z aktywów ubezpieczeniowych kapitałowych. Zawarte w § 12 ust. 1 pkt 2) i § 15 OWU oraz w punkcie 3. Tabeli opłat i limitów zapisy ten wymóg spełniają, gdyż – wbrew stanowisku powódki – przepis ten nie nakłada na zakład ubezpieczeń obowiązku przedstawienia szczegółowej kalkulacji kosztów i dowodów na ich poniesienie. Zapisy OWU przedstawiają natomiast zarówno rodzaj opłaty dystrybucyjnej, jako pobieranej z tytułu ponoszenia przez Towarzystwo kosztów związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia (koszty akwizycji), wymieniając w podpunktach a) – f) jakie są to w szczególności koszty, powstanie obowiązku jej uiszczenia z dniem zawarcia umowy ubezpieczenia, sposób jej ustalenia na poziomie 6,75 % składki podstawowej, jak również określają czas pobierania opłaty. Wskazują

przy tym wprost, że opłata pobierana jest miesięcznie w określonym procencie składki podstawowej. Zapisy te są sformułowane jasno i nie wprowadzają konsumenta w błąd. Sposób ustalenia wysokości opłaty powiązany z wysokością składki, należy uznać za akceptowalny w ramach zasady swobody umów, wyrażonej w art. 353<sup>1</sup> k.c.

W odróżnieniu od opłaty likwidacyjnej, której wysokość uzależniona była od czasu trwania umowy, opłata za koszty wstępne została określona na poziomie 6,75 % składki podstawowej, niezależnie od tego, czy dojdzie do wcześniejszego rozwiązania umowy, czy umowa będzie trwać dłużej. Opłata dystrybucyjna należna była w związku z zawarciem umowy, a nie jej rozwiązaniem i byłaby poniesiona przez konsumenta nawet wtedy, gdyby do wcześniejszego rozwiązania umowy ubezpieczenia nie doszło, natomiast rozwiązanie umowy jedynie mogło przyspieszyć wymagalność pozostałej do uiszczenia części opłaty dystrybucyjnej. Rozwiązanie to, zważywszy na ryczałtowe określenie kosztów wstępnych umowy, należy zaakceptować. Koszty zawarcia umowy nie ulegają bowiem zmianie w zależności od czasu jej trwania. Kwestionowana przez powódkę opłata dystrybucyjna ma inny charakter aniżeli opłata likwidacyjna, jednoznacznie wskazuje, czego dotyczy i zastrzeżona jest sposób niezmienny niezależnie od tego, czy umowa zostanie wypowiedziana. Służy ona pokryciu kosztów już w chwili zawarcia umowy powstałych, do których pokrycia ubezpieczony się zobowiązał, niezależnie od tego, czy będzie trwał w stosunku zobowiązaniowym. Dlatego też zastrzeżenie w § 28 ust. 2 OWU, uprawniające pozwanego do pobrania pozostałej części opłaty dystrybucyjnej pokrywającej koszty związane z zawarciem umowy głównej (w razie wypowiedzenia umowy przed upływem 36 miesięcy, na które została rozłożona płatność tej opłaty), nie kształtuje praw i obowiązków powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Trafnie zatem Sąd pierwszej instancji zinterpretował art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., zgodnie z którym postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nie uzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy i kwestionowanym przez powódkę zapisom OWU nie nadał charakteru niedozwolonych postanowień umownych. Tym samym – stosownie do cytowanego przepisu – wiążą one powódkę.

W świetle niekwestionowanych ustaleń – oprócz ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, pozwany przedstawił powódce również dokument „Podstawowe informacje o umowie ubezpieczenia (...)”, które dodatkowo wyjaśniały charakter produktu, związane z nim ryzyko inwestycyjne oraz wysokość i charakter pobieranych opłat. Pozwany spełnił zatem obowiązek informacyjny wobec powódki i brak jest podstaw, by przypisać mu naruszenie dobrych obyczajów i obowiązku lojalności wobec kontrahenta. Ja już wyżej wskazano, również kwestionowane zapisy OWU dotyczące opłaty dystrybucyjnej zostały sformułowane w sposób jasny i zrozumiały.

Reasumując Sąd Okręgowy za bezzasadne uznał podniesione w apelacji powódki zarzuty naruszenia art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. w związku z art. 4 ust. 1 i art. 6 ust. 1 Dyrektywy Rady 93/13/EWG z dnia 5 kwietnia 1993r. w sprawie nieuczciwych warunków w umowach konsumenckich.

Dlatego bezzasadną apelację powódki oddalono, stosownie do art. 385 k.p.c.

O kosztach procesu w postępowaniu apelacyjnym rozstrzygnięto na podstawie art. 98 k.p.c. w związku art. 108 § 1 k.p.c., art. 391 § 1 k.p.c., przyjmując, że powódka jako przegrywająca sprawę powinna zwrócić pozwanemu poniesione przez niego koszty obejmujące wynagrodzenie pełnomocnika ustalone zgodnie z § 2 pkt 4 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2018.265) w wysokości 900 zł.

SSO Katarzyna Banko