

Sygnatura akt II Ca 1140/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 września 2015 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie Wydział II Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Beata Tabaka
Sędziowie:	SO Krzysztof Wąsik (sprawozdawca) SR (del.) Cezary Czech - Śmiałkowski

Protokolant: protokolant sądowy K. Z.

po rozpoznaniu w dniu 18 września 2015 roku w Krakowie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. S.

przeciwko (...) S.A. w W.

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Rejonowego dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie

z dnia 10 marca 2015 roku, sygnatura akt I C 1349/14/S

1. oddala apelację;

2. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 1200 (jeden tysiąc dwieście) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

SSO Krzysztof Wąsik SSO Beata Tabaka SSR Cezary Czech Śmiałkowski

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie z dnia 18 września 2015 r.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 37 467,91 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 czerwca 2014 r. do dnia zapłaty (pkt I) oraz zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 4 291,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt II).

Za okoliczności bezsporne uznał Sąd Rejonowy, że powód i poprzednik prawny pozwanego zawarli na podstawie wniosku z 20 października 2010 r. umowę o przystąpienie powoda do ubezpieczenia grupowego na życie z

ubezpieceniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną, która została potwierdzona polisą nr (...)— (...). Pozwany w toku umowy pobierał od powoda opłatę administracyjną w kwocie 430 zł, oraz opłatę za zarządzanie ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym w kwocie 2 930,29 zł. Pozwany jest następcą prawnym N. (...) Towarzystwa (...) na (...) Spółki Akcyjnej. Powód wpłacił na rachunek podstawowy u pozwanego kwotę 75 685,55zł.

Ponadto Sąd Rejonowy ustalił, że powód otrzymał i zapoznał się z treścią (...) [dalej – (...)] i wyraził zgodę na objęcie go ochroną ubezpieczeniową w ramach grupowego ubezpieczenia na życie na podstawie (...). Jako wartość wykupu całkowitego określono kwotę równą indywidualnemu stanowi Funduszu pomniejszonemu o opłatę likwidacyjną pochodzącą ze środków zgromadzonych na rachunku podstawowym. Środki zgromadzone na rachunku dodatkowym wolne były od opłaty likwidacyjnej. Od 1 października 2012 r. zmieniono kartę parametrów (którą doręczono powodowi), gdzie w miejsce dotychczasowych opłat określono wartość wykupu całkowitego środków m.in. w czwartym roku polisowym na kwotę 41%.

Pozwany powiadomił powoda, że w związku z rozwiązaniem przez niego umowy dnia 5 maja 2014 r. rozliczono kwotę wykupu do wypłaty w następujący sposób: całkowita kwota przyznanego wykupu 63 504,93 zł, wykup przyznany uprawnionemu 63 504,93 zł, przyznany wykup pomniejszony o opłatę likwidacyjną zgodnie z (...) 26 037,02zł, wartość wykupu 63 504,93 zł, kwota wykupu 26 037,02zł. Powodowi przelano na rachunek kwotę wykupu w wysokości 26 037,02 zł w dniu 16 maja 2014 r. Dnia 29 maja 2014r. powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 40 053,46 zł w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma.

Powodowi przy zawarciu umowy nie wyjaśniono czym jest opłata likwidacyjna. Nie uzyskał również informacji jak wartość wykupu będzie mu wypłacona jeżeli odstąpi od umowy. Przedstawiono mu same pluse umowy, możliwość lokowania pieniędzy bez ryzyka utraty środków.

Stan faktyczny sprawy Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o powołane w uzasadnieniu dowody z dokumentów prywatnych i częściowo z zeznań powoda.

W rozważaniach prawnych Sąd Rejonowy podkreślił, że powództwo, oparte na normie wynikającej z art. 405 kc zasługuje w całości na uwzględnienie, ponieważ argumenty powoda, dotyczące zastosowania w ogólnych warunkach ubezpieczenia postanowień stanowiących klauzule niedozwolone są uzasadnione.

Sąd zauważył, iż główne świadczenia stron zostały precyzyjnie wskazane w polisie ubezpieczeniowej. Jednakże wysokość świadczenia została określona w sposób niejednoznaczny i nie pozwalający ubezpieczonemu na samodzielne i precyzyjne ustalenie jego wysokości, a wyliczona opłata likwidacyjna, która pomniejszyła świadczenie wypłacone powodowi stanowi rażąco wygórowaną karę umowną. Sąd stwierdził, że postanowienia umowy dotyczące wartości wykupu całkowitego określają świadczenie dodatkowe, związane z umową ubezpieczenia, co implikuje możliwość jego kontroli sądowej pod względem abuzywności.

Sąd wskazał również, że praktyką stosowaną przez pozwanego było pobieranie tzw. opłaty likwidacyjnej ze środków znajdujących się na rachunku podstawowym, która nie została w ogólnych warunkach ubezpieczenia zdefiniowana, choć w karcie parametrów obowiązującej w dniu zawarcia umowy, określono procentowo jej wysokość. Tym samym Sąd uznał, że rosnący charakter opłaty przy również rosnącej sumie środków zgromadzonych na rachunku podstawowym spełnia cechy niedozwolonego postanowienia umownego w rozumieniu art. 385³ pkt 17 kc, z uwagi na rażące naruszenie interesu powoda jako konsumenta a przy okazji nakłada na niego obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej za odstąpienie od umowy.

W ocenie Sądu Rejonowego zmieniona treść karty parametrów, obowiązującej od 1 października 2012 r. w zakresie ustalenia wysokości opłat, nie koresponduje swą treścią z (...) stanowiących integralną część umowy, co dodatkowo wzmacnia niejednoznaczny charakter zapisów umowy i utrudnia określenie wysokości świadczenia wykupu. Sąd podkreślił, że taki sposób sformułowania treści umowy powoduje konieczność uznania jej postanowienia za niedozwoloną klauzulę umowną w rozumieniu art. 385¹ § 1 i 3 kc oraz art. 385³ pkt 17 kc. Sąd podzielił w tym przypadku

pogląd Sądu Najwyższego przedstawiony w wyroku z dnia 18 grudnia 2013 r. (sygn. I CSK 149/13), który wskazuje takie postanowienie umowne jest klauzulę abuzywną.

Na końcu Sąd zaznaczył, że pozwany nie skorzystał ze środków dowodowych w celu wykazania swych zarzutów co do ponoszenia wydatków na pokrycie kosztów zawarcia umowy, które nie znajdowały pokrycia w innych uiszczanych przez ubezpieczonego opłatach.

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł zgodnie z art. 98 § 1 – 3 kpc.

Apelację od tego wyroku wniosła strona pozwana, domagając się jego zmiany w całości poprzez oddalenie powództwa, a także zasądzenia od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania przed Sądem I instancji – w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, a także kosztów postępowania apelacyjnego z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego, ewentualnie uchylenia wyroku w całości i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji przy uwzględnieniu kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Orzeczeniu zarzuciła naruszenie:

1. art. 233 § 1 kpc poprzez poczynienie sprzecznych ustaleń z treścią materiału dowodowego zebranego w sprawie i wyprowadzenie wniosków logicznie z niego nie wynikających, a w konsekwencji przyjęcie, iż w przypadku polisy powoda pozwany pobierał tzw. opłatę wstępną na pokrycie kosztów akwizycji, a także błędnym uznaniu, że powód przy nawiązywaniu stosunku ubezpieczenia nie uzyskał informacji w jakiej wysokości zostanie mu wypłacona wartość wykupu, jeżeli odstąpi od umowy. Powyższe naruszenia według apelującej doprowadziły Sąd do uznania, że kwestionowany wzorzec umowny rażąco narusza interes powoda oraz jest sprzeczny z dobrymi obyczajami;

2. art. 233 § 1 kpc w zw. z art. 245 kpc poprzez pominięcie w zupełności okoliczności faktycznych wynikających z dokumentów prywatnych dotyczących wysokości prowizji wypłaconej w związku z polisą powoda, a także traktujących o alokacji kosztów administracyjnych, stwierdzając, że nie są one właściwym środkiem dowodowym podczas, gdy ustawodawca wprost przewidział możliwość ich wykorzystania;

3. art. 805 § 1 kc oraz art. 13 ust. 3 i ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej poprzez ich niezastosowanie i dokonanie oceny wartości wykupu całkowitego w kontekście świadczenia głównego w rozumieniu art. 385¹ § 1 kc z pominięciem wskazanych przepisów, co spowodowało przeświadczenie Sądu I instancji, że wartość wykupu stanowi świadczenie dodatkowe a tym samym zapisy jej dotyczące mogą podlegać sądowej kontroli ich abuzywności;

4. art. 385⁽⁽¹⁾⁾ § 1 kc w zw. z art. 385⁽⁽³⁾⁾ pkt 17 kc w zw. z art. 405 kc poprzez ich niewłaściwe zastosowanie oraz art. 6 kc poprzez jego niezastosowanie, a także art. 385⁽⁽¹⁾⁾ kc poprzez jego niezastosowanie i uznanie, że powoda nie wiążą zapisy zawarte w (...) i (...) w zakresie opłaty likwidacyjnej, choć załączniki do polisy obowiązujące od 1 października 2012 r. zostały mu doręczone i zawierają korzystną dla niego zmianę. Ponadto, postanowienia umowne dotyczące wartości wykupu całkowitego, który według apelującej jest świadczeniem głównym, zostały sformułowane w sposób jednoznaczny i nie kształtują praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i nie narusza rażąco jego interesów. Ponadto, powód nie udowodnił w toku procesu wystąpienia wszystkich wskazanych przesłanek abuzywności łącznie;

5. art. 385¹ § 1 kc poprzez jego niewłaściwe zastosowanie w zw. z art. 385² kc w zw. z art. 353¹ kc poprzez ich niezastosowanie polegające na dokonaniu oceny zgodności z dobrymi obyczajami zakwestionowanego wzorca umownego z pominięciem kryteriów wskazanych w art. 385² kc, a tym samym nieuwzględnieniu okoliczności towarzyszących nawiązaniu stosunku prawnego, takich jak świadomość powoda odnośnie wysokości kosztów, świadomość i dobrowolność powoda, co spowodowało uznanie postanowienia jako klauzule abuzywną;

6. art. 13 ust. 1 pkt 3 w zw. z ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej w zw. z § 2 pkt 19 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów

ubezpieczeń i zakładów reasekuracji poprzez ich niezastosowanie w zw. z art. 385¹ § 1 kc poprzez jego zastosowanie polegające na niezasadnym uznaniu postanowienia wzorców umownych dotyczących wartości wykupu całkowitego za klauzulę niedozwoloną, podczas gdy takie obowiązujące przepisy zezwalają na pobieranie określonych kwot oraz dokonywanie innych obciążeń, o ile zostało to zastrzeżone w umowie ubezpieczenia, a zakład ubezpieczeń dochował nałożonych nań obowiązków, wskazując jednoznacznie w (...) zasady ustalania wartości wykupu całkowitego;

7. art. 18 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej poprzez jego niezastosowanie i uznanie, że pozwany nie ma prawa pokrycia kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej ze środków wpłaconych z tytułu składki ubezpieczeniowej, pomimo iż taka możliwość wynika wprost ze wskazanego wyżej przepisu.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie jako oczywiście bezzasadnej i zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powoda kosztów postępowania odwoławczego z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył co następuje.

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy w całości podzielił ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji i przyjął je za własne. Także zasadniczą część wywodów prawnych należało podzielić, zaś o pewnych odstępstwach w tych wywodach będzie mowa poniżej, przy okazji omawiania poszczególnych zarzutów apelacji.

Nie można było podzielić zarzutów opartych na naruszeniu art. 233 § 1 kpc, choć nie można też było odmówić zasadności części opartej na nich argumentacji prawnej.

Bez znaczenia dla sprawy była prawidłowość ustalenia, czy strona pozwana pobrała od powoda opłatę na pokrycie kosztów akwizycji, co miałyby wynikać z § 18 ust. 2 (...) i pkt. 7 tabeli opłat. Niezależnie od pozytywnego lub negatywnego potwierdzenia tego faktu (wydaje się, że ta sama tabela – w pkt. 8 – przewiduje jednak pobranie tej opłaty w wysokości 2%), okoliczność ta pozostaje bez wpływu na ocenę zasadności powództwa i dopuszczalności prawnej pomniejszenia należnej powodowi do wypłaty kwoty o opłatę likwidacyjną (niezależnie od tego, czy późniejsze (...) posługują się tym terminem, czy też z niego rezygnują „ukrywając” tę opłatę pod inną nomenklaturą, w szczególności definiując wartości wykupu bez odniesienia się do terminu opłaty likwidacyjnej). O przyczynach irrelewantności tego będzie mowa poniżej.

Chybionym jest natomiast twierdzenie, że wbrew ustaleniom Sądu powód przy okazji zawarcia umowy otrzymał pełną informację na temat wysokości przysługującej mu wypłaty definiowanej jako wartość wykupu. Wbrew twierdzeniom apelacji informacji tej nie da się łatwo wyczytać z (...). Analiza treści (...) wskazuje, że informacje zawarte w podpisywanych przez powoda dokumentach zostały sformułowane w taki sposób, że wymagają jednak niemal specjalistycznej wiedzy w zakresie instrumentów finansowych. Użyte tam pojęcia, jak chociażby „umorzenie jednostek funduszu”, „jednostka funduszu”, „ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy”, czy tym bardziej sformułowania jak np. „podział proporcjonalny do udziału wartości jednostek funduszu każdego subkonta w wartości rachunku”, są delikatnie rzecz ujmując niezbyt jasne, nie mówiąc o tym, że część z tych pojęć nie jest w ogóle w umowie definiowana. Pojęcia i sformułowania te nie są z pewnością zwrotami, których konsument używa w życiu codziennym i które funkcjonują w słownictwie potocznym. Wreszcie, chociaż ogólne zasady ustalania wypłaty są w (...) nakreślone, choć jak wyżej wskazano w sposób niezbyt zrozumiały, to indywidualne ustalenie przez konsumenta wysokości przypadającego mu świadczenia wykupu jest właściwie niemożliwe, gdyż kwota, która zgodnie z tabelą jest wypłacana w części lub nawet nie jest niewypłacana w ogóle, nie jest znana w chwili podpisania umowy i nie będzie znana do ostatniej chwili, a uzależniona jest ściśle od wartości jednostek wynikających z wycen związanych z funkcjonowaniem rynku inwestycyjnego. W niniejszej sprawie powód, jak każdy konsument, miał prawo do otrzymania pełnych, rzetelnych, niewprowadzających go w błąd i pozwalających na prostą ocenę ryzyka informacji o cechach oferowanego produktu. Takie z (...) nie wynikają, a być może, gdyby takowe otrzymał, nie zawarłby umowy z pozwanym w ogóle, bądź przynajmniej takiej o powołanej treści. Mówiąc o przejrzystości przedstawianych powodowi warunków umowy

nie sposób nie zauważyć, że zmiana tabeli opłat, która odeszła od pojęcia opłaty likwidacyjnej poszła co prawda w parze ze zmianą (...), ale brak jest dowodu na to, by tak zmienione (...) powodowi doręczono z pełną, niezbędną dla zrozumienia zmian, informacją.

Zgodzić się należy z apelacją, że dokumenty, które przedstawiła strona pozwana dla udokumentowania wysokości poniesionych kosztów zawarcia umowy z powodem, są dowodami w rozumieniu kpc i jak każdy inny dowód powinny zostać przez Sąd ocenione. W tym zakresie, wobec podzielenia wywodów apelacji, Sąd nie będzie pogłębiał analizy problemu. Nie zmienia to jednak faktu, że dokumenty te dowodziły co najwyżej okoliczności, które dla rozstrzygnięcia sprawy nie miały znaczenia, o czym szerzej będzie mowa poniżej. Dlatego też, nawet uwzględnienie argumentacji apelacji w tym zakresie, nie miało wpływu na treść rozstrzygnięcia.

Przechodząc do oceny zarzutów opartych na przepisach prawa materialnego zacząć należy od tezy, że roszczenie powoda było zasadne (w uwzględnionej części) i słusznie Sąd Rejonowy uznał finalnie, że tzw. świadczenie wykupu w zakresie w jakim zostaje pomniejszane procentowo opłatę likwidacyjną (w nowych (...) już pod tą nazwą nie występującą, choć mechanizm pozostał ten sam) stanowi niedozwoloną klauzulę umową, choć pewnym wywiodom apelacji nie można nie przyznać racji.

Zgodnie z art. 385¹ kc 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 (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny (§ 1). Niezgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta (§ 3). Z kolei art. 385² kc stanowi, że oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny.

Nie może budzić wątpliwości, że postanowienia przedmiotowej umowy nie były uzgodnione indywidualnie, ponieważ powód nie miał na ich treść rzeczywistego, a właściwie żadnego wpływu, a samo zawarcie umowy było akceptacją postanowień umowy wynikających z wzorca umowy zaproponowanego mu przez kontrahenta.

Istotną część rozważań poświęcono w apelacji charakterowi spornego świadczenia, a to czy jest ono świadczeniem głównym, do którego przepisy o klauzulach abuzywnych nie mają zastosowania. W tym zakresie, podziеляjąc wskazane w uzasadnieniu orzeczenia Sądu Najwyższego (I CSK 149/13) argumenty, stwierdzić należy, że analizowana umowa jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Przewidziana umową ochrona ubezpieczeniowa ma jednak ze względu na sumę ubezpieczenia charakter symboliczny, dominuje więc 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.

Uzasadniając powyższe stanowisko wskazać należy, że tego typu umowy nie są zawierane przez klientów w celu uzyskania jakiegoś świadczenia na wypadek śmierci czy też dożycia, choć konstrukcja ogólnych warunków ubezpieczenia mogłaby wskazywać, że te dwa cele są celami głównymi umowy, ale mają być one dla konsumentów alternatywną dla lokat bankowych i zwykłych rachunków inwestycyjnych formą uzyskiwania korzyści z kapitału. Wskazać należy, że głównym powodem dla którego tego rodzaju produkty funkcjonują w obrocie rynkowym jest tzw. optymalizacja podatkowa (odroczone płatność „podatku Belki”). Nie wchodząc w szczegóły wskazać należy, że tenże produkt daje możliwość inwestowania w fundusze inwestycyjne bez konieczności zapłaty tego podatku, dopóki świadczenie nie jest wypłacane. Formalnie produkt ma wartość wynikającą z wartości funduszy inwestycyjnych, ta wartość oczywiście zmienia się w czasie, z uwagi na funkcjonowanie funduszu; zmianie w czasie podlega również wartość jednostek zapisana na rachunku jednostek funduszy. Z tym, że dopóki klient nie otrzyma któregoś ze

świadczeń (śmierć, dożycie, świadczenie wykupu) dla klienta zapisane wartości mają charakter wyłącznie teoretyczny. Wspomniany podatek płaci się dopiero na koniec inwestycji, ale od rzeczywiście wypracowanego zysku (w przypadku zwykłego inwestowania w fundusze, podatek byłby płacony przy każdej sprzedaży jednostek z zyskiem, ewentualnie w przypadku lokat - przy każdym dopisaniu odsetek). Reasumując, główną ideą tego produktu i celem ekonomicznym, do którego dążą klienci nie jest uzyskanie świadczenia na wypadek zajścia wypadku ubezpieczeniowego (suma ubezpieczeniowa wynosi symboliczne 1 zł), ale zarabianie na posiadanym kapitale.

Sąd Okręgowy co do zasady podziela więc tezę przedstawioną przez stronę pozwaną, że świadczenie wykupu będzie w tej umowie świadczeniem głównym, jednym z głównych świadczeń. Zauważając, że występują także inne w tym zakresie stanowiska w orzecznictwie, dalszy wywód oparty będzie na założeniu, że świadczenie wykupu jest jednak świadczeniem głównym. W umowach nazwanych ich essentialia negotii określają niewątpliwie główne świadczenia stron. Także w umowach nienazwanych, postanowienia określające elementy konstytutywne dla danego typu czynności, pozwalające na jej identyfikację, uznać trzeba za postanowienia określające główne świadczenia stron. Brak możliwości uznania ich za postanowienia niedozwolone jest oczywisty także z tego względu, że bardzo trudno sobie wyobrazić, aby nie były one przedmiotem indywidualnych uzgodnień. Określają one bowiem to, co dla stron stosunku najistotniejsze: zachowanie dłużnika, które bezpośrednio zmierza do zaspokojenia interesu wierzyciela. Chodzi o zapłatę określonej sumy pieniężnej tytułem ceny lub wynagrodzenia, o przeniesienie własności lub oddanie do używania oznaczonej rzeczy, czy o wykonanie określonej usługi. Postanowienia oznaczające przedmiot tych świadczeń określają główne świadczenia stron. Poza nimi pozostają klauzule określające na przykład koszty transportu, miejsce i czas wykonania świadczenia, zasady odpowiedzialności czy zakres obowiązku naprawienia szkody.

Odróżnić jednak należy kwestię ustalenia wysokości świadczenia wykupu rozumianej jako wartość kapitału zainwestowanego przez powoda, wyliczoną w oparciu o wartość jednostek zapisanych na rachunku klienta (zgodnie z paragrafem 17 ust 7 (...)) od obciążenia klienta określonymi kosztami. Czym innym jest bowiem świadczenie główne (wykupu), a czym innym jest potrącenie jakiś kosztów, obciążenie klienta opłatami itp.. Stąd Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, że uznanie świadczenia wykupu za świadczenie główne, nie stoi w kolizji z uznaniem, że do kosztów jakimi jest obciążany klient (w tym opłaty likwidacyjnej), mogą mieć zastosowania przepisy dotyczące klauzul niedozwolonych. W sprawie II Ca 2085/14 Sąd Okręgowy w Krakowie wskazał, że świadczenie wykupu stanowi jedno z trzech świadczeń głównych ubezpieczyciela, których zasadniczy sens sprowadza się do wypłaty środków zgromadzonych na koncie ubezpieczonego. Mechanizm procentowego zmniejszania wartości części bazowej rachunku określa jednak jedynie pośrednio wysokość świadczenia wykupu. W istocie bowiem zasadniczym efektem wskazanego mechanizmu jest wprowadzenie dodatkowej opłaty pobieranej w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy. Opłata nie ma charakteru wynagrodzenia, bowiem nie określa za jakie świadczenia ubezpieczyciela się należy; w obu typach umów za główne świadczenia ubezpieczonego należy uznać uiszczenie składki, a nie ponoszenie dodatkowych opłat w wypadku rozwiązania umowy.

Tak więc punktem wyjścia dla dokonania kwalifikacji spornego pomniejszenia podstawy wyliczenia świadczenia wykupu jest ustalenie charakteru tego pomniejszenia i ustalenie czy wartość ta stanowi pokrycie kosztów działalności pozwanego, czy też ma blokować klientowi rozwiązanie umowy. Mechanizm ustalania świadczenia wykupu jest uregulowany w (...). Zgodnie z § 17 ust. 5 (...) wykup częściowy polega na umorzeniu (...), których łączna wartość jest równa Wartości wykupu częściowego, jednego lub kilku (...). Zgodnie zaś z § 17 ust. 6 (...) wykup całkowity polega na umorzeniu jednostek funduszu w ramach wszystkich posiadanych przez (...). Zgodnie natomiast z § 17 ust. 7 (...) do ustalenia wartości wykupu częściowego lub wartości wykupu całkowitego uwzględnia się wartość jednostki funduszu z dnia jej umorzenia.

Dla oceny charakteru kwot pomniejszających świadczenie wykupu ma znaczenie to, że kwota bazowa, która zgodnie z tabelą opłat jest wypłacana w części lub niewypłacana, nie jest znana w chwili podpisania umowy i nie będzie znana właściwie do ostatniej chwili, ponieważ wartości tych jednostek wynikają z wycen związanych z funkcjonowaniem rynku inwestycyjnego.

Sąd Okręgowy uznaje, że pomniejszenie świadczenia wykupu zostało wprowadzone, ponieważ zamiarem strony pozwanej było blokowanie wypowiedzenia przez klienta umowy, a nie potrącenie kosztów. W uzasadnieniu wyroku z dnia 18 grudnia 2013 (I CSK 149/13) Sąd Najwyższy wskazał, że w postanowieniach badanego wzorca umownego nie ma jednoznacznego wskazania, iż opłata likwidacyjna służy pokryciu znacznych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów akwizycji i prowizji pośrednika, a ponadto ma na celu zrównoważenie szczególnego prawa przysługującego ubezpieczającemu w postaci prawa wykupu. Takie więc ukształtowanie obowiązku nałożonego na konsumenta jest niezgodne z dobrymi obyczajami, wymagającymi lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania jakichkolwiek okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta w razie zawarcia umowy.

W odpowiedzi na powyższą tezę zakłady ubezpieczeń zawierały w umowach klauzule, że przedmiotowe pomniejszenie jest dokonywane z uwagi na poniesione przez nie koszty.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew wskazywała, że poniosła koszty związane z przedmiotową umową w wysokości przekraczającej 20 000 zł tytułem samej tylko prowizji agenta, bez dalszych kosztów m.in. „prowizji dla dystrybutorów”, „wynagrodzenia pracowników”, „reklamy”, „obsługi polisy” itp., które to koszty, jej zdaniem, wypłacane przez ubezpieczyciela po zakończeniu umowy kwoty muszą uwzględniać. Odnosząc się jednak tylko do tych tylko liczb otwartym pozostaje pytanie, dlaczego strona pozwana potrąciła z wypłaty świadczenia powodowi kwotę aż ponad 37 000 zł.

W tym miejscu należy zwrócić uwagę na to, że mechanizm ustalania tych tzw. kosztów poniesionych przez pozwanego (w istocie opłaty likwidacyjnej), abstrahuje całkowicie od faktycznie poniesionych kosztów związanych z umową i odnosi się w istocie procentowo do obecnej wartości rynkowej jednostek funduszu. Gdyby założyć, iż tak jak w przedmiotowym stanie faktycznym zostały poniesione przez stronę pozwaną koszty rzędu ok. 20 000 zł, a wartość jednostek funduszy wynosiła by np. 100 000 zł, to zakładając, iż faktycznie pozwany chciałby potrącić koszty musiałby zwrócić powodowi 80 000 zł, natomiast zwróciłby – w dwóch pierwszych latach umowy – 0 zł. Wskazuje to w sposób ewidentny na oderwanie wysokości opłaty likwidacyjnej od wysokości rzeczywiście poniesionych kosztów ubezpieczyciela. Tak więc sam mechanizm ustalania wysokości tych „kosztów” abstrahujący do faktycznej ich wysokości wskazuje, że jego celem było wywarcie na konsumencie presji, w celu dalszego trwania w stosunku umownym, a nie zabezpieczenie własnych interesów poprzez minimalizację strat związanych z tym, że strona poniosła koszty licząc na długoletnie trwanie stosunku umownego.

Sąd Najwyższy zwrócił też uwagę, że nie można zgodzić się ze stanowiskiem, że nakładanie na przedsiębiorcę obowiązku zaznajomienia konsumenta z istotą oraz uzasadnieniem każdej opłaty mogłoby prowadzić do skutku odwrotnego od zamierzonego i przyczynić się do nadmiernej zawiłości i komplikacji postanowień wzorców umownych. Nie ma więc racji skarżący utrzymując, że wystarczy wykazanie czynników uzasadniających wprowadzenie do umowy opłaty likwidacyjnej oraz czynników kształtujących jej wysokość. Zdaniem Sądu Okręgowego, samo ogólne wskazywanie, iż przedmiotowe potrącenie następuje tytułem kosztów poniesionych przez pozwanego nie realizuje obowiązku informacyjnego ubezpieczyciela. Mając na uwadze wskazany mechanizm wyliczania świadczenia wykupu (uzależniający wysokość potrącenia od wartości jednostek), klient zawierając umowę na pewno nie miał świadomości, ani też sam nie mógł wyliczyć, że zostanie obciążony kwotą rzędu 37 000 zł tytułem np. kosztów pośrednictwa, o których w umowie w ogóle nie było mowy. Stąd takie sformułowanie postanowienia umownego jako naruszającego obowiązek informacyjny przedsiębiorcy jest niedozwolone. Zgodnie art. 13 ust 4 pkt 5 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej 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 lub zawarcia w umowie ubezpieczenia zasad ustalania wysokości kosztów oraz wszelkich innych obciążeń potrącanych ze składek ubezpieczeniowych lub z ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. Analizując przedmiotową umowę, ubezpieczyciel nie wskazał na zasadę ustalania wysokości tych kosztów. Ta regulacja ma zapewnić klientowi możliwość rzeczywistej weryfikacji wysokości kosztów i poprawności ich wyliczenia oraz ustalić,

czy takie warunki są dla niego opłacalne. Zawarte w badanym (...) postanowienia absolutnie nie dają konsumentowi podstaw do dokonania takich operacji.

Oplata likwidacyjna, oznaczona przez stronę pozwaną w ostatecznej wersji (...) jako „wartość wykupu”, w ocenie Sądu Okręgowego „nie może polegać na obciążaniu powoda nieczytelnymi, w żaden sposób niezdefiniowanymi i niedającymi się zweryfikować kosztami akwizycji, reklamy, czy wynagrodzeń pracowników. Sąd Okręgowy nie mógł więc dać wiary wyjaśnieniom strony pozwanej, która argumentowała, że oplata likwidacyjna przeznaczona jest na pokrycie kosztów bezpośrednich i pośrednich związanych z zawarciem, obsługą i rozwiązaniem umowy, w tym bardzo wysokimi kosztami działalności ubezpieczeniowej (osobowymi, funkcjonowania oddziałów, promocji, marketingu, reklamy, zarządzania, korespondencji). Zdaniem Sądu Okręgowego, jeżeli wysokość opłaty likwidacyjnej (wartości wykupu) pochłania całość bądź znaczną część powierzonych na daną inwestycję środków pieniężnych, wówczas istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że oplata w takiej formie stanowi rodzaj sankcji za brak możliwości dalszego kontynuowania umowy. Zatem tak sformułowane postanowienie umowne narusza dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejście przez ubezpieczyciela całości wykupionych środków w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków, stanowiąc przykład swoistej kary umownej. Stosowanie wygórowanej opłaty likwidacyjnej, której wysokość nie ma pokrycia w wydatkach ubezpieczyciela wypełnia dyspozycję przepisu art. 385¹ § 1 kc.

Na marginesie zauważyć można jeszcze, że sama strona pozwana nie panowała nad zmienianą terminologią umowy, bo w piśmie z 13 maja 2014 r. rozliczającym polisę powoda znów posłużyła się pojęciem opłaty likwidacyjnej, choć ta, według zmienionych (...), już umowie stron nie była znana.

W ocenie Sądu Okręgowego strona pozwana oczywiście może dążyć do tego, aby stworzyć sobie pewne gwarancje, także o charakterze finansowych opłat, w sytuacji gdy podmiot, który decyduje się na lokację środków w funduszu ubezpieczeniowym, za jakiś określony czas nagle odstępuje od tej umowy, czyli niejako de facto pozbawia ubezpieczyciela środków pieniężnych, na które ten liczył, że w związku z zawartą umową będzie mógł inwestować w dłuższym okresie czasu. Sytuacja taka bowiem musi być niewątpliwie niekomfortowa dla pozwanego. Natomiast pomimo tej niedogodności pamiętać trzeba, iż w niniejszej sprawie to właśnie rolę pozwanego jest skonstruowanie warunków umowy w taki sposób, aby jak najbardziej jasno i przejrzysto wskazywały one konsumentowi, jakie będą realne koszty związane z funkcjonowaniem umowy, a także jakie będą realne koszty związane z wcześniejszym jej rozwiązaniem. Także rozwiązaniem nie zawsze z ważnych powodów, bo przecież można wyobrazić sobie sytuację, w której ktoś po prostu nagle zechce przestać inwestować swoje pieniądze w ten sposób. Zadaniem jednak profesjonalisty, a więc strony pozwanej w niniejszej sprawie, byłoby wówczas takie określenie warunków umowy, aby konsument miał pełną świadomość i wiedzę, jakie koszty w związku z takim wcześniejszym (przed terminem) rozwiązaniem umowy będą go obciążały i z czego te koszty konkretnie wynikają. I zgodzić się tutaj trzeba z twierdzeniami, iż w takiej sytuacji koszty te muszą być związane z zawartą przez strony umową, a nie powinny być określone li tylko w sposób globalny, ogólnikowy w odniesieniu do tego typu umów zawieranych z innymi osobami. Tymczasem w zawartej umowie strona pozwana prowizję agenta określiła na kwotę ponad 20 000 zł, podczas gdy mająca zastosowanie do umowy stron karta parametrów wskazywała, że koszty te wynoszą 0% (pkt. 7 tabeli). Nota bene z tej samej tabeli wynika, że na poczet kosztów akwizycji pobrano 2% ze składki dodatkowej (pkt. 8 tabeli).

Generalnie zatem w umowie powinno być ustalone w jakiej konkretnie kwocie prowizja w związku z zawarciem umowy została wypłacona konkretnemu konsultantowi, który skierował powódkę do tego towarzystwa i doradził jej zawarcie umowy. Wówczas rzeczywiście mogłaby być to podstawa do tego, aby pewne kwoty potrącić ze zwracanego świadczenia, tym bardziej że konsument znając te kwoty mógłby ocenić ryzyko, jakie wiązałoby się z wycofaniem się z umowy. O tym wszystkim powinien on być powiadomiony wcześniej, w momencie zawierania umowy, kiedy to ubezpieczyciel winien wskazać wszystkie realne koszty, jakie będą wiązały się z odstąpieniem od umowy przed upływem okresu na jaki umowa została zawarta. A tego w niniejszej sprawie, jak wykazało przeprowadzone przed Sądem Rejonowym postępowanie zabrakło, albowiem wysokość świadczenia wykupu (opłaty likwidacyjnej) – nota bene jak słusznie wskazał Sąd Rejonowy pojęcia wysoce mylącego, wbrew odmiennemu zapatrywaniu strony pozwanej, nie została w żaden sposób uzasadniona. Pozwany nie wykazał racjonalnego i dającego się zaakceptować

powiązania kosztów i ryzyka ubezpieczyciela z wysokością opłaty likwidacyjnej uregulowanej w karcie parametrów. Wskazywane przez stronę pozwaną wszystkie pozycje kosztowe wykluczają niemal precyzyjne wyliczenie kosztów w części przypadającej na jednostkową umowę. Zupełnie zaś nie wskazano, jakie argumenty legły u podstaw wypłaty prowizji w wysokości aż przekraczającej 20 000 zł, co taką wysokość uzasadniało (w szczególności brak wyliczeń, które uzasadniałyby tak wysoką kwotę prowizji). W związku z powyższym, w ocenie Sądu Okręgowego brak było podstaw do uwzględnienia też apelacji o poniesionych przez stronę kosztach. Jedynie na marginesie zauważyć trzeba, choć wcale nie jest to argument najmniej istotny, że umowa łącząca strony wcale nie definiowała opłaty likwidacyjnej, jako ekwiwalentu poniesionych przez stronę kosztów, łączenie zatem teraz tych dwóch pojęć, niejako na potrzeby sporu, jest niedozwolone, bo nie mające umocowania w umowie stron.

Podsumowując stwierdzić trzeba, że zakwestionowane postanowienia umowne kształtują obowiązki leżące po stronie powodowej w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami; pomniejszenie kwoty bazowej świadczenia wykupu nie stanowi rozliczenia kosztów poniesionych przez ubezpieczyciela albowiem jest wynikiem pomnożenia ułamka (określonego procentowo) i nieustalonej, ani niedającej się do przewidzenia w przyszłości wartości jednostek funduszu (w skrajnych wypadkach pomiędzy wysokością kosztów, a świadczeniem wykupu po pomniejszeniu o dany procent może istnieć nawet bardzo duża dysproporcja); intencją strony pozwanego było wywarcie presji na konsumenta, aby trwał w stosunku umownym, a więc opłata nie miała charakteru kompensacyjnego, ale represyjny; strona pozwana powinna zgodnie z nałożonymi ustawą obowiązkami wskazać na wysokość kosztów, jakimi zostanie obciążony klient w przypadku realizacji świadczenia wykupu, w taki sposób, aby klient miał możliwość poznania wysokości tych kosztów, co znowuż umożliwiłoby klientowi wyliczenie, czy ta umowa będzie dla niego opłacalna; sposób ustalania „kosztów”, jaki proponuje pozwany uniemożliwia do czasu przeprowadzenia postępowania sądowego poznanie realnych kosztów przez niego poniesionych.

W związku z podniesionymi wyżej argumentami Sąd Okręgowy uznał, że klauzula umożliwiająca potrącenie ułamekowej wysokości wartości świadczenia jest niedozwoloną klauzulą umowną i faktycznie jej celem nie jest pokrycie poniesionych kosztów, ale utrzymanie stosunku umownego. Zgodnie z cytowanym wyżej orzeczeniem Sądu Najwyższego „rażące naruszenie interesów konsumenta” w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. 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 zakreślone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsumenta. Nie budzi wątpliwości, iż postanowienia umowy, które zastrzegają nieuzasadnione świadczenia na wypadek wcześniejszego rozwiązania umowy rażąco naruszają interes konsumenta oraz godzą w równowagę kontraktową stosunku. Powództwo zatem słusznie zostało uwzględnione.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 385 kpc, orzeczono jak w sentencji wyroku.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c.. Strona pozwana przegrała swoją apelację, więc była zobowiązana do zwrotu jej kosztów na rzecz powoda, który o zasądzenie tych kosztów wniósł w odpowiedzi na apelację. Na zasądzoną kwotę 1 200 zł złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika pozwanej obliczone na podstawie § 6 pkt. 5 w zw. z § 13 ust. 1 pkt. 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie.