

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi z dnia 19 listopada 2018 roku, Sąd zasądził na rzecz powoda M. K. od pozwanej Towarzystwa (...) S.A. kwotę 21.978,61 złotych (punkt 1 orzeczenia), oddalając powództwo w pozostałym zakresie (punkt 2) i zasądając na rzecz powoda 4.716 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu (punkt 3).

Apelację od powyższego orzeczenia wywiodła 31 stycznia 2019 roku pozwana, zaskarżając je w zakresie punktu 1 oraz 3. Pozwana zarzuciła wyrokowi:

1. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegające na ustaleniu, że Umowa Grupowego (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym jest nieważna, podczas gdy Sąd w aktach postępowania nie posiadał treści tej umowy, a więc nie mógł dokonać jej analizy;

2. nierozpoznanie istoty sprawy poprzez

a. brak weryfikacji przez Sąd meriti, czy postanowienia dotyczące ustalenia wartości jednostki i metoda wyceny instrumentu finansowego stanowiącego aktywo ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego oraz sposób jego określenia w Regulaminie Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego P. I. – N. F. jest zgodna z przepisami prawa, tj. ustawą z dnia 29 września 2001 r. w sprawie szczególnych zasady uznawania, metod wyceny, zasad ujawniania i sposobu prezentacji instrumentów finansowych, w szczególności, czy metoda wyceny oraz sposób określania instrumentu finansowego jest „powszechnie uznaną za poprawną i pozwala na ustalenie tzw. wartości godziwej instrumentu finansowego w rozumieniu wskazanych wyżej aktów prawnych;

b. bezpodstawne pominięcie w treści § 4 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego w zakresie rozważań dotyczących ustalenia wartości jednostki, która jak zważył Sąd I instancji jest zależna od wartości rynkowej aktywów netto Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego, co doprowadziło Sąd do bezpodstawnego i arbitralnego, a także bez pokrycia w materiale dowodowym oraz bez wsparcia wiedzy fachowej, ustalenia jakoby wartość rachunku powoda (a tym samym wartość jednostek (...)) zależała od dowolnej decyzji pozwanego lub agenta kalkulacyjnego, szczególnie iż analiza ekonomiczna przedstawiona przez pozwaną wyraźnie wskazuje na fakt zgodności metody wskazanej w Regulaminie jako metody właściwej i powszechnie stosowanej;

c. brak rozważenia okoliczności, iż wysokość świadczeń z umowy ubezpieczenia jest oparta o wynik inwestycyjny instrumentu pochodnego (instrumentu finansowego uregulowanego przez właściwe przepisy prawa), który jest ogólnie dostępny w obrocie gospodarczym, a metoda wyceny instrumentu pochodnego oraz sposób określania tego rodzaju aktywów jest regulowana przez przepisy prawa;

d. brak rozważenia, że uznanie spornych postanowień za niedozwolone tj. w zakresie określenia w sposobu alokacji składki ubezpieczeniowej oraz ustalenia wartości wykupu, skutkuje co najwyżej uznaniem tych postanowień za niewiążące konsumenta, co nie daje podstaw do domagania się przez powoda kwoty wskazanej w pozwie, gdyż w takim przypadku brak będzie możliwości określenia wartości rachunku udziałów, a powód nie nabędzie uprawnienia do zwrotu nominalnej wysokości opłaconej składki ubezpieczeniowej;

3. naruszenie prawa procesowego tj. art. 6 k.c. w związku z art. 232 k.c. oraz w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez przyjęcie, iż Powód udowodnił nieważność (względnie) abuzywność postanowień Umowy określających sposób alokacji Składki Ubezpieczeniowej i wyliczenia wartości jednostki pomimo braku przedstawienia takiego dowodu, w szczególności z uwagi na fakt, iż poczynienie ustaleń co do sposobu określania alokacji składki ubezpieczeniowej i wyliczenia wartości aktywów (...) wymaga wiadomości specjalnych o metodach i sposobach określania tego rodzaju aktywów, jak nabywane za składkę ubezpieczeniową w przedmiotowej umowie ubezpieczenia, podczas gdy ciężar dowodu spoczywa zgodnie z zasadą ogólną na powodzie,

4. naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 §1 k.p.c., mające wpływ na wynik sprawy, poprzez wyprowadzenie z zebranego w sprawie materiału dowodowego wniosków z niego niewynikających, polegające na:

a. błędnej ocenie dowodu z Regulaminu (...), podczas gdy Regulamin (...) określa w sposób jednoznaczny aktywa, w które są alokowane środki pochodzące ze składki ubezpieczeniowej, co pozwala w każdym czasie na określenie wysokości należnych z ubezpieczenia świadczeń;

b. błędnej ocenie dowodu z zeznań świadka R. P. poprzez błędne ustalenie, że zdarzają się rozbieżności w wycenie aktywów (...), podczas gdy z zeznań świadka nie wynika powyższa okoliczność;

c. dowolnej, a nie swobodnej ocenie dowodu z Deklaracji przystąpienia do umowy ubezpieczenia, gdzie powód pisemnie oświadczył, że przystępuje do umowy ubezpieczenia, co wyklucza brak świadomości powoda w zakresie ubezpieczeniowego charakteru umowy oraz jakoby umowa, do której przystąpił powód była umową zawartą na okres 5 lat, skoro w treści uzasadnienia, jak i w samej Deklaracji Przystąpienia został wskazany, jako okres trwania umowy okres 180 miesięcy (15 lat), a więc Sąd meriti błędnie zważył, że powód był niedoinformowany;

d. błędnemu i sprzecznemu z zasadami logiki uznaniu, że powód był zapewniany, jakoby w każdym okresie trwania umowy nie mógł ponieść straty, pomimo iż świadek J. S. wskazał, że gwarancja zwrotu składki zainwestowanej była jedynie na koniec trwania umowy, a po 5 latach trwania umowy jedynie przy zakładanej stopie zwrotu kapitału klient mógł wystąpić bez straty przy jednoczesnej wiedzy klienta, że istnieje ryzyko braku osiągnięcia zakładanej stopy zwrotu, na co wskazywał sam powód;

e. błędne ustalenie, jakoby powód nie miał dostępu do informacji na temat bieżących wartości jego rachunku, podczas gdy klient otrzymywał regularnie listy rocznicowe zawierające przedmiotową informację, a także miał nieskrępowaną możliwość uzyskania przedmiotowej informacji na infolinii pozwanej, bądź w każdej placówce (...), czy też (...) S.A. oraz na stronie internetowej pozwanej (...);

f. uznanie, że opłata likwidacyjna stanowi rażące naruszenie interesów konsumenta i to w stopniu rażącym, co narusza dobre obyczaje;

g. uznanie, że postanowienia dotyczące zasad wypłaty wcześniejszego wypowiedzenia umowy zostały sformułowane w sposób nieczytelny i niezrozumiały;

h. uznanie, że kwota Całkowitego Wykupu nie jest głównym świadczeniem z umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym

5. naruszenie prawa procesowego tj. art. 278 § 1 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego – aktuarusza, co doprowadziło do braku dokonania jakichkolwiek ustaleń Sądu w zakresie zasadności mechanizmu określania wysokości Całkowitego Wykupu w poszczególnych latach ubezpieczenia, podczas gdy rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych tj. wiadomości o metodach aktuarialnych, aby móc określić prawidłowość kalkulacji kosztów pozwanego poniesionych w związku z ubezpieczeniem oraz w celu ustalenia czy wysokość Całkowitego Wykupu wynika z konieczności pokrycia przez pozwanego kosztów wykonywania działalności poniesionych w wysokości rynkowej, według cen obowiązujących w dacie przystąpienia powoda do umowy ubezpieczenia, z wpłaconej przez powoda i innych ubezpieczonych składek;

6. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 58 k.c. w zw. z art. 353<sup>1</sup> k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i uznanie, że umowa grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym P. I. jest nieważna, podczas gdy Sąd I instancji nie dysponował materiałem oraz wiedzą specjalistyczną pozwalającą na stwierdzenie nieważności zawartej umowy grupowej ubezpieczenia a ponadto w aktach nie znajdowała się treść umowy, której nieważność stwierdził Sąd I instancji;

7. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 58 k.c. w zw. z art. 353<sup>1</sup> k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i uznanie, że umowa grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym P. I. jest nieważna, podczas gdy przewidziany w art. 58 § 3 k.c. w zw. z art. 58 § 2 k.c. skutek w postaci bezwzględnej nieważności niedozwolonego postanowienia umownego na podstawie jego sprzeczności z dobrymi obyczajami jest wyłączony przez regulację szczegółową z art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., zaś skutkiem stwierdzenia abuzywności określonej klauzuli umownej jest jej bezskuteczność, co wynika wprost z treści art. 385<sup>1</sup> k.c., a przepis ten nie przewiduje sankcji nieważności niedozwolonych postanowień umownych a jedynie bezskuteczność postanowienia umownego w stosunku do konsumenta;

8. naruszenie prawa materialnego tj. art. 353<sup>1</sup> k.c. w zw. z art. 58 k.c. poprzez ich błędne zastosowanie i stwierdzenie nieważności stosunku zobowiązaniowego nawiązanego pomiędzy powodem i pozwanym, w szczególności w związku z uznaniem, iż treść stosunku ubezpieczenia była sprzeczna z właściwością (naturą) stosunku zobowiązaniowego, ponieważ postanowienia umowne były sprzeczne z naturą stosunku prawnego oraz, iż ubezpieczyciel czy też agent kalkulacyjny w sposób arbitralny ustalał wartość udziału jednostkowego, która była podstawą do obliczenia wysokości świadczeń ubezpieczyciela oraz, iż wartość i metoda wyliczania indeksu nie była jawna dla ubezpieczonego i nie zależała wprost od ruchu cen na rynkach finansowych, jak również uznanie, iż treść umowy jest sprzeczna z zasadami współżycia społecznego, pomimo, iż stosunek obligacyjny pomiędzy stronami jest znanym prawu i gospodarce inwestycyjnym produktem strukturyzowanym w formie ubezpieczenia, którego cechy uznane przez Sąd meriti z świadczące o nieważności stosunku ubezpieczeniowego są typowe dla tego stosunku zobowiązaniowego, a wyceny jednostki uczestnictwa dokonuje podmiot trzeci – przedsiębiorstw inwestycyjne, tj. (...), zgodnie z powszechnie przyjętymi standardami wyceny instrumentów pochodnych, w szczególności zgodnie z wymogami zawartymi w przepisach prawa, tj. zgodnie z Ustawą z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości, Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeniowych i reasekuracji i Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 12 grudnia 2001 r. w sprawie r. w sprawie szczególnych zasady uznawania, metod wyceny, zasad ujawniania i sposobu prezentacji instrumentów finansowych, w szczególności, czy metoda wyceny oraz sposób określania instrumentu finansowego jest „powszechnie uznaną za poprawną” i pozwala na ustalenie tzw. wartości godziwej instrumentu finansowego w rozumieniu wskazanych wyżej aktów prawnych, natomiast pozwany niezależnie dokonuje weryfikacji tej wyceny, a celem umowy jest osiągnięcie zysku większego niż możliwy do osiągnięcia przy użyciu standardowych instrumentów, takich jak lokata, przy relatywnie niewielkim ryzyku inwestycyjnym, w związku z wbudowaną w fundusz gwarancją kapitału na koniec okres ubezpieczenia, a nie w każdym czasie trwania ubezpieczenia;

9. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 409 k.c. poprzez jego niezastosowanie do ustalenia granic wzbogacenia pozwanego i ustalenie, że pozwany jest wzbogacony o wartość nominalną składek, podczas gdy zgodnie z umową w zamian za składki pozwany nabywał określony instrument finansowy, którego wartość jest zmienna w czasie, a jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 października 2007 r., sygn. akt I CSK 259/07 ryzyko zmian wartości papieru wartościowego ponosi zubożony, podobnie jak ponosi on ryzyko zmian wartości rzeczy, która stanowiła przedmiot wzbogacenia;

W konkluzji wniesionego środka odwoławczego, skarżąca wniosła o zmianę wyroku i oddalenie powództwa, względnie uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W dniu 1 marca 2019 roku, powód złożył odpowiedź na apelację, w której żądał oddalenia apelacji jako całkowicie bezzasadnej.

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

Przed ustosunkowaniem się do konkretnych podniesionych w apelacji zarzutów konieczne jest w pierwszej kolejności rozważenie, jaki stosunek prawny łączył strony postępowania. Abstrahując chwilowo od kwestii ewentualnej nieważności łączącego strony stosunku umownego, którą przyjął Sąd I instancji, a którą neguje skarżący, wskazać

należy, że umowa, która miała łączyć strony to umowa ubezpieczeniowa. Przy tym zarówno Sąd, jak i strony uznawały, że w ramach tej umowy Powód występował w niej jako ubezpieczony (w rozumieniu art. 808 § 1 k.c.), Pozwany jak ubezpieczyciel, a interwenient uboczny (...) S.A., który pośredniczył przy jej zawarciu – jako ubezpieczający. Ustalenie takie dokonał Sąd, na podstawie „Deklaracji przystąpienia P. I.” (k. 20), gdzie Powód został wskazany jako ubezpieczony, przy jednoczesnym wskazaniu, że jest on zobowiązany do zapłaty miesięcznych składek ubezpieczeniowych. Właśnie jednak obowiązek zapłaty składek, który ciążył bezspornie na Powodzie wyklucza uznanie go za ubezpieczonego w ramach omawianego stosunku umownego. Rola ubezpieczonego sprowadza się bowiem jedynie do roli podmiotu uprawnionego do uzyskania świadczenia od ubezpieczyciela na wypadek zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego, natomiast nie polega na uiszczaniu składek ubezpieczeniowych. Ten obowiązek ciąży tylko i wyłącznie na ubezpieczającym, którym nominalnie miał być (...) S.A (zgodnie z art. 808 § 2 k.c.) Ponieważ to nie (...) S.A., a Powód był obciążony obowiązkiem uiszczania składek ubezpieczeniowych bezpośrednio na rzecz Pozwanego, należy w pierwszej kolejności uznać, że to Powód, mimo odmiennego określenia jego roli w „Deklaracji przystąpienia P. I.” był ubezpieczającym, a (...) S.A. pełnił rolę jedynie pośrednika ubezpieczyciela – Pozwanego. Strony nie mają bowiem w zakresie omawianego przepisu możliwości dokonania ustaleń odmiennych, a o ich roli w badanym stosunku umownym nie decyduje ich nazwanie, lecz treść ich obowiązków i uprawnień.

Ustalenie powyższe pozwoli uporządkować dalszy tok rozważania i rozwiązać ewentualne wątpliwości, co do tego, czy Sąd mógł w tej sprawie zbadać w całości umowę ubezpieczenia, która stanowi przedmiot sporu między stronami.

Odnosząc się w następnie do zarzutów podniesionych w apelacji, począć należy od zarzutów o naturze procesowej. Jeżeli chodzi o pierwszą grupę zarzutów, a mianowicie zarzuty naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., wskazać należy, że skarżący upatruje się przejawów tego naruszenia w licznych aspektach postępowania dowodowego przeprowadzonego przez Sąd.

W pierwszej kolejności Sąd I instancji miał się dopuścić naruszenia wyżej wskazanej normy przy ustaleniu nieważności umowy ubezpieczenia. Zarzutu tego nie sposób podzielić. Zarzut ten sprowadza się bowiem w głównej mierze do kwestionowania materialnoprawnej podstawy ustalenia tejże nieważności, a zatem nie może stanowić naruszenia prawa procesowego. Skarżący dodaje, że o naruszeniu procedury ma świadczyć niezapoznanie się przez Sąd z tekstem umowy ubezpieczeniowej łączącej (...) S.A. i Pozwanego. W odpowiedzi należy podkreślić, że jak zostało wskazane wyżej, (...) S.A. oraz Pozwany nie zawarli w niniejszej sprawie umowy ubezpieczenia – umowa ta była zawarta bowiem między pozwanym, a powodem. Sąd dysponował wszystkimi dokumentami, które podmioty te między sobą wymieniły. Z kolei stosunek wewnętrzny łączący Pozwanego i interwenienta ubocznego nie jest przedmiotem niniejszej sprawy, a zatem niebadania go, jako okoliczności nieistotnej, nie sposób postrzegać w kategorii uchybienia procesowego.

Za trafny należy natomiast uznać zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., którego Sąd miał dopuścić się przy ocenie zeznań świadka R. P.. Sąd meriti przyjął bowiem, że z zeznań tego świadka wynika, że pozwany mógł dowolnie modyfikować wartość indeksu, będącego podstawą wyliczania wartości udziałów powoda w funduszu inwestycyjnym, a publikowaną przez podmiot trzeci, tj. (...). Wniosek taki jednakże nie wynika z zeznań wskazanego wyżej świadka. Świadek ten zeznał jedynie, że pozwany wyliczał samodzielnie, jaka powinna być wartość indeksu publikowanego przez podmiot trzeci i w razie rozbieżności, które zdarzały się sporadycznie, konsultował je ze wskazanym podmiotem trzecim. W ocenie Sądu daleko idące jest wyciągnięcie z takiej relacji świadka wniosku, że pozwany mógł dowolnie modyfikować wartość indeksu, a w konsekwencji wysokość swojego zobowiązania względem powoda. Uchybienie to nie powodowało jednak uznania, że wyrok Sądu pierwszej instancji był nieprawidłowy. Wyeliminowanie z ustaleń faktycznych sprawy tego elementu nie przekreśla bowiem trafności spostrzeżenia Sądu Rejonowego co do tego, że umowa ubezpieczenia nie określała sumy ubezpieczenia – to jest kwoty, która zostałaby powodowi wypłacona przy zakończeniu obowiązywania umowy. Postanowienia umowne zostały w tym zakresie skonstruowane w taki sposób, że powód, nawet przy dołożeniu maksymalnej staranności nie mógł choćby w przybliżeniu określić świadczenia, które otrzyma przy zakończeniu umowy. Trafnie też uznał sąd pierwszej instancji, że pociąga to za sobą nieważność umowy jako sprzecznej z ustawą. W przypadku stwierdzenia nieważności czynności prawnej zbędne są rozważania co do ewentualnej abuzywności poszczególnych postanowień umowy i dlatego nie były one w tej sprawie prowadzone. Niezrozumiałą jest przy tym podniesiony w apelacji zarzut, że sąd wyrokował o nieważności czynności bez zapoznania

się z umową. Sąd zapoznał się z treścią dokumentu będącego przedmiotem jego oceny, to jest zapisu o tym, co przysługiwałoby powodowi w przypadku zakończenia obowiązywania umowy ubezpieczenia.

Trzeba przy tym podkreślić, że pozwany, działający przez pośrednika którym był interwenient uboczny, zaoferował swój produkt w sposób skrajnie nierzetelny lub wręcz nieuczciwy. Powód jest osobą nieposiadającą szczególnego wykształcenia ani też wiedzy i doświadczenia z zakresu finansów. Produkt pozwanego został mu przedstawiony przez pośrednika jako bezpieczny, gwarantujący zwrot całości wpłaconych środków wraz z pewnym zyskiem po upływie 5 lat. Zapewnienia te złożyła powodowi osoba czynna w przedsiębiorstwie pośrednika finansowego, kreującego wizerunek profesjonalnego, godnego zaufania podmiotu. Zatem osobie nie mającej podstawowej wiedzy z zakresu finansów został sprzedany produkt wysoce skomplikowany i niejasny, którego trwanie w czasie wiązało się z obsługą, wyborem celów inwestycji przez powoda. W świetle treści przesłuchania powoda i stanowiska, które zajmował przed sądem odwoławczym stało się oczywiste, że nie miał on kwalifikacji do oceny faktycznego charakteru proponowanej mu umowy i był bezradny w zakresie oceny faktycznej treści przedstawionej mu oferty. Trzeba zgodzić się z sądem pierwszej instancji, że powód nie miał żadnej realnej możliwości osiągnięcia zysku ze swojej inwestycji. Było tak również dlatego, że powód nie posiadał żadnej wiedzy umożliwiającej mu sensowną alokację środków w ramach produktu oferowanego przez pozwanego. Z powyżej przytoczonych powodów sąd odwoławczy zaakceptował wyrażony przez sąd pierwszej instancji pogląd o nieważności łączącej strony umowy. Nie było zatem, niezależnie od podniesionych w apelacji zarzutów mogących skonkretyzować się tylko w przypadku niepodzielenia zarzutu w tym zakresie i związanych z abuzywnością poszczególnych zapisów umowy, prowadzenia w tym zakresie rozważań. Tylko skrótowo należy zatem dodać, że sąd odwoławczy podziela i przyjmuje za własne wszystkie ustalenia i rozważania sądu pierwszej instancji odnoszące się do charakteru opłat zastrzeżonych przez pozwanego w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy.

Z powyższych przyczyn orzeczono o oddaleniu apelacji jako niezasadnej, na podstawie art. 385 K.p.c.

O kosztach orzeczono biorąc pod uwagę wynik postępowania odwoławczego, na podstawie art. 98 § 1 K.p.c. w związku z art. 108 § 1 K.p.c. Zasądzona kwota wynika z treści § 2 punkt 5 w związku z § 10 ust. 1 punkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 w sprawie opłat za czynności adwokacie (Dz. U. poz. 1800).