

Sygn. akt VII AGa 1346/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VII Wydział Gospodarczy w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA Mariusz Łodko

Sędziowie: SA Magdalena Sajur-Kordula (spr.)

SA Tomasz Wojciechowski

Protokolant: sekr. sądowy Monika Bąk-Rokicka

po rozpoznaniu w dniu 23 października 2018 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa (...) S.A. w W.

przeciwko Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów

o stwierdzenie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie - Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 26 września 2017 r.

sygn. akt XVII AmA 20/15

I. oddala apelację,

II. zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów kwotę 540 (pięćset czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt VII AGa 1346/18

UZASADNIENIE

Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (Prezes UOKiK, pozwany), po przeprowadzeniu z urzędu postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, decyzją z dnia 15 października 2014 r. nr (...):

I. na podstawie art. 27 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 ze zm., dalej uokik) uznał za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów bezprawne działanie (...) SA w W. ((...), Spółka, powód) polegające na przekazywaniu w trakcie prezentowania cech produktów informacji dotyczących możliwości przystąpienia do grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym w sposób wprowadzający konsumentów w błąd w zakresie ryzyka związanego z inwestowaniem środków pieniężnych w ramach przedmiotowych produktów, poprzez wyeksponowanie korzyści związanych z inwestycją, kosztem informacji dotyczących okoliczności, w których inwestycja może nie przynieść zysku lub generować straty, a także kosztów związanych z rozwiązaniem umowy w trakcie jej trwania, co stanowi nieuczciwą praktykę rynkową,

o jakiej mowa w art. 5 ust. 3 pkt 2 w zw. z art. 5 ust. 1 oraz art. 4 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 23 sierpnia 2007 r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz. U. nr 171, poz. 1206) i w związku z tym stanowi określoną w art. 24 ust. 1 i 2 uokik praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów i stwierdził zaniechanie jej stosowania z dniem 28 października 2013 r.,

II. na podstawie art. 26 ust. 2 w zw. z art. 27 ust. 2 i 4 uokik, określił dla (...) SA w W. środek usunięcia trwających skutków naruszenia zbiorowych interesów konsumentów w postaci publikacji punktu I sentencji niniejszej decyzji na oficjalnej stronie internetowej Spółki w ten sposób, że odnośnik do treści pkt I sentencji decyzji powinien zostać umieszczony na stronie głównej Spółki i utrzymywanie ww. publikacji na tej stronie internetowej przez okres 1 roku,

III. na podstawie art. 106 ust. 1 pkt 4 uokik nałożył na Spółkę z tytułu stwierdzonego naruszenia karę pieniężną w wysokości 1 673 546 zł,

IV. obciążył Spółkę kosztami postępowania administracyjnego w kwocie 30 zł.

Wyrokiem z dnia 26 września 2017r. Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów oddalił odwołanie i zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 720 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd I instancji oparł swe rozstrzygnięcie na podstawie następujących ustaleń i rozważań prawnych:

(...) SA jest podmiotem wpisanym do rejestru przedsiębiorców KRS. Od połowy 2008 roku Spółka w prowadzonej działalności gospodarczej oferowała swoim klientom możliwość przystąpienia do grupowych ubezpieczeń na życie i dożycie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ((...)). Przedstawiony przez (...) w postępowaniu administracyjnym wykaz produktów, w których oferowane były ubezpieczenia grupowe na życie i dożycie z (...) obejmował 51 pozycji. W ramach tych ubezpieczeń (...) było ubezpieczającym a towarzystwa ubezpieczeń ubezpieczycielami. Przystąpienie przez klienta (...) do grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z (...) wiązało się z powierzeniem środków pieniężnych i koniecznością ponoszenie następującego rodzaju ryzyka:

- ryzyko utraty części środków zgromadzonych w ramach ubezpieczenia, w przypadku rezygnacji z ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia,

- ryzyko rynkowe rozumiane jako ryzyko utraty części wpłaconej składki, które wynika ze zmiany wartości udziału jednostkowego w okresie ubezpieczenia.

- ryzyko kredytowe, które obejmuje ryzyko niewypłacalności emitentów instrumentów finansowych, w których lokowane są aktywa Funduszu, ryzyko kontrahentów, od których Towarzystwo Ubezpieczeń nabywa instrumenty finansowe wchodzące w skład aktywów Funduszu, oraz ryzyko depozytariuszy lub banków,

- ryzyko ograniczonej płynności, które jest związane z dokonywaniem wypłat Wartości wykupu bez możliwości wypłat częściowych w trakcie trwania okresu ubezpieczenia.

Spółka oświadczyła, że zaprzestała oferowania konsumentom grupowych ubezpieczeń na życie i dożycie z (...) w dniu 27 października 2013 r.

Ze znajdujących się w aktach administracyjnych skarg złożonych do Prezesa UOKiK wynika, że na etapie poprzedzającym zawarcie umowy, w rozmowach ze sprzedawcami klienci byli informowani o zaletach wynikających z przystąpienia do grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, oraz zapewniani o możliwości wycofania wniesionych środków w 100% bez ponoszenia dodatkowych opłat, po upływie 5 lub 10 lat. W trakcie rozmowy sprzedawcy nie informowali konsumentów o ryzykach związanych z wybranymi produktami i zawarciem umowy. Z treści skarg wynika, że o ujemnych skutkach przystąpienia do oferowanej przez (...) umowy klienci dowiadawali się dopiero w związku ze zgłoszeniem chęci wypłaty kapitału i odsetek, lub z informacji publikowanych w prasie i telewizji.

W trakcie rozmowy poprzedzającej wybór przez klienta produktu finansowego sprzedawcy przedstawiali klientom dokumenty zawierające informacje, iż „opłaty za wyjście obowiązują tylko przez pierwsze dwa lata” lub, że w przypadku konkretnych produktów gwarantowane są kwartalne wypłaty z zysku.

Od roku 2011 Spółka dostarczała swoim pracownikom materiały szkoleniowe dotyczące przedstawiania prezentacji poszczególnych produktów w formie wydruków slajdów. Na końcu prezentacji znajdowały się informacje na temat sposobu interpretowania pojęcia „100% ochrona kapitału” oraz informacje o ryzykach wiążących się z cechami inwestycyjnymi produktów. Z przedstawionych przez (...) dowodów w postaci kart zawierających slajdy do prezentacji, znajdujących się w aktach administracyjnych wynika, że informacje o ryzykach i charakterze prawnoinwestycyjnym oferowanych produktów stanowiły znacznie mniejszą część prezentacji niż informacje dotyczące korzyści i cech produktów. Informacje o ryzykach związanych z poszczególnymi produktami podawane były na końcu prezentacji. Podczas proponowania klientom przystąpienia do ubezpieczenia i przyjmowania zgody na objęcie ich ubezpieczeniem Spółka przedstawiała klientom do podpisu dokumenty dotyczące produktów. Informacje zamieszczone w przedstawianych konsumentom dokumentach były sformułowane z pomocą pojęć fachowych, których zrozumienie wymaga wiedzy specjalistycznej z zakresu bankowości i produktów inwestycyjnych. Zamieszczone w przekazywanych konsumentom i podpisywanych przez nich dokumentach pojęcia: fundusz, dzień wyceny, wartość rachunku udziałów, wartość udziałów jednostkowych były zdefiniowane z użyciem sformułowań, które również nie były zrozumiałe dla osób nie posiadających odpowiedniego doświadczenia w dziedzinie bankowości i inwestycji finansowych. Ze względu na indywidualne cechy poszczególnych produktów wręczane konsumentom dokumenty różniły się co do brzmienia i zawartych w nich informacji. Na dokumentach pod nazwą „deklaracja przystąpienia” lub „deklaracja zgody” oraz załącznikach konsumenci potwierdzali podpisami, że wyrażają zgodę na objęcie ich ubezpieczeniem, zapoznali się z opłatami, warunkami ubezpieczenia i regulaminami. W przedstawianych konsumentom do podpisu dokumentach znajdowały się informacje, że celem funduszu jest osiągnięcie na koniec okresu ubezpieczenia równowartości 100% zaalokowanej składki, informacje o ryzykach inwestycyjnych związanych z inwestycją w fundusz, oraz informacje, że ubezpieczenie nie jest lokatą bankową. Przy pomocy wykresów słupkowych przedstawiano konsumentom zasady rozliczania wartości rachunku na początek i koniec okresu ubezpieczenia. W wykresach podane były przykładowe wartości składki jednorazowej, oraz możliwy do osiągnięcia zysk przy zastrzeżeniu, że żadne z wymienionych w Regulaminie Funduszu ryzyk nie wystąpiło. Na podstawie wykresu konsument mógł uznać, że po zakończeniu okresu ubezpieczenia otrzyma wpłacone środki pieniężne oraz zysk i nawet w przypadku ujemnej stopy zwrotu otrzyma minimalny gwarantowany zysk. Z zamieszczonego pod wykresem wyjaśnienia między innymi wynikało, że ma on charakter informacyjny, ubezpieczony może ponieść stratę, przyjęte w nim przykładowe stopy zwrotu instrumentu bazowego to hipotetyczne stopy zwrotu, jakie wniesione środki mogą osiągnąć w przyszłości i przykładowe oprocentowanie lecz ubezpieczyciel nie gwarantuje osiągnięcia podobnych wyników w przyszłości. Kolejny wykres liniowy w sposób wzrostowy przedstawiał wartości rachunku udziałów i wartości wykupu w kolejnych miesiącach. Inne przedstawiane konsumentom wykresy zawierały informacje o wartości środków po upływie 15 lat z opisem, że celem funduszu jest ochrona 130% składki zainwestowanej. W następnej wersji wykres przedstawiał zasadę rozliczania wartości rachunku udziałów ubezpieczonego z automatycznymi kwartalnymi wypłatami z Funduszu depozytowego z pomniejszeniem wartości rachunku udziałów poprzez umorzenie odpowiedniej liczby udziałów jednostkowych Funduszu depozytowego. Na podstawie wykresu klient otrzymywał informację, że wpłacając 10 000 zł, po zakończeniu okresu umowy otrzyma kwotę 4 754,14 zł, przy czym łączna wartość wypłat w czasie trwania umowy wyniesie 13 070,84 zł. W innym przypadku przystąpienia załączniki do deklaracji przystąpienia zawierały wykresy obrazujące wypłaty automatyczne w systemie rocznym. Przy założeniu, że żadne z ryzyk nie wystąpiło, gwarantowany udział w zysku dla pierwszej rocznicy polisy wynosił 5.67% rocznie od 1/4 składki jednorazowej. W wariantcie pesymistycznym działania Funduszu całkowita suma wypłat z ubezpieczenia była równa wartości dokonanych wpłat oraz zysku w kwocie 152 zł. Wersja optymistyczna przewidywała zysk o wartości 2 128 zł.

Sąd I instancji wskazał, że zasady obejmowania konsumentów ubezpieczeniem były uregulowane w Warunkach Ubezpieczenia grupowego na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, które zawierały definicje pojęć użytych w dokumentach dotyczących zawieranej Umowy, w tym w deklaracjach zgody czy deklaracjach przystąpienia podpisywanych przez konsumentów, wykresach i innych załącznikach do umowy. W Warunkach

Ubezpieczenia znajdowała się informacja o uprawnieniu ubezpieczonego do złożenia w każdym czasie trwania okresu ubezpieczenia dyspozycji wypłaty wartości wykupu, oraz zasadach obliczania i parametrach uwzględnianych przy ustalaniu wartości wykupu.

Istotne dla konsumentów informacje i definicje znajdowały się również w Regulaminie Funduszu.

Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego Prezes UOKiK postanowieniem z dnia 19 grudnia 2013 r. wszczął z urzędu postępowanie w związku z podejrzeniem stosowania przez (...) praktyki będącej przedmiotem zaskarżonej decyzji. Po otrzymaniu zawiadomienia o wszczęciu postępowania, wezwania do przedstawienia stanowiska w odniesieniu do postawionych zarzutów i złożenia wyjaśnień i dokumentów Spółka w piśmie z dnia 7 stycznia 2014 r. oświadczyła, że aktualnie w jej ofercie nie występują już grupowe ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. W złożonym piśmie znajdują się informacje dotyczące liczby przystąpień do grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie w poszczególnych latach, w okresie od 2010 do 2013 r. oraz liczby skarg złożonych w latach 2011 – 2013. Spółka poinformowała, że w latach 2008 – 2010 nie prowadziła rejestru reklamacji i nie posiada danych z tego okresu, do których podania została wezwana. Do pisma dołączono dokumenty dotyczące 30 złożonych reklamacji w związku z przystąpieniem do grupowych umów ubezpieczenia na życie i dożycie z (...) razem z odpowiedziami i informacją o ich rozpoznaniu.

Ze złożonych przez przedsiębiorcę informacji wynika, że w 2013 r. (...) S.A. osiągnęła przychód w wysokości 266 913 245, 42 zł.

Znajdujące się w skargach konsumentów, zaliczonych do materiału dowodowego zebranego w aktach administracyjnych informacje na temat przebiegu prezentacji oferowanych produktów, sposobu, w jaki doradcy (...) przedstawiali klientom produkty finansowe, treści przekazywanych podczas prezentacji, oraz zakresu danych przedstawianych w trakcie prezentacji ustnej i zawartych w dokumentach doręczanych konsumentom nie były przez powoda w odwołaniu kwestionowane. Działania podejmowane przez (...) w stosunku do konsumentów obejmujące sposób postępowania oraz przekazywania informacji związanych z reklamą i promocją nabywanych przez konsumentów produktów, stanowiły w rozumieniu art. 2 ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym praktykę rynkową.

Sąd I instancji wskazał, że ze znajdujących się w aktach administracyjnych skarg złożonych przez klientów (...), którzy przystąpili do umów grupowego ubezpieczenia życie i dożycie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym wynika, że w trakcie rozmów poprzedzających złożenie przez konsumentów oświadczenia o przystąpieniu przedstawiciele Spółki, przedstawiając konsumentom informacje dotyczące oferowanych im produktów finansowych, posługiwali się materiałami (tabelami i wykresami) obrazującymi korzystne efekty inwestycji. Powoływali się np. na dane o wartości indeksu banku w okresach wcześniejszych nie informując, że podawana wartość indeksu była jedynie hipotetyczna i nie pokrywała się rzeczywistym indeksem tego banku w znaczeniu historycznym. W trakcie prezentacji ustnej nie informowano konsumentów o ryzykach powiązanych z inwestowaniem środków w ramach reklamowanych produktów finansowych i kosztach wynikających z rozwiązania umowy w trakcie jej trwania. Wskazywano klientom na atrakcyjność oferowanych produktów oraz duże zainteresowanie nimi innych konsumentów i nakłaniano do podpisania deklaracji przystąpienia w atmosferze pośpiechu, bez możliwości zapoznania się z dokumentacją zawierającą szczegółowe informacje na temat produktów. W prezentacji produktów doradcy finansowi posługiwali się pojęciami o charakterze fachowym, stosowanymi w branży finansowej. Również definicje zawarte w dokumentach przekazywanych konsumentom przy podpisywaniu umowy były sformułowane językiem specjalistycznym, z wykorzystaniem terminologii zawodowej. Treść składanych przez konsumentów skarg i reklamacji wskazuje, że przekazywane im z zastosowaniem specjalistycznych pojęć i sformułowań informacje nie były przez nich zrozumiałe. Na taką ocenę nie ma wpływu podnoszona przez (...) okoliczność, że klienci pisemnie potwierdzali otrzymanie informacji i dokumentów dotyczących produktów finansowych. Złożenie przez klienta podpisu stanowi wyłącznie potwierdzenie określonego faktu lecz nie daje podstaw do uznania, że zawarte w dokumentach informacje zostały przez niego prawidłowo i w pełni zrozumiałe. Mając na uwadze, że konsumenci, którym oferowano przystąpienie do produktów finansowych nie byli profesjonalistami w zakresie finansów i inwestycji, zdaniem

Sądu stwierdzić należy, że na podstawie przekazanych w rozmowie z doradcą finansowym informacji, w momencie podpisywania oświadczenia o przystąpieniu mogli nie mieć pełnej orientacji o zasadach działania wybranego produktu finansowego i świadomości o związanych z nim ryzykach inwestycyjnych. Poprzez szczególne wyeksponowanie przez przedstawicieli (...) w rozmowach z konsumentami korzyści związanych z przedstawianym produktem bez równoczesnego informowania w taki sam sposób, że inwestycja może nie przynieść zysku, oraz o kosztach związanych z rozwiązaniem umowy przed upływem przewidzianego w niej terminu konsumenci nie byli świadomi, że przystąpienie do produktu wiąże się z ryzykiem poniesienia straty. Podejmowane przez Spółkę w taki sposób działania mogły wprowadzać konsumentów w błąd i powodować podjęcie przez nich decyzji, których w warunkach posiadania pełnej wiedzy o produktach proponowanych przez (...) nie podjęliby. Pracownicy Spółki wykorzystywali w stosunkach z konsumentami posiadaną profesjonalną wiedzę i umiejętności, nadużywając brak doświadczenia konsumentów w zakresie oferowanych im produktów finansowych. W świetle art. 4 ust. 1 i 2 ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym takie zachowanie jest uznawane za sprzeczne z dobrymi obyczajami i mogące zniekształcić zachowanie rynkowe przeciętnego konsumenta przed zawarciem umowy. Mając na uwadze, że przedstawiane informacje dotyczyły cech produktu, jego jakości, związanych z nim spodziewanych wyników i korzyści uznać należy, iż działanie powoda było przejawem wprowadzającej w błąd praktyki, o której mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 w zw. z art. 5 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym.

Zdaniem Sądu przy rozpoznawaniu sprawy należało mieć na uwadze, iż przeciętny konsument, mimo pewnego stopnia wiedzy i orientacji w rzeczywistości nie jest jednak profesjonalistą. Nie można w tych warunkach zakładać, że posiada on wiedzę pozwalającą na prawidłową ocenę przedstawianych mu przez doradcę finansowego produktów pod względem zasad ich funkcjonowania i związanego z nimi ryzyka gospodarczego. Sąd przyjął, że przeciętny konsument może czegoś nie wiedzieć. Ze względu na to, że nie jest profesjonalistą, może nie mieć w danej dziedzinie pełnej, kompletnej i specjalistycznej wiedzy na poziomie właściwym dla profesjonalistów. Z tej właśnie przyczyny zwraca się o poradę do doradcy finansowego, do którego ma zaufanie. Wiedza, jaką posiada przeciętny konsument nie pozwala mu na profesjonalną ocenę adresowanych do niego informacji dotyczących produktu. Z uwagi na brak profesjonalnego doświadczenia konsument nie zawsze jest w stanie zorientować się, jakie rzeczywiste znaczenie mają przekazywane mu informacje. Przeciętny konsument zakłada, że doradca finansowy jako profesjonalista jest osobą wiarygodną. Dlatego kierowane do niego informacje, dotyczące np. możliwości osiągnięcia stopy zwrotu, odbiera w sposób dosłowny i traktuje je jako jasne, jednoznaczne i niewprowadzające w błąd. Sąd wskazał, że przytoczone w odwołaniu wyroki Sądu Najwyższego dotyczą innego stanu faktycznego, stosowania działania niezgodnego z prawem lub stanowiącego nieuczciwą praktykę rynkową i z tego względu nie mają zastosowania w niniejszej sprawie. Podnoszone w odwołaniu, na podstawie orzecznictwa Sądu Najwyższego argumenty, że przeciętny konsument jest sceptyczny wobec kierowanych do niego praktyk rynkowych, korzysta z możliwości wyboru i samodzielnie porusza się na rynku nie dotyczą tego rodzaju działalności jaką prowadzi powód i odbierania przez przeciętnego konsumenta informacji przekazywanej w formie doradztwa finansowego. Należy zauważyć, że w jednym z powołanych przez powoda w odwołaniu wyroków (V CSK 102/09) Sąd Najwyższy wskazał na konieczność uwzględnienia przy ustaleniu wzorca przeciętnego konsumenta rodzaju towarów (usług) i warunków rynkowych wprowadzania tych towarów do obrotu. W ocenie Sądu powyższa okoliczność dodatkowo przemawia za uznaniem, iż w przypadku działalności prowadzonej przez (...) przeciętny konsument, mimo, że jest dobrze poinformowany, uważny i racjonalny, nie miał możliwości zorientowania się, że kierowana do niego informacja miała charakter wyłącznie marketingowy.

Przy uwzględnieniu powyższych okoliczności Sąd I instancji zgodził się z przyjętą przez Prezesa UOKiK w decyzji definicją przeciętnego konsumenta, który mimo pewnego poziomu wiedzy ogólnej nie jest wystarczająco doświadczony i wyedukowany, aby zrozumieć kierowane do niego informacje o produkcie i wykazać się inicjatywą w postaci zadawania pytań w trakcie prezentacji produktu. Przeciętny konsument może nie posiadać odpowiedniej wiedzy na temat oferowanych mu produktów finansowych, szczególnie będących nowością na rynku usług finansowych. Może założyć, że profesjonalista, który na podstawie pochodzących od konsumenta informacji ma wiedzę o jego sytuacji zawodowej, zdrowotnej, rodzinnej i innych, np. o zamiarze zainwestowania posiadanych środków finansowych na okres 2-3 lat wybrał dla niego produkt odpowiadający jego oczekiwaniom. Bez znaczenia dla takiej oceny jest, że informacje dotyczące produktu były przekazywane konsumentom w formie ustnej, a następnie

w doręczonych dokumentach. Istotne jest bowiem, aby na podstawie informacji, przekazanych przed podjęciem decyzji o przystąpieniu do ubezpieczenia konsument miał pełną świadomość o funkcjonowaniu produktu i skutkach podejmowanej decyzji. W sytuacji, gdy podczas rozmowy z klientem przedstawiciele (...) eksponowali pozytywne cechy produktów, a pozostałe dotyczące produktu informacje rozproszone były w dokumentach, z którymi klient nie mógł się zapoznać przed złożeniem oświadczenia o przystąpieniu, nie można zgodzić się z twierdzeniem, że przed podpisaniem umowy klienci byli należycie poinformowani i świadomi skutków złożonego oświadczenia.

Sąd I instancji wskazał, że wobec dokonanych ustaleń, podnoszony w odwołaniu zarzuty, dotyczące podziału czynności przed podpisaniem umowy na dwa etapy, błędnego ustalenia definicji przeciętnego konsumenta i naruszenia art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 uokik w związku z art. 5 ust. 1 oraz art. 4 ust. 1 i 2 ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym nie zasługują na uwzględnienie. Zgodnie z art. 1 ust. 2 uokik do stwierdzenia, że przedsiębiorca dopuścił się stosowania niedozwolonej w świetle ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów praktyki, nie jest wymagane wykazanie, że stosowanie praktyki doprowadziło do powstania określonych skutków. W ocenie Sądu, że znajdujących się w aktach administracyjnych informacji wynika, iż podejmowane przez Spółkę działania wyczerpywały znamiona naruszenia zbiorowych interesów konsumentów. Sąd podkreślił, że na gruncie przepisów ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów odpowiedzialność przedsiębiorców z tytułu stosowania zakazanej praktyki została ukształtowana w sposób obiektywny. Oznacza to, iż do stwierdzenia odpowiedzialności przedsiębiorcy nie jest konieczne wykazanie, że jego działanie miało charakter umyślny i było zawinione, oraz że doprowadziło do rzeczywistego powstania określonych negatywnych skutków na rynku. Do uznania, że przedsiębiorca ponosi odpowiedzialność za podejmowane przez niego działania lub zaniechania wystarczające jest stwierdzenie, iż stosowana przez niego praktyka mogła wywołać określone w ustawie skutki na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – art. 1 ust.2 uokik. Z tego względu zarzut naruszenia art. 1 uokik poprzez błędną interpretację i niewłaściwe zastosowanie nie może mieć żadnego wpływu na ocenę zasadności zaskarżonej decyzji. Mając na uwadze treść zamieszczonych w ustawie o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym definicji nieuczciwej praktyki rynkowej i działania wprowadzającego w błąd, w ocenie Sądu stwierdzić należało, iż w odwołaniu powód nie wykazał, na czym polegało naruszenie przez pozwanego przy wydawaniu zaskarżonej decyzji wymienionych przepisów.

Wobec dokonanych ustaleń Sąd nie zgodził się z zarzutem odwołania, dotyczącym naruszenia art. 7 k.p.a. poprzez bezpodstawne przyjęcie przez Prezesa UOKiK, że działanie powoda wyczerpywało znamiona nieuczciwej praktyki rynkowej, o której mowa w art. 5 ust. 1 i art. 4 ust. 1 i 2 ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym. Zdaniem Sądu bez wpływu na powyższą ocenę jest powoływanie się w odwołaniu na ilość zawartych przez (...) w okresie od 2008 r. z konsumentami umów i porównywanie jej z liczbą złożonych skarg. Wbrew stanowisku powoda liczba złożonych skarg nie była znikoma. Powołane przez powoda fakty nie mogą stanowić podstawy do uznania, że pozostali konsumenci byli zadowoleni z zawartych umów i nie czuli się wprowadzeni działaniami Spółki w błąd. W odwołaniu powód nie przedstawił żadnego dowodu w tym zakresie. W ocenie Sądu nie można wykluczyć, że właśnie ze względu na konieczność poniesienia znacznej straty w związku z rozwiązaniem umowy w trakcie jej trwania nie zdecydowali się na taką decyzję. Jak trafnie wskazał pozwany, konsumenci nie tylko organizowali pikety, pisali skargi, składali reklamacje i żądali zwrotu zainwestowanych środków, ale również składali doniesienia do prokuratury o popełnieniu przestępstwa. Takie zachowanie świadczy o autentycznych odczuciach konsumentów, że zostali wprowadzeni w błąd. Powód nie może zaprzeczyć tym okolicznościom. Dążenie do umniejszenia znaczenia działań podejmowanych przez konsumentów nie może mieć żadnego wpływu na negatywną ocenę bezprawnego zachowania (...) i uznania go za zakazaną praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów, o której mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 3 uokik. Na powyższą ocenę nie ma wpływu stanowisko powoda, że z punktu widzenia przedsiębiorcy podejmowane przez Spółkę działania były racjonalne, a oferowane produkty inwestycyjne nie są w polskim prawie zakazane, więc nie można jej stawiać zarzutu, że oferując te produkty działała bezprawnie.

Sąd I instancji wskazał, że wobec stwierdzenia, że Spółka dopuściła się stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów w rozumieniu art. 24 uokik Prezes UOKiK, na podstawie art. 106 ust. 1 pkt 4 uokik uprawniony był do nałożenia na powoda kary pieniężnej w wysokości do 10 % przychodu przedsiębiorcy osiągniętego

w roku rozliczeniowym poprzedzającym rok nałożenia kary, jeżeli przedsiębiorca, choćby nieumyślnie dopuścił się stosowania zakazanej praktyki.

Powód zarzucił pozwanemu pominięcie przy wymierzaniu kary pieniężnej, iż Spółka rozpatruje skargi konsumentów i w razie stwierdzenia nieprawidłowości kompensuje poniesione przez nich straty.

Zdaniem Sądu zarzuty powoda dotyczące pominięcia przy wymierzaniu kary tych okoliczności, oraz znikomej ilości skarg i wskazywanie, że z produktami inwestycyjnymi wiąże się możliwość poniesienia przez konsumentów strat nie mają wpływu na ocenę zasadności nałożenia kary pieniężnej, a jedynie na wysokość nałożonej kary. Powód nie przedstawił w odwołaniu żadnych konkretnych dowodów dotyczących podejmowanych w stosunku do konsumentów działań. Nie wskazał, ile skarg uznał za uzasadnione i w jaki sposób naprawił poniesione przez konsumentów straty. Należy też zauważyć, że na możliwość poniesienia przez konsumentów strat i ich rozmiar bezpośredni wpływ miało właśnie działanie Spółki, które zostało uznane za bezprawne.

Z uzasadnienia decyzji wynika, że przy ustalaniu wysokości kary pieniężnej Prezes UOKiK uznał, że naruszenie przez powoda interesów konsumentów nie nosiło znamion umyślności. Zdaniem Sądu w zaskarżonej decyzji trafnie przyjęto, że okres stosowania praktyki był długotrwały, a jej zakres obejmował obszar całego kraju i dotyczył wszystkich konsumentów, którzy potencjalnie mogli korzystać z usług (...). Pozwany wziął pod uwagę okoliczności łagodzące i obciążające w postaci zaprzestania stosowania praktyki oraz oddziaływania jej na dużą ilość konsumentów. Z uwagi na dużą ilość wpływających do Urzędu skarg i możliwość poniesienia przez konsumentów znacznych strat finansowych, oraz jednoczesną możliwość uzyskania przez powoda w wyniku stosowania zarzucanej praktyki znacznego przychodu podniesienie przez Prezesa UOKiK w sposób nadzwyczajny wymiaru kary było w ocenie Sądu uzasadnione. Podkreślenia wymaga, że ustalona ostatecznie wysokość nałożonej na powoda decyzją kary pieniężnej odpowiada 0,63% przychodu uzyskanego przez (...) w 2013 r. i 6,3% wysokości maksymalnego wymiaru kary. Ustalona w tej wysokości kara pieniężna nie stwarza zagrożenia dla płynności finansowej Spółki, umożliwiając jednocześnie realizację ustawowych funkcji kary. Zdaniem Sądu przy ocenie działań powoda i wysokości nałożonej kary pieniężnej należało uwzględnić istotną okoliczność, że działania Spółki dotyczyły bezpośrednio osób nie mających żadnego doświadczenia w zakresie inwestycji finansowych, które miały pełne zaufanie do (...) jako profesjonalisty. W tych okolicznościach brak podstaw do uznania, że wysokość nałożonej na Spółkę kary pieniężnej była wygórowana i niewspółmierna do stopnia naruszenia interesów konsumentów.

Z informacji znajdujących się w aktach sprawy wynika, że w dacie wydania decyzji nie upłynął jeszcze okres obowiązywania umów przystąpienia do grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie zawartych przez konsumentów w związku z działaniami powoda. Z tego względu w pełni uzasadnione było nałożenie na Spółkę w decyzji obowiązku usunięcia trwających skutków naruszenia. Zdaniem Sądu nałożenie tego obowiązku w formie i czasie ustalonym w decyzji przyczyni się do wzmocnienia pozycji konsumentów, którzy uznali, że w wyniku działania (...) zostali wprowadzeni w błąd i usunięcia skutków stwierdzonego naruszenia zbiorowych interesów konsumentów. Na ocenę zasadności nałożenia na powoda wskazanego obowiązku nie mają wpływu informacje o podejmowanych przez Spółkę działaniach. Sąd wskazał, że negatywne skutki działania powoda dotyczyły bezpośrednio konsumentów. Zaprzestanie stosowania praktyki i wprowadzenie intensywnej szkoleń pracowników nie przyczyni się do poprawy sytuacji konsumentów, którzy przystąpili już do umowy ubezpieczenia. Ilość uwzględnionych reklamacji składanych przez klientów, w porównaniu z ilością zawartych umów jest znikoma. W ocenie Sądu zawarty w odwołaniu zarzut naruszenia art. 27 ust. 4 w związku z art. 26 ust. 2 uokik i przepisów postępowania administracyjnego Sąd uznał za bezzasadne.

W odwołaniu (...) S.A., powołując się na decyzję Prezesa UOKiK dotyczącą innego przedsiębiorcy nie wykazała, że występujące w tej sprawie okoliczności były tożsame z okolicznościami stosowania przez niego zarzucanej praktyki. Z tego względu podniesiony w odwołaniu zarzut naruszenia art. 32 Konstytucji R.P. i art. 8 kpa przez ustalenie wysokości kary z pominięciem zasady równego traktowania Sąd uznał za nieudowodniony i bezzasadny.

Odnosnie zarzutów odwołania dotyczących naruszenia przepisów postępowania administracyjnego Sąd wskazał, iż zgodnie z ugruntowanym w orzecznictwie poglądem (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 1991 roku sygn. akt III CRN 120/91 OSNC 1992 Nr 5, poz. 87; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1998 roku sygn. akt I CKN 265/98 OSP 2000 Nr 5 poz. 68; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 sierpnia 1999 roku sygn. akt 351/99 OSNC 2000 Nr 3 poz. 47; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2001 roku sygn. akt I CKN 1036/98 LEX Nr 52708; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2005 roku, sygn. akt III SZP 2/05 OSNP 2006/19-20/312), sąd ochrony konkurencji i konsumentów (SOKiK), jako sąd stosujący przepisy postępowania cywilnego, nie może ograniczyć rozpoznania sprawy wynikającej z odwołania od decyzji Prezesa Urzędu tylko do funkcji sprawdzającej prawidłowość postępowania administracyjnego, poprzedzającego postępowanie sądowe. Celem tego postępowania nie jest przeprowadzenie kontroli postępowania administracyjnego, ale merytoryczne rozstrzygnięcie sprawy, której przedmiotem jest spór między stronami powstający dopiero po wydaniu decyzji przez Prezesa UOKiK. Postępowanie przed SOKiK jest postępowaniem kontradiktoryjnym, w którym uwzględnia się materiał dowodowy zebrany w postępowaniu administracyjnym, co nie pozbawia jednak stron możliwości zgłoszenia nowych twierdzeń faktycznych i nowych dowodów.

Z uwagi na specyfikę postępowania prowadzonego przez SOKiK zaistniałe w postępowaniu administracyjnym naruszenia przepisów k.p.a., o ile nie uzasadniają stwierdzenia nieważności decyzji na podstawie art. 156 §1 k.p.a., nie mogą stanowić podstawy do jej uchylenia.

Mając na uwadze przedstawione okoliczności Sąd Okręgowy, wobec braku podstaw do uwzględnienia zarzutów powoda, na podstawie art. 479⁶⁴ §1 k.p.c. oddalił odwołanie, jako bezzasadne.

O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono na podstawie art.98 kpc stosownie do wyniku sporu.

Apelację od powyższego wyroku wniósł powód, zaskarżając go w całości. Wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie przepisu art. 229 k.p.c. poprzez uznanie przez Sąd I instancji, iż znajdujące się skargach konsumentów informacje (twierdzenia) nie były przez powoda w odwołaniu kwestionowane oraz tym samym poprzez uznanie, iż zawarte w tych skargach twierdzenia zostały przyznane przez powoda;

2. naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, skutkiem czego było uznanie przez Sąd I instancji, iż informacja kierowana przez powoda (pracowników powoda) do konsumentów „miała charakter wyłącznie marketingowy”,

3. naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, skutkiem czego było uznanie przez Sąd I instancji, iż informacje dotyczące produktu „rozproszone były w dokumentach, z którymi klient nie mógł się zapoznać przed złożeniem oświadczenia o przystąpieniu” do umów grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie;

4. naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, skutkiem czego było uznanie przez Sąd I instancji, iż:

(a) zachowanie powoda (pracowników powoda) powinno być ocenione jako sprzeczne z dobrymi obyczajami i mogące zniekształcić zachowanie przeciętnego konsumenta przed zawarciem umowy oraz w konsekwencji naruszenie przepisu art. 4 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 23 sierpnia 2007 r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz.U. Nr 171, poz. 1206, z późn. zm.) poprzez niewłaściwe (błędne) zastosowanie i uznanie, iż powód stosował wobec klientów nieuczciwą praktyką rynkową, oraz

(b) działanie powoda (pracowników powoda) wprowadzało konsumentów w błąd oraz w konsekwencji naruszenie przepisu art. 5 ust. 3 pkt 2) w zw. z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 23 sierpnia 2007 r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz.U. Nr 171, poz. 1206, z późn. zm.) poprzez niewłaściwe (błędne) zastosowanie i uznanie

przez Sąd I instancji, że działanie powoda (pracowników powoda) było przejawem wprowadzającej w błąd praktyki rynkowej;

5. naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz brak wszechstronnego rozważania materiału dowodowego, skutkiem czego było uznanie przez Sąd I instancji, że przeciętny konsument w niniejszej sprawie „nie jest wystarczająco doświadczony i wyedukowany, aby zrozumieć kierowane do niego informacje o produkcie”-;

6. naruszenie przepisu art. 2 pkt 8) ustawy z dnia 23 sierpnia 2007 r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz.U. Nr 171, poz. 1206, z późn. zm.) poprzez błędną wykładnię oraz niewłaściwe zastosowanie i uznanie przez Sąd I instancji, że przeciętny konsument w niniejszej sprawie „nie jest wystarczająco doświadczony i wyedukowany, aby zrozumieć kierowane do niego informacje o produkcie”;

7. naruszenie przepisu art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3) ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) poprzez błędną wykładnię oraz niewłaściwe zastosowanie i uznanie przez Sąd I instancji, że działania powoda wyczerpywały znamiona naruszenia zbiorowych interesów konsumenta;

8. z ostrożności procesowej - naruszenie przepisu art. 106 ust. 1 pkt 4) w zw. z art. 111 ust. 1 pkt 1, ust. 2, ust. 3 pkt 2), ust. 4 pkt 2) ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) poprzez brak obniżenia wysokości nałożonej w pkt III Decyzji kary pieniężnej, mimo zaistnienia przesłanek ku temu;

9. z ostrożności procesowej - naruszenie przepisu art. 26 ust. 2 i 4 w zw. z art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) poprzez brak uchylenia lub skrócenia czasu trwania obowiązku określonego w pkt II Decyzji mimo zaistnienia przesłanek takiego uchylenia lub skrócenia.

W związku z powyższym wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez uwzględnienie w całości odwołania z dnia 30 października 2014 r. od decyzji Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 15 października 2014 r. poprzez:

(a) uchylenie Decyzji w całości,

(b) na wypadek nieuwzględnienia roszczenia określonego w pkt a) powyżej, zmianę Decyzji poprzez: (i) obniżenie wymiaru kary pieniężnej nałożonej na powoda w pkt III Decyzji oraz (ii) uchylenie lub skrócenie czasu trwania obowiązku określonego w pkt II Decyzji;

ponadto

(c) zasądzenie od Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów na rzecz powoda kosztów postępowania w I i II instancji według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego;

2. alternatywnie, na wypadek nieuwzględnienia wniosku z pkt 1 - uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji i pozostawienie Sądowi I instancji rozstrzygnięcia o kosztach postępowania w I i II instancji.

Pozwany w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powoda jako bezzasadna podlegała oddaleniu.

Nie potwierdził się zarzut apelacji, dotyczący naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Sąd I instancji poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny podziela i uznaje za swoje. Materiał dowodowy został oceniony wszechstronnie i wnikliwie. W orzecznictwie przyjmuje się, że ramy swobodnej oceny dowodów muszą być zakreślone

wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnego poziomu świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i ważąc ich moc oraz wiarygodność odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (tak np.: uzasadnienie Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 1980r., II URN, OSNC 1980/10/200). Jeśli tylko z materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dawały się wysnuć wnioski odmienne. Jedynie wówczas, gdy brak jest logiki w wysnuwaniu wniosków ze zgromadzonego materiału dowodowego lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza reguły logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (wyrok SN z 27 września 2002 r. sygn. II CKN 817/00, Lex nr 56906; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 16 lutego 2011 r., sygn. I ACa 21/11).

Pozwany zarzucając Sądowi I instancji przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, w istocie nie przedstawił błędów w logice jego rozumowania, ponowił jedynie swoje dotychczasowe stanowisko. Tymczasem wnioski Sądu znajdują odzwierciedlenie w zebranych w sprawie materiale dowodowym. Prawidłowe było ustalenie Sądu Okręgowego, że na etapie poprzedzającym zawarcie umowy, w rozmowach ze sprzedawcami klienci byli informowani o zaletach wynikających z przystąpienia do grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, jak również zapewniani o możliwości wycofania wniesionych środków w 100% bez ponoszenia dodatkowych opłat po upływie 5 lub 10 lat. Świadczy o tym treść licznych skarg wniesionych przez konsumentów. Jeden ze skarżących stwierdził np.: „Wybrałem okres dłuższy, gdyż jak poinformował mnie pan (...), przy tym wariantcie wyboru będę mógł już po 5 latach wypłacić zainwestowane pieniądze wraz z zyskiem bez ponoszenia żadnych dodatkowych kosztów”. Inny skarżący podniósł, że: „sądziłem bowiem, że tak jak sprawę przedstawił mi (...), jest to bezpieczny produkt ze 100% gwarancją kapitału, na którym na pewno nie stracę, a w dalszej perspektywie przyniesie pewne zyski, byłem także przekonany, że produkt nie jest obciążony żadnymi dodatkowymi opłatami. Spodziewałem się - i tak mi ten produkt przedstawił i utwierdzał mnie w takim przekonaniu (...) - w najgorszym wypadku możliwości poniesienia drobnych opłat manipulacyjnych w przypadku niepowodzenia inwestycji i chęci rezygnacji, ale Doradca zataił przede mną fakt praktycznego braku możliwości wycofania się z powodu nawet 97% straty wartości zainwestowanego kapitału, którą musiałbym w takim wypadku ponieść.” (k.7152 akt adm.). Z kolejnych skarg wynika również, że:

- „(...) poinformował nas, że po 6 miesiącach możemy wypłacić, bez straty, a tylko z zyskiem” (k. 7353 akt adm.).
- „Wskazywałem p. (...), że stuprocentowa gwarancja ochrony kapitału jest dla mnie jednym z najważniejszych warunków przystąpienia do tej umowy i w odpowiedzi byłem przez niego jednoznacznie zapewniany, że umowa, której zawarcie rozważałem, ten warunek spełnia”, „Zostałem poinformowany i jednoznacznie zapewniony o stuprocentowej gwarancji kapitału, nie poinformowano mnie jednocześnie o jakimkolwiek ryzyku co do ochrony kapitału, który miałem uiszczać po podpisaniu tej umowy ubezpieczenia” (k.7215 akt adm.).

Prawidłowe okazało się również ustalenie Sądu I instancji, że w trakcie rozmowy sprzedawcy nie informowali konsumentów o ryzykach związanych z wybranymi produktami i zawarciem umowy. Świadczą o tym twierdzenia klientów zawarte w skargach np.: „Jedynie informacje jakie otrzymaliśmy od konsultanta (...) związane były z omówieniem ogromnych zysków w dłuższym okresie czasu i nie zaznaczono w rozmowie, że są to jakieś historyczne wyniki”, „Gdyby nie życzliwość postronnych osób mogłabym nigdy nie dowiedzieć się o istnieniu takich obwarowań, a przecież pierwszą osobą, która w moim mniemaniu ma w sposób uczciwy zarządzać moimi pieniędzmi i powinna informować klientów o tak ważnych rzeczach jest doradca finansowy, czego ten nie uczynił działając w ten sposób umyślnie na szkodę klienta” (k.7767 akt adm.), „(...) warunkiem podpisania kredytu miała być poliso lokata (...), która była bardzo zachwalana przez naszego sprzedawcę jako przynosząca wysokie korzyści finansowe a do tego obniżająca oprocentowanie kredytu o (...). Robił przy nas wyliczenia, gdzie po 15 latach osiągnęlibyśmy pewny zysk (...) dzięki czemu wcześniej będziemy mogli spłacić kredyt mieszkaniowy” (k.7931 akt adm.). Z kolejnej skargi wynikało:

„Twierdziła, że ubezpieczenie daje 100% gwarancji kapitału oraz że pomimo, że jest na 15 lat, już po 5 roku można się z niego wycofać z zadowalającym zyskiem” (k.8211 akt adm.).

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika również, że o ujemnych skutkach przystąpienia do oferowanej przez (...) umowy klienci dowiadawali się dopiero w związku ze zgłoszeniem chęci wypłaty kapitału i odsetek, lub z informacji publikowanych w prasie i telewizji. Świadczą o tym przykładowo następujące twierdzenia zawarte w skargach:

- „Teraz dowiedziałem się (po publikacjach w prasie i Internecie), że nie mogę wycofać się z podpisanej w dniu (...) umowy na w/w produkt bezkosztowo przed upływem 10 czy 15 lat (...)” (k.8151 akt adm.).
- „Po przeanalizowaniu informacji zebranych na własną rękę w Internecie oraz dzięki przychylności osób trzecich dowiedziałem się, że gwarancja obejmuje 100% wartości rachunku w dacie umorzenia - pomniejszona o opłaty, prowizje, umorzone składki oraz notowania funduszu. Nie zgadza się to z tym co zostało mi przedstawione przez doradcę” (k.7747).

Podkreślenia wymaga, że stan faktyczny w sprawie został ustalony nie tylko w oparciu o złożone przez konsumentów skargi i reklamacje, ale również na podstawie korespondencji kierowanej do konsumentów, notatki, wykresy przedstawione przez doradców oraz materiały szkoleniowe kierowane do doradców w postaci wydruków slajdów. Przedmiotem oceny była również dokumentacja dotycząca umów ubezpieczenia. Na podstawie dokumentacji złożonej przez powoda (oświadczeń, kart informacyjnych) zostały określone główne ryzyka związane z produktami oferowanymi przez powoda, ustalenia te nie zostały zakwestionowane przez powoda. Są to:

- ryzyko utraty części środków zgromadzonych w ramach ubezpieczenia, w przypadku rezygnacji z ubezpieczenia przed końcem Okresu Ubezpieczenia;
- ryzyko rynkowe przez które rozumie się ryzyko utraty części wpłaconej składki, gdyż w okresie ubezpieczenia wartość udziału jednostkowego może ulegać znacznym wahaniom ze względu na wycenę instrumentów finansowych wchodzących w skład funduszu;
- ryzyko kredytowe, które obejmuje ryzyko niewypłacalności emitentów instrumentów finansowych, w których lokowane są aktywa Funduszu, ryzyko kontrahentów, od których Towarzystwo Ubezpieczeń nabywa instrumenty finansowe wchodzące w skład aktywów Funduszu, oraz ryzyko depozytariuszy lub banków;
- ryzyko ograniczonej płynności, które jest związane z dokonywaniem wpłat Wartości wykupu bez możliwości wpłat częściowych w trakcie trwania Okresu ubezpieczenia.

Z materiałów szkoleniowych przygotowanych dla sprzedawców wynika, że jako jedna z cech produktów była wymieniana 100% ochrona kapitału, bez szczegółowego wyjaśnienia jak pojęcie to należy interpretować (k.570-574, 582-584, 586-589, 617, 622- 623, 626-628, 630-632, 656-662, 665-667, 670-672, 675-676, 681-684, 688-690, 704, 712-713 akt adm.). Przekazywane były również informacje, że „opłaty za wyjście obowiązują tylko przez pierwsze dwa lata” (k.723, 727, 732 adm.). W przekazywanych informacjach było również podawane, że sprzedawany produkt gwarantuje kwartalne wypłaty zysków (k.676, 682, 716, 725 adm.). W jednym z maili został również wskazany schemat obrazujący działanie przedmiotowych produktów, z którego wynika relacja wartości kapitału inwestycyjnego do zysku emitenta (k.603 adm.). W treści maili były zamieszczane wykresy, na których zestawiano przyjmowane wartości funduszy z indeksem WIG20 (k.583-854, 587-588, 590, 618, 627-628, 670, 672-673, 783-787 adm.). Sąd I instancji prawidłowo więc uznał, że w materiałach szkoleniowych-prezentacjach dominują informacje dotyczące korzyści związanych z zawieraniem polis o lokatach, zaś kwestie związane z ryzykiem utraty zainwestowanych środków są ujęte w sposób zdecydowanie mniej szczegółowy. Jest to spójne z informacjami przekazywanymi w skargach konsumentów, którzy opisywali właśnie taki sposób prezentacji produktu przez sprzedawców.

Podsumowując stwierdzić należy, że powyższe okoliczności powodują, że Sąd I instancji prawidłowo ustalił, że w trakcie rozmów poprzedzających złożenie przez konsumentów oświadczenia o przystąpieniu przedstawicieli powoda, przedstawiając konsumentom informacje dotyczące oferowanych im produktów finansowych, posługiwali się materiałami (tabelami i wykresami) obrazującymi korzystne efekty inwestycji. W trakcie prezentacji ustnej nie informowano konsumentów o ryzykach powiązanych z inwestowaniem środków w ramach reklamowanych produktów finansowych i kosztach wynikających z rozwiązania umowy w trakcie jej trwania.

Apelujący zarzucając Sądowi I instancji przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów kwestionował również uznanie, że informacja kierowana przez pracowników powoda do konsumentów „miała charakter wyłącznie marketingowy”. Odnosząc się do tej kwestii przede wszystkim wskazać należy, że materiały szkoleniowe były skierowane do pracowników powoda i konsument nie był z nimi zapoznawany. Pracownik mógł prowadzić rozmowę z konsumentem z wykorzystaniem wiedzy uzyskanej z tych materiałów lub pomocniczo z nich korzystać. Natomiast nie przygotowano materiałów informacyjnych przeznaczonych dla klientów, które w przystępny sposób informowałyby ich o produkcie, w tym o ryzykach z nim związanych. Tymczasem doradcy powoda zapewniali konsumentów o tym, że produkt jest powiązany z ubezpieczeniem jedynie dlatego, aby uniknąć tzw podatku Belki (k.7590, k.7364 akt adm.). Na podstawie przekazanych informacji konsumenci mogli więc uznać, że produkt posiada cechy lokaty bankowej, zwłaszcza, że jak wynika z informacji zawartych w skargach, udając się do powoda zamierzali ulokować swoje środki właśnie na takiej lokacie. Przykładowo świadczą o tym następujące informacje zawarte w skargach:

- „(...) zaznaczając, że chcę skorzystać z lokat terminowych, bez inwestycji, z możliwością wyjścia bez utraty kapitału” (k. 6859 akt adm.).
- „Gdybym chciała założyć sobie ubezpieczenie poszłabym do Towarzystwa (...). Ja chciałam mieć bezpieczną gwarantowaną lokatę bankową” (k.7237 akt adm.).
- „Prosiłam o pomoc w ulokowaniu środków finansowych w atrakcyjnie oprocentowanej lokacie bankowej. Zazaczyłam, że istnieje prawdopodobieństwo, że będę musiała wycofać ulokowane środki pieniężne w każdej chwili” (k.7387 akt adm.).
- „Tytuł <<ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy>> nie wzbudził moich podejrzeń, gdyż wcześniej miałam już założoną w (...) lokatę pod tytułem <<ubezpieczenie na życie>>, tłumaczono mi wtedy, że lokata jest ukryta pod nazwą <<ubezpieczenie>> ze względu na podatek Belki, gdyż od ubezpieczenia nie pobiera się podatku, czyli jest to dla mnie korzystniejsze” (k.7517, 7518).

Różnice pomiędzy przekazywanymi informacjami a rzeczywistą konstrukcją produktu pozwalają uznać, że przekazywane informacje miały charakter informacji marketingowej a nie rzeczywistej informacji o produkcie.

Trafne było również ustalenie Sądu I instancji, że informacje dotyczące produktu „rozproszone były w dokumentach, z którymi klient nie mógł się zapoznać przed złożeniem oświadczenia o przystąpieniu” do umów grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie. Konsumenci podpisywali dokument deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia oraz również klauzulę, że otrzymali warunki ubezpieczenia, regulamin (...), tabele opłat i limitów składek oraz załącznik do deklaracji. Wskazać należy jednak, że w skargach konsumentów powtarza się zarzut, że wskazane dokumenty nie zostały udostępnione konsumentom. Powód nie przedstawił natomiast dowodów, z których wynikałoby potwierdzenie doręczenia np tabeli opłat i limitów składek. Korespondencja klientów z (...) oraz Towarzystwami (...) świadczy o tym, że często konsumenci prosili o dostarczenie w/w dokumentów. Zdarzało się również stwierdzenie, że dokumenty dotarły w okresie późniejszym. Wynika stąd wniosek, że nie było zasadą doręczanie konsumentom kompletu dokumentów celem zapoznania się z nimi np. w domu i podpisania umowy po weryfikacji produktu. Z tych względów zasadne okazało się twierdzenie Sądu I instancji, że konsument nie zawsze miał możliwość zapoznania się z całą dokumentacją produktu przed zawarciem umowy.

Nie potwierdził się również zawarty w apelacji zarzut naruszenia art. 229 k.p.c. Powód podnosił, że wbrew twierdzeniu zawartemu w uzasadnieniu Sądu I instancji, kwestionował w odwołaniu informacje znajdujące się w skargach konsumentów, co nie zostało uwzględnione w wydanym rozstrzygnięciu. Podniósł, że do przedmiotowych skarg nie można odnosić się bezkrytycznie, zarzucił, że prawdziwość podanych w nich informacji nie została zweryfikowana, zaś Prezes UOKiK oparł się na niewielkiej liczbie skarg.

Analiza treści odwołania prowadzi do wniosku, że powód nie odniósł się szczegółowo do treści skarg konsumentów poza ogólnym stwierdzeniem, że „skargi z natury rzeczy stanowią wyraz subiektywnych odczuć ich, autorów i można z dużą pewnością powiedzieć, że istnieje duże prawdopodobieństwo, iż Konsument doda w nich jakieś okoliczności, kierując się najczęściej emocjami lub przedstawi je z tych samych przyczyn w innym świetle, niż w rzeczywistości było (...)”. Zarzucił natomiast Prezesowi UOKiK, że za przekazywanie informacji o produkcie uznał wyłącznie treść informacji otrzymywanych przez klienta w formie ustnej, błędnie, w jego ocenie, pomijając etap komplementarny, czyli udostępnienie pełnej dokumentacji produktu.

Wbrew twierdzeniu apelującego liczba skarg skierowanych do Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów nie była niewielka. W aktach administracyjnych znajduje się 106 skarg konsumentów i pochodzą one od osób, które wyraziły zgodę na ich ujawnienie. Powód wskazał ponadto w odwołaniu, że w okresie od roku 2011 do dnia 29 października 2014r. wpłynęło do niego 2110 reklamacji dotyczących stosunków ubezpieczeniowych wynikających z umów grupowego ubezpieczenia z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. Powód umniejszał jednak znaczenie reklamacji, wskazując, że stanowiły one jedynie w 2,12 % w stosunku do liczby przystąpień do tego rodzaju umów. W ocenie Sądu Apelacyjnego, skargi konsumentów zostały prawidłowo ocenione przez Prezesa UOKiK oraz Sąd I instancji jako wiarygodne, zwłaszcza że informacje w nich zawarte znalazły również potwierdzenie w innych środkach dowodowych, wskazanych powyżej. Osoby składające skargi pochodziły z różnych części Polski, brak podstaw by przyjąć, że się znały wzajemnie i uzgodniły wersję zdarzeń. Najistotniejsze jest jednak, że powód nie przedstawił żadnego dowodu na okoliczność, że wskazani konsumenci przedstawili przebieg spotkań z doradcą w sposób nieprawdziwy. Z tych względów Sąd I instancji zasadnie uznał za wiarygodne twierdzenia zawarte w skargach i reklamacjach o tym, że konsumenci nie zostali poinformowani o ryzykach z jakimi wiązało się przystąpienie do grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowymi.

Sąd I instancji nie naruszył również prawa materialnego.

Wbrew zarzutowi apelacji prawidłowo określono model wzorca przeciętnego konsumenta.

Wskazać należy, że co do zasady przeciętny konsument, którego definicję zawiera art. 2 pkt 8 ustawy z dnia 23 sierpnia 2007r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz.U. Nr 171, poz. 1206 z późn. zm.) to osoba należycie poinformowana, uważna, ostrożna i rozsądnie krytyczna. Jak wskazuje jednak orzecznictwo, wzorzec ten nie może być jednak definiowany w oderwaniu od konkretnych warunków ustalonych w sprawie oraz od realiów środowiskowych. Oceny zakresu informacji oraz poziomu uwagi i ostrożności dokonuje się z uwzględnieniem czynników społecznych, kulturowych, językowych i przynależności danego konsumenta do szczególnej grupy konsumentów, przez którą rozumie się dającą się jednoznacznie zidentyfikować grupę konsumentów, szczególnie podatną na oddziaływanie praktyki rynkowej lub na produkt, którego praktyka rynkowa dotyczy, ze względu na szczególne cechy, takie jak wiek, niepełnosprawność fizyczna lub umysłowa. W dyrektywie dotyczącej nieuczciwych praktyk rynkowych, której implementację stanowi ustawa o zwalczaniu nieuczciwych praktyk rynkowych zawarte zostało postanowienie (pkt 18 preambuły), że test przeciętnego konsumenta nie jest testem statystycznym, a w celu ustalenia typowej reakcji przeciętnego konsumenta w danym przypadku krajowe sądy i organy administracyjne będą musiały polegać na własnej umiejętności oceny, z uwzględnieniem orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości.

Sąd I instancji prawidłowo uznał, że w niniejszym przypadku przeciętny konsument, mimo pewnego stopnia wiedzy i orientacji w rzeczywistości nie jest jednak profesjonalistą. Konsument będący adresatem praktyk powoda nie był osobą bardziej niż przeciętnie zorientowaną w rynku usług finansowych, gdyż z racji tego, że oferty były prezentowane przez doradców w placówkach banku mieli do nich dostęp przeciętni nabywcy typowych usług bankowych takich jak

prowadzenie rachunku rozliczeniowego, lokat terminowych czy kredytów konsumenckich. Z tych zaś podstawowych usług w obecnej dobie powszechnie korzystają wszystkie grupy społeczne. Zasadnie Sąd przyjął, że konsument nie posiadał wiedzy pozwalającej na prawidłową ocenę przedstawianych mu przez doradcę finansowego produktów pod względem zasad ich funkcjonowania i związanymi z nimi ryzyka gospodarczego. Z powodu braku pełnej, kompletnej i specjalistycznej wiedzy na poziomie właściwej dla profesjonalistów zwracał się o poradę do doradcy finansowego, do którego miał zaufanie. Zakładał, że doradca jako profesjonalista jest osobą wiarygodną. Z tych względów kierowane do niego informacje, dotyczące możliwej do osiągnięcia stopy zwrotu, odbierał w sposób dosłowny i traktował je jako jasne, jednoznaczne i niewprowadzające w błąd. Jak wynika z orzecznictwa Sądu Najwyższego przy ustalaniu modelu wzorca przeciętnego konsumenta dla konkretnej sprawy należy wziąć pod uwagę nie tylko rodzaj towarów czy usług, ale także warunki rynkowe wprowadzania tych towarów do obrotu (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 października 2009r., V CSK 102/09).

W niniejszym przypadku przekaz informacyjny kierowany przez powoda do konsumenta dotyczył swoistego produktu ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (dalej jako (...)). Pod tą nazwą kryje się grupa produktów, które choć formalnie nie są instrumentem finansowym w rozumieniu art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi (Dz. U. Nr 183, poz. 153 z późn. zmianami), to jednak w literaturze przedmiotu przyjmuje się, że stanowią jednak swoisty produkt inwestycyjny – w sensie ekonomicznym równoważny inwestycjom w jednostki uczestnictwa funduszy inwestycyjnych (tak: Aleksander Chłopecki „Ubezpieczenie z funduszem inwestycyjnym a opłaty likwidacyjne”, Wydawnictwo Polskiej Izby Ubezpieczeń). Nie są one także ani typowym produktem ubezpieczeniowym ani też nie stanowią lokaty bankowej.

Należy uwzględnić, że polscy konsumenci przez kilkadziesiąt lat nie mieli dostępu do szerokiej gamy produktów inwestycyjnych, stąd normatywny model przeciętnego konsumenta na tak określonym rynku powinien uwzględniać niższy poziom wiedzy i doświadczenia nawet bardzo rozsądnego w Polsce, w stosunku do konsumentów z innych krajów Unii. W zakresie polis lokat zasadne jest przyjęcie, że nawet świadomy i ostrożny konsument może nie potrafić zweryfikować informacji zawartych w przekazywanych mu dokumentach w zakresie ryzyk związanych z produktem.

Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie są objęte zasadami ochrony inwestorów przewidzianymi przez Dyrektywę (...) (M. in (...)), ale fakt, że są obciążone takim samym ryzykiem co produkty, których dotyczy Dyrektywa (...) uzasadnia przyjęcie, że na przedsiębiorcy oferującym tego typu produkty inwestycyjne ciąży szerszy obowiązek informacyjny niż w odniesieniu do innych typowych produktów bankowych, które co do zasady nie są obciążone ryzykiem inwestycyjnym. Tym bardziej jest to uzasadnione, że zasadniczo usługi finansowe tego typu są bardzo skomplikowanymi produktami a po stronie konsumenta zazwyczaj występuje deficyt wiedzy.

Komisja Nadzoru Finansowego w wielu dokumentach rekomendowała przedsiębiorcom w jaki sposób mają reklamować i produkty czy to ubezpieczeniowe czy finansowe. Wynika z nich, że informacje przekazywane konsumentom mają cechować się dbałością o interes konsumentów, rzetelnością a przekaz reklamowy ma nie wprowadzać w błąd i nie sugerować, że reklamowana usługa jest korzystniejsza niż ma to miejsce w rzeczywistości. Ze stanowiska Rzecznika Ubezpieczonych również wynika, że umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym uznawane są za produkty o bardzo wysokim stopniu skomplikowania. W raporcie Rzecznika Ubezpieczonych z dnia 7 grudnia 2012r. znajduje się stwierdzenie, że analiza treści takiej umowy przez przeciętnego konsumenta jest w praktyce niemożliwa (...)

Istotne dla ustalenia modelu przeciętnego konsumenta jest także odniesienie oferty powoda do znanego przeciętnemu konsumentowi, typowego produktu bankowego – lokaty bankowej, w którym przed pojawieniem się ubezpieczenia z funduszem kapitałowym lokował oszczędności, co jasno wynikało ze składanych skarg i reklamacji. Do czasu pojawienia się w bankach produktów inwestycyjnych był to jedyny produkt znajdujący się w ofercie banków, znany konsumentom z dotychczasowych doświadczeń, w którym lokowali oszczędności. Produkt ten był postrzegany jako bardzo bezpieczny, gdyż gwarantował zachowanie kapitału i osiągnięcie zysku z odsetek. Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym pojawiły się w ofercie działających na terenie Polski instytucji dopiero w pierwszej dekadzie XXI w. Nie były one powszechnie znanymi produktami na rynku krajowym, tym bardziej nie

były znane konsumentom korzystającym dotychczas z usług banków. Wyobrażenia o działalności banków mogły powodować postrzeganie przez konsumentów każdego nowego produktu jako modyfikację znanych już produktów, a nie jako zupełnie nową usługę, o innych cechach. W początkowym etapie wprowadzania zupełnie nieznanego w powszechnym odbiorze produktu, konsumenci mogli mieć obiektywnie uzasadnione przeświadczenie, że banki oferują im możliwość zakładania lokat terminowych o znanych im cechach, nie zaś innych usług o znacznie wyższym ryzyku, które w istocie są produktem inwestycyjnymi. Produkty oferowane przez powoda nie stanowiły również typowych i znanych konsumentom produktów ubezpieczeniowych. Trafne jest więc stwierdzenie, że ubezpieczenie w formule inwestycyjnej jest ubezpieczeniem tylko z nazwy, w praktyce pełni natomiast funkcję nośnika instrumentu finansowego, w którym ryzyko inwestycji w całości bądź znacznej części spoczywa na ubezpieczającym, ochrona zaś ubezpieczeniowa zdaje się być elementem zbędnym.

Powód zarzucił w apelacji, że Sąd I instancji konstruując model przeciętnego konsumenta pominął okoliczność, że oferty zawarcia umów grupowego ubezpieczenia na życie z (...) kierowane były jedynie do aktualnych klientów powoda, a więc do osób mających doświadczenie w zakresie produktów oferowanych przez powoda.

Zarzut ten okazał się niezasadny. Z uwagi na to, że powód nie wprowadził żadnych ograniczeń w zakresie osób, którym udzielał porad finansowych, każdy konsument mógł potencjalnie stać się jego klientem. Jak słusznie podniósł Prezes UOKiK reklamacje i skargi konsumentów nie potwierdzają okoliczności kierowania oferty jedynie w stosunku do dotychczasowych klientów, nie przedstawiono również dowodów przeciwnych. Wielu konsumentów podawało, że powodem skorzystania z usług doradców finansowych było to, że nie posiadali stosownej wiedzy, jak korzystnie ulokować swoje oszczędności. Takie zachowanie dowodzi ich rozważności i ostrożności. Na uwagę zasługuje również fakt, że nazwy produktów sugerowały osiągnięcie zysku oraz bezpieczeństwo ulokowanych środków.

Z powyższych względów uznać należy, że Sąd I instancji przyjął właściwy model wzorca przeciętnego konsumenta.

W konsekwencji zasadnie przyjęto, że powód dopuścił się nieuczciwej praktyki rynkowej i praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów określonej w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.- dalej jako: ustawa okik)

Wbrew kolejnemu zarzutowi apelacji Sąd I instancji nie naruszył art. 106 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 111 ustawy okik.

Na podstawie powyższych przepisów Prezes UOKiK uprawniony jest do nałożenia na powoda kary pieniężnej w wysokości do 10 % przychodu przedsiębiorcy osiągniętego w roku rozliczeniowym poprzedzającym rok nałożenia kary, jeżeli przedsiębiorca, choćby nieumyślnie dopuścił się stosowania zakazanej praktyki. Przy ustalaniu kar pieniężnych należy uwzględnić w szczególności okres, stopień oraz okoliczności naruszenia przepisów ustawy, a także uprzednie naruszenie przepisów ustawy.

Nie budzi wątpliwości w orzecznictwie, że mimo że kary pieniężne nakładane na przedsiębiorców na podstawie ustawy okik uważane są za sankcje administracyjnoprawne, nie zaś sankcje karne, to w zakresie, w jakim dochodzi do wymierzenia przedsiębiorcy kary pieniężnej, zasady sądowej weryfikacji decyzji organu, powinny odpowiadać wymaganiom analogicznym do tych, jakie obowiązują sąd orzekający w sprawie karnej. Wymogi składające się na podwyższony standard ochrony przedsiębiorcy to np. obowiązek spoczywający na Prezesie UOKiK wykazania istnienia przesłanek nałożenia kary pieniężnej oraz obowiązek Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów prowadzenia dogłębnej analizy w odniesieniu do przesłanek wysokości kary pieniężnej.

Wskazać należy również, że środki represji, którymi dysponuje organ ochrony konkurencji, muszą być stosowane zgodnie z zasadą proporcjonalności. a więc powinny być one odpowiednie, konieczne i współmierne do realizacji założonego celu.

Kara pieniężna uregulowana w art. 106 ust. 1 pkt 4 ustawy okik ma charakter fakultatywny. Prezes UOKiK podejmując decyzję co do nałożenia kary działa w granicach uznania administracyjnego, jednakże powinien kierować się celami ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów i interesem publicznoprawnym.

W sprawie niniejszej Sąd I instancji dokonał w sposób prawidłowy weryfikacji nałożonej na powoda kary pieniężnej i doszedł do wniosku, że charakter naruszenia uzasadnia nałożenie na przedsiębiorcę kary pieniężnej. Uwzględniono nieumyślność praktyki, ale równocześnie jej długotrwałość i okoliczność jej stosowania na obszarze całego kraju. Wzięto pod uwagę istnienie okoliczności obciążającej (znaczący zasięg naruszenia) i łagodzącej (wycofanie z oferty grupowych ubezpieczeń). Nadzwyczajne podwyższenie kary o 90% było spowodowane okolicznością, że praktyka dotyczyła pozyskiwania środków pieniężnych konsumentów w wyniku przekazywania im informacji wprowadzających w błąd. W efekcie praktyki konsumenci mogą ponieść znaczne straty ekonomiczne, poprzez utratę nawet wszystkich wpłaconych środków. Sąd I instancji zasadnie pominął argumentację powoda, że z produktami inwestycyjnymi wiąże się możliwość poniesienia przez konsumentów strat. Wziął pod uwagę okoliczność, że powód nie przedstawił żadnych dowodów na okoliczność podejmowania w stosunku do konsumentów działań stanowiących reakcję na skargi i reklamacje. Nie wskazał, ile skarg uznał za uzasadnione i w jaki sposób naprawił poniesione przez konsumentów straty.

Nieuzasadniony okazał się zarzut braku odniesienia przez Sąd do „Wyjaśnień w sprawie ustalania wysokości kar pieniężnych za stosowanie praktyk ograniczających konkurencję”.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 października 2016r. w sprawie III SK 54/15, uznał, że dopuszczalne jest uznanie zarzutu niezastosowania art. 28 u.o.k.k. za zasadny, jeżeli organ ochrony konsumentów nie wydał decyzji zobowiązującej wbrew wypracowanym w swojej praktyce orzeczniczej standardom postępowania. Analogicznie należy traktować sytuację, w której organ nie wydał takiej decyzji wbrew zasadom, do respektowania których zobowiązał się w stosunku do uczestników rynku wskutek ewentualnego upublicznienia wszelkiego rodzaju wyjaśnień, wytycznych, zaleceń, i tym podobnych dokumentów przybliżających uczestnikom rynku sposób wykładni i stosowania publicznoprawnych reguł ochrony konsumentów. Możliwe jest również uwzględnienie zarzutu naruszenia art. 28 u.o.k.k., przez jego niezastosowanie, w przypadku wykazania naruszenia zasady równego traktowania przedsiębiorców dopuszczających się tożsamych praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów (w szczególności kwestionowanych w postępowaniach wszczynanych w wyniku przeglądu poszczególnych segmentów rynku).

Podzielając pogląd wskazany w powyższym orzeczeniu, dotyczącym jednakże innej sytuacji faktycznej i prawnej, Sąd Apelacyjny stoi na stanowisku, że - co do zasady - można oprzeć zarzut naruszenia art. 106 w zw. z art. 111 ustawy oikik, na naruszeniu zasad określonych w opublikowanych na stronie internetowej „Wyjaśnień w sprawie ustalania wysokości kar pieniężnych za stosowanie praktyk ograniczających konkurencję” z 2013r. lub naruszeniu zasady równego traktowania przedsiębiorców dopuszczających się tożsamych praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów.

Ustalenie kwoty bazowej (0,3 %) mieści się w granicach określonych w wyjaśnieniach, podobnie jak ocena okoliczności łagodzących, obciążających i nadzwyczajne podwyższenie kary.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia zasady równego traktowania przedsiębiorców, wskazać należy, że również nie jest on uzasadniony. Powód nie wykazał bowiem, że w analogicznej sytuacji faktycznej i prawnej został potraktowany w sposób surowszy niż inni przedsiębiorcy. Okoliczności każdego z naruszeń są odmienne, co rzutuje zarówno na ocenę stopnia naruszenia, jak również uznania istnienia okoliczności łagodzących i obciążających. Wszystkie te elementy, oprócz przychodu, mają wpływ na wymiar kary.

Z uwagi na powyższe, w ocenie Sądu Apelacyjnego, nałożona na powoda kara pieniężna, stanowiąca 6,3% przychodu powoda za rok 2013, spełnia wymóg proporcjonalności, uwzględnia możliwości finansowe powoda oraz stanowi realizację funkcji i celów kary - prewencyjnego, represyjnego i edukacyjnego.

Z tych względów apelacja podlegała oddaleniu na mocy art. 385 k.p.c.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego oparto na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. w zw. z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. Wynagrodzenie pełnomocnika pozwanego ustalono na mocy § 10 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 14 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015r. poz. 1804 ze zm.).