

Sygn. akt V Ca 1532/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 października 2017 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Bożena Miśkowiec

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 9 października 2017 r. w Warszawie

sprawy z powództwa P. K.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Rejonowego (...)

z dnia 26 kwietnia 2017 r., sygn. akt I C 4309/16upr.

- 1) zmienia punkt II. zaskarżonego wyroku i zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz P. K. dodatkowo kwotę 1.180,08 zł. (tysiąc sto osiemdziesiąt złotych osiem groszy) oraz oddala powództwo w pozostałej części;
- 2) oddala apelację w pozostałej części;
- 3) zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz P. K. kwotę 195 zł. (sto dziewięćdziesiąt pięć złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania w instancji odwoławczej.

Sygn. akt V Ca 1532/17

UZASADNIENIE

Powód P. K. wniósł o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 8.180,08 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 4 marca 2016 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Referendarz Sądowy w Sądzie Rejonowym (...) w dniu 15 września 2016 r. pod sygn. akt I Nc 5833/16 wydał nakaz zapłaty uwzględniając żądanie pozwu w całości.

Pozwana (...) S.A. w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu.

Wyrokiem z dnia 26 kwietnia 2017 r. Sąd Rejonowy (...): 1) zasądził od pozwanego na rzecz powoda 7.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 4 marca 2016 r. do dnia zapłaty; 2) oddalił powództwo w pozostałym zakresie;

3) zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.349,45 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Powyższe rozstrzygnięcie zapadło na podstawie następujących ustaleń oraz rozważań poczynionych przez Sąd I instancji.

W dniu 28 marca 2014 r. P. K. zawarł z (...) S.A. z siedzibą w W. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi o charakterze inwestycyjnym, ze składką regularną w wysokości 1.000 zł miesięcznie. Częścią umowy były Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...). Okres trwania ubezpieczenia minimalny 10 lat (§ 3 ust. 4 OWU). Po upływie tego okresu umowa miała ulec przekształceniu w umowę zawartą na czas nieoznaczony. Umowa ubezpieczenia została potwierdzona polisą nr (...). Suma ubezpieczenia wynosiła 100 zł, a w przypadku śmierci ubezpieczonego świadczenie ubezpieczeniowe miało wynosić wartość polisy powiększoną o 100 zł.

Wysokość prowizji podstawowej dla pośrednika ubezpieczeniowego, którym było (...) sp. z o.o. z siedzibą w P., została określona na kwotę 7.000 zł.

Zgodnie z § 30 ust. 1 OWU, począwszy od drugiej rocznicy polisy, ubezpieczający miał prawo dokonać wypłaty wartości wykupu (§ 30 ust. 2 OWU). Do wyliczenia wartości wykupu stosowany był określony wskaźnik wykupu. Zgodnie z § 30 ust. 7 OWU jeżeli umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu m.in. poprzez brak zapłaty kolejnej składki podstawowej, Towarzystwo dokonywało odpisania jednostek uczestnictwa zewidencjonowanych na rachunku podstawowym oraz na rachunku dodatkowym po cenie jednostek uczestnictwa obowiązującej w dniu umorzenia, następującego nie później niż 24 dni od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia. Zgodnie z ust. 8 Towarzystwo miało dokonać jednorazowej wypłaty wartości wykupu w terminie 21 dni roboczych od dnia doręczenia mu wniosku i przedstawienia wymaganych dokumentów. W § 41 OWU wskazano, że Towarzystwo pobiera następujące opłaty: za ryzyko ubezpieczeniowe, administracyjną, za zarządzanie i opłatę operacyjną. Opłata za ryzyko miała być pobierana za okres udzielania przez Towarzystwo ochrony ubezpieczeniowej (§ 42 ust. 1 OWU), opłata administracyjna na pokrycie kosztów zawarcia i wykonania umowy (§ 43 ust. 1 OWU), opłata za zarządzanie za zarządzanie i obsługę funduszy kapitałowych (§ 44 ust. 1 OWU). Zgodnie z § 16 OWU w pierwszym roku polisy każda wpłacona przez Ubezpieczającego składka podstawowa przed alokowaniem miała zostać zwiększona o wskazany w Tabeli opłat i limitów wskaźnik procentowy, właściwy dla wybranego przez Ubezpieczającego wariantu ubezpieczenia.

R. K. otrzymał z tytułu bonusu od pozwanej kwotę 1.050 zł.

Zgodnie z pkt. 13 Tabeli opłat i limitów, wskaźnik wykupu w pierwszym i drugim roku polisy nie był w ogóle przewidziany, w roku trzecim stanowił 20%, w czwartym 40%, w piątym 60%, szóstym 70%, siódmym 75%, ósmym 80%, dziewiątym 84%, dziesiątym 88%, od jedenastego do dwiętnastego 99,5%, a od dwudziestego 100%.

W związku z zawartą umową ubezpieczenia, potwierdzoną polisą nr (...), wartość wpłat dokonanych przez P. K. w okresie od początku do zakończenia umowy na konto regularne polisy wyniosła 7.000 zł.

Powód rozwiązał umowę z pozwaną w dniu 9 grudnia 2014 r. Po zakończeniu umowy i dokonaniu ostatecznych rozliczeń, wyliczono wartość funduszu na kwotę 8.180,08 zł, którą w całości pobrano od powoda tytułem potrąceń. Ubezpieczyciel nie wypłacił na konto R. K. żadnej kwoty, wskazując jednocześnie, iż kwota potrąceń wynosiła 8.180,08 zł.

Koszty administracyjne początkowe wyniosły 2.651,41 zł, poza prowizyjne koszty akwizycji wyniosły 8.620,77 zł, koszty administracyjne obsługowe wyniosły 182,22 zł.

Pismem datowanym na dzień 23 lutego 2016 r., powód wezwał pozwaną do zapłaty kwoty 8.180,08 zł w terminie 3 dni od otrzymania wezwania, pod rygorem skierowania sprawy na drogę postępowania sądowego. Wezwanie doręczono 29 lutego 2016 r.

W odpowiedzi na wezwanie Ubezpieczyciel w piśmie datowanym na dzień 5 marca 2016 r. poinformował o braku podstaw do zapłaty kwoty wskazanej w wezwaniu.

Sąd I instancji uznał powództwo za zasadne w znacznej części.

Okolicznościami bezspornymi w niniejszej sprawie były w szczególności fakt zawarcia przez strony umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, okoliczność, że warunki umowy nie były uzgodnione indywidualnie z powodem, rozwiązania umowy w dniu 09 grudnia 2014 r. oraz okoliczność pobrania przez A. Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 8.180,08 zł z rachunku podstawowego polisy powoda. Strona powodowa podniosła, że nie istnieje skuteczna podstawa prawna do zatrzymania przez pozwaną kwoty zgromadzonych środków na koncie przedmiotowej polisy, a zawarte w OWU i w Tabeli opłat i limitów postanowienia umowne mają charakter klauzul niedozwolonych.

Analizowana umowa jest umową mieszaną, z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału, dominuje w niej aspekt kapitałowy, polegający na alokowaniu składek wpłacanych przez ubezpieczonego na fundusze inwestycyjne. Celem umowy było więc istnienie długotrwałego i stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowanie możliwe najlepszego wyniku ekonomicznego, co zapewniało również korzyści ubezpieczycielowi.

Zgodnie z art. 385¹k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nie uzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny (§ 1). Jeżeli postanowienie umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie (§ 2). Nieuzgodnione 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).

Na podstawie art. 385² k.c. 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. W celu uznania określonego postanowienia umowy za niedozwolone postanowienie umowne, spełnione muszą zostać cztery warunki: umowa musi być zawarta z konsumentem, postanowienie umowy nie zostało uzgodnione indywidualnie, postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, a postanowienie sformułowane w sposób jednoznaczny nie dotyczy „głównych świadczeń stron”. Jeśli chodzi o pojęcie „interesu konsumenta”, to obejmuje ono elementy ekonomiczne (przede wszystkim związane z zachowaniem ekwiwalentności świadczeń oraz proporcjonalności obciążeń nałożonych na konsumenta do realnych kosztów związanych z umową i wartości świadczeń uzyskanych przez konsumenta), ale również pozaekonomiczne, takie jak pewność obrotu, zaufanie, czas poświęcony na realizację swoich uprawnień, przekonanie o rzetelnym potraktowaniu przez drugą stronę umowy.

Ustawodawca wymaga, aby naruszenie interesów konsumenta przez klauzulę abuzywną nastąpiło w stopniu „rażącym”, a więc musi być to naruszenie znaczne, polegające na drastycznym odejściu od zasad uczciwego obrotu, lojalności, szacunku dla drugiej strony umowy. Działanie wbrew „dobrym obyczajom” w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 13.09.2012 r., sygn. VI ACa 461/12). Rażąco naruszenie interesów konsumentów polega na nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków na niekorzyść konsumenta (por. wyrok Sądu Najwyższego z 13.07.2005 r., I CK 832/04). Podkreślenia wymaga, że choć art. 385¹ § 1 k.c. odwołuje się do „postanowień umowy”, dotyczy również postanowień wzorców umowy, które kształtują treść stosunku zobowiązaniowego, stanowią zatem w większości przypadków integralną część umowy.

Zgodnie z art. 43¹ k.c. przedsiębiorcą jest osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna, o której mowa w art. 33¹ § 1 k.c., prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową. Strona pozwana (...) S.A. jako osoba prawna prowadząca działalność ubezpieczeniową jest przedsiębiorcą w rozumieniu cytowanego przepisu.

Zgodnie z art. 22¹ k.c. za konsumenta uważa się osobę fizyczną dokonującą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową. Powód zawierał przedmiotową umowę na swoje imię i nazwisko, jako osoba fizyczna, zatem należało zaliczyć go do grona konsumentów.

Z umowy ubezpieczenia stwierdzonej polisą nr (...) jednoznacznie wynika, że istotnym elementem umowy jest długość jej trwania, a ponadto z analizy treści ogółu łączących strony postanowień, tj. zarówno OWU, jak też Tabeli Opłat i Limitów wynika, że przedmiotowa umowa miała konstrukcję tzw. polisolokaty. W umowie takiego typu jaką zawarły strony, konwersja jednych jednostek uczestnictwa na inne, dokonana przez ubezpieczającego, jeżeli odbywa się w ramach jednostek uczestnictwa funduszy inwestycyjnych, których nabywanie oferuje pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe jest wolna od podatku, który pobierany jest wyłącznie po zakończeniu umowy ubezpieczenia. Przy tego typu umowie, ubezpieczyciel musi prowadzić szeroko zorganizowaną działalność gospodarczą, polegającą na zorganizowaniu sieci agentów, doradców inwestycyjnych oraz osób zajmujących się zarządzaniem i lokowaniem wpłaconych składek w jednostki uczestnictwa kilkudziesięciu towarzystw funduszy inwestycyjnych. Nie sposób zaprzeczyć znacznemu generowaniu kosztów przez działalność o tego typu charakterze.

Kwestionowane przez powoda postanowienia umowy dotyczą zasady wypłaty środków z rachunku ubezpieczonego w przypadku rozwiązania umowy w określonym roku polisowym, a zatem nie dotyczyły głównego świadczenia stron umowy. Wprawdzie ustawodawca nie określił, co należy rozumieć przez sformułowanie "główne świadczenia stron", ale należy przyjąć, że z reguły są to takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia, czyli tzw. essentialia negotii. Pojęcie "główne świadczenia stron" należy rozumieć wąsko, w nawiązaniu do pojęcia elementów przedmiotowo istotnych umowy. Do elementów tych można zatem zaliczyć wynagrodzenie i cenę oraz świadczenie wzajemne przedsiębiorcy - towar, usługę (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 2 lutego 2011 r. sygn. VI ACa 910/10). W niniejszym sporze są to: ze strony pozwanej - świadczenie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ryzyka zgonu ubezpieczonego lub dożycia ostatniego dnia ubezpieczenia, ze strony ubezpieczającego - opłacenie składek regularnych. W razie złożenia dyspozycji całkowitej wypłaty wartości wykupu przed upływem okresu ubezpieczenia, na rzecz ubezpieczonego wypłacana jest kwota stanowiąca iloczyn umorzonej wartości rachunku udziałów oraz stawki procentowej określonej w Tabeli Opłat i Limitów. W pierwszych dwóch latach trwania ubezpieczenia nie przewidziano wskaźnika wykupu, dopiero w kolejnych latach rósł on od 20 do 100% - od 20 roku ubezpieczenia. Nie sposób uznać, że postanowienia umowne określające, iż w razie zaprzestania opłacania składek lub złożenia wniosku o rozwiązanie umowy przez ubezpieczającego umowa ulega rozwiązaniu, a jednocześnie nie przysługuje powodowi zwrot żadnej kwoty którą wpłacił i zgromadził określają świadczenie główne.

Reasumując Sąd Rejonowy zważył, że przedmiotowa umowa jest umową nienazwaną, mieszaną, łączącą w sobie elementy umowy ubezpieczenia na życie i elementy dotyczące zasad inwestowania kapitału i przysparzania środków finansowych. Tylko te elementy - dotyczące świadczeń ubezpieczeniowych i zasad inwestowania, składają się na zakres świadczenia głównego ubezpieczyciela. Obowiązek wypłaty świadczenia głównego aktywizuje się w wypadku zajścia zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia tj. zgonu ubezpieczonego, bądź też dożycia do końca trwania umowy ubezpieczenia. Postanowienia dotyczące zwrotu i wypłaty zgromadzonych środków w związku z wystąpieniem przez ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia nie mogą zostać zakwalifikowane jako postanowienia określające podstawowe zobowiązanie stron odnoszące się do świadczenia głównego „aktywizującego się” dopiero po śmierci ubezpieczonego, bądź zakończeniu okresu trwania umowy. Tym bardziej brak postanowień dotyczących zwrotu świadczeń przez ubezpieczającego w pierwszych dwóch latach trwania umowy.

Zatem opłata z tytułu wykupu ubezpieczenia w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia nie stanowiła świadczenia głównego. Kwestionowane przez powoda postanowienia, uprawniające do obciążenia opłatą z tytułu częściowego lub całkowitego wykupu ubezpieczenia, w określonej wysokości w zależności od roku polisowego,

stanowią postanowienia przewidujące opłatę likwidacyjną, czy też karę umowną za rozwiązanie umowy w określonym roku polisowym z przyczyn leżących po stronie powoda. Nie sposób uznać takiej opłaty niezależnie od przyjętej nazwy „opłaty z tytułu wykupu ubezpieczenia” za świadczenie główne przedmiotowej umowy.

W konsekwencji powyższego, kwestionowane postanowienia podlegały kontroli pod kątem ich abuzywności.

Postanowienie OWU niezgodnione indywidualnie z konsumentem, zawierające regulacje dotyczące wypłaty wartości wykupu, stanowi postanowienie określone przez ustawodawcę jako niedozwolone w art. 385³ k.c. w pkt 12. Zgodnie z tym przepisem niedozwolonymi są postanowienia, jakie wyłączają obowiązek zwrotu konsumentowi uiszczonych zapłaty (części z całego świadczenia) za świadczenie nie spełnione w całości lub części, gdy konsument zrezygnuje z zawarcia umowy lub jej wykonania (w całości lub w części). Ubezpieczyciel zobowiązał się świadczyć ochronę przez dłuższy okres czasu – czas życia ubezpieczonego, konsument z kolei zobowiązał się wnieść określoną składkę (rozłożoną na roczne płatności), ponieważ umowa została rozwiązana, czyli konsument zrezygnował z wykonania umowy w dalszej części, to przedsiębiorca winien zwrócić mu to co otrzymał w wykonaniu umowy w dalszej części, niewykonanej, ponieważ tego nie zrobił zgodnie z postanowieniem wzorca, a wzorec ten jako niedozwolony nie wiąże stron, tym samym powinien zwrócić kwotę jaką zatrzymał.

Postanowienia OWU odnoszące się do potrącenia świadczenia wykupu kształtują obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Interes konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też każdy inny nawet niewymierny. Ocena zachowań w świetle dobrych obyczajów, następuje najczęściej poprzez odwołanie się do takich wartości jak: szacunek wobec partnera, uczciwość, szczerłość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Zatem postanowienia umów, które kształtują prawa i obowiązki konsumenta, nie pozwalając na realizację tych wartości uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami. Tak również kwalifikowane są wszelkie postanowienia, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron stosunku, nierównomiernie rozkładając uprawnienia i obowiązki między partnerami umowy. Brak równowagi kontraktowej jest bowiem jednym z podstawowych przejawów naruszenia dobrych obyczajów.

W świetle powyższego Sąd Rejonowy uznał powołane postanowienia za niezgodne z dobrymi obyczajami, naruszające zasadę lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta wymagającą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację klienta przy zawieraniu umowy. Wskazane postanowienia umowne prowadzą do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków, powodując zatrzymanie przez pozwaną środków zgromadzonych na rachunku.

Sąd Rejonowy wywiódł, iż nie sposób podzielić poglądu pozwanej, że zatrzymanie środków zgromadzonych na rachunku jest usprawiedliwione ponoszeniem przez pozwaną znacznych kosztów zawarcia umowy, w tym wysokiej prowizji wypłacanej agentowi. We wzorcu umownym brak jest bowiem postanowień odnoszących się do tej kwestii. Postanowienia OWU regulujące świadczenie wykupu, faktycznie stanowią zabezpieczenie trwania umowy, a co za tym idzie długotrwale i regularne uiszczanie składek przez ubezpieczonego w celu ich inwestowania przez pozwanego. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 grudnia 2013 roku trafnie zauważył iż „mobilizacja i zachęcanie klientów do kontynuowania umowy, nie może polegać na obciążaniu ich, w przypadku wypowiedzenia przez nich umowy, opłatami likwidacyjnymi, których charakter, funkcja oraz mechanizm ustalania nie zostały w ogólnych warunkach umowy wyjaśnione (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 roku, sygn. akt I CSK 149/13).

Pozwana w toku procesu wykazywała, że poniosła koszty na zawarcie umowy, na koszty te głównie składała się prowizja wypłacona agentowi ubezpieczeniowemu (inne koszty Ubezpieczyciela pokrywa konsument uiszczając inne opłaty – np. administracyjną czy zarządzanie). W ocenie Sądu I instancji, nie jest zgodnie z zasadami współzycia społecznego przerzucanie ciężaru prowizji na konsumenta, który nie zna wysokości prowizji i nie ma wpływu na jej wartość. Zarzut ewentualnie poniesionej przez ubezpieczyciela szkody, wskutek rozwiązania umowy długotrwale w trakcie drugiego roku jej trwania, powinien być podnoszony albo w drodze odrębnego powództwa, albo innego zarzutu. Prowizja dla pośrednika w niniejszej sprawie wyniosła 13.500 zł, bez uwzględnienia innych opłat. Takie jednostronne przerzucenie kosztów umowy na konsumenta, gdy nie zabezpiecza należycie interesów ubezpieczyciela w sposób rażąco narusza

interes konsumenta, gwarantując zysk stronie pozwanej. Zachodziła więc rażąca dysproporcja świadczeń stron stosunku zobowiązaniowego (por. wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z 7 kwietnia 2014r., sygn. akt XXV C 1699/12). Wobec tych rozważań Sąd Rejonowy podzielił stanowisko powoda, że postanowienia OWU, w oparciu o które strona pozwana zatrzymała dla siebie całość kwoty znajdującej się na rachunku podstawowym polisy, w tym 7.000 zł ze środków wpłaconych przez powoda w ramach umowy ubezpieczenia, są krzywdzące dla strony powodowej.

Pozwana powoływała w toku postępowania art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej tj. obowiązek prowadzenia działalności w sposób rentowny. Wskazała, iż pozwana jest zobowiązana zapewnić że w każdym dniu obowiązywania umowy zdolna będzie do wypłaty wszystkich świadczeń określonych w umowie i aby tego dokonać musi przewidzieć jaką łączną kwotę wszystkich świadczeń w danym dniu prawdopodobnie przyjdzie jej wypłacić. Dlatego, też w ocenie pozwanej musi ona brać pod uwagę interesy wszystkich ubezpieczonych i konstruować produkt tak aby pula zgromadzonych środków mogła zapewnić pokrycie gwarantowanych świadczeń dla wszystkich klientów i ich uposażonych. Przywołany przez pozwaną przepis odnosi się wyłącznie do zasad ustalania wysokości składki ubezpieczeniowej, a okoliczność ta nie była pomiędzy stanami sporna. Powód nie kwestionował wysokości ustalonej przez pozwaną składki, kwestionował jedynie zasadność niewypłacenia zgromadzonych na polisie środków po rozwiązaniu umowy.

Mając na względzie powyższe, zakwestionowane unormowania zawarte w Ogólnych warunkach ubezpieczenia i Tabeli opłat i limitów, a dotyczące potrącenia świadczenia wykupu pobieranego przez pozwaną, w przypadku wypowiedzenia umowy w pierwszych 2 latach jej obowiązywania, należało uznać za klauzulę niedozwoloną w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c., zatem nie wiązało powoda, a pobrane na jego podstawie świadczenie miało charakter świadczenia nienależnego i podlegało zwrotowi (art. 405 k.c. w zw. z art. 410 k.c.). Z powyższych względów Sąd Rejonowy w punkcie I wyroku zasądził od pozwanej na rzecz powoda 7.000 zł. Jednocześnie Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od 4 marca 2016 r. do dnia zapłaty na podstawie art. 481 § 1 i § 2 k.c. w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2015, poz. 1830). Zgodnie z ww. przepisami, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi (§ 1). Z kolei § 2 stanowi, że jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych. Jednakże, gdy wierzycielność jest oprocentowana według stopy wyższej, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie według tej wyższej stopy. Biorąc zaś pod uwagę, że do dnia 31 grudnia 2015 r. odsetki za opóźnienie odpowiadały odsetkom ustawowym (vide przepis art. 359 k.c. i przepis art. 481 k.c.), zaś od 1 stycznia 2016 r. odsetki (ustawowe) za opóźnienie zostały odrębnie uregulowane, Sąd zasądził w pkt I odsetki ustawowe za opóźnienie. Sąd zasądził odsetki od 4 marca 2016 r., tj. od dnia następnego po ostatnim dniu terminu do zapłaty wskazanego przez powoda w wezwaniu do zapłaty. Ugruntowanym w orzecznictwie jest pogląd, iż zwrot nienależnego świadczenia ma charakter bezterminowy. Oznacza to, że termin spełnienia świadczenia, winien być wyznaczony zgodnie z art. 455 k.c., a więc niezwłocznie po wezwaniu wierzyciela do spełnienia świadczenia. Pozwany znalazł się w opóźnieniu dopiero w dniu 4 marca 2016 r., czyli w dniu następnym po upływie określonego w wezwaniu do zapłaty termin(por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 lipca 2010 r., II CSK 126/10; uchwała Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 2009 r., III CZP 102/09.).

Sąd I instancji oddalił powództwo P. K. w zakresie ponad kwotę 7.000 zł z uwagi na fakt, iż żądanie zasądzenia kwoty ją przewyższającej stanowiłoby nadużycie prawa podmiotowego powoda. W przedmiotowej sprawie powód dochodził od pozwanego ubezpieczyciela kwoty 8.180,08 zł. W czasie trwania umowy powód wpłacił na konto polisy ubezpieczeniowej kwotę 7.000 zł. W ocenie Sądu zasądzenie kwoty, która przewyższałaby kwotę wpłaconą przez powoda doprowadziłoby do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda, stąd też Sąd oddalił powództwo ponad wskazaną wyżej kwotę. Zaznaczyć trzeba, że w szczególności kwota przyznanego przez pozwaną powodowi bonusu, która ostatecznie nie została powodowi wypłacona, nie może być widziana jako bezpodstawne wzbogacenie po stronie pozwanej. Nie doszło tutaj do uzyskania przez pozwaną wspomnianej w art. 405 k.c. korzyści majątkowej kosztem powoda.

Orzeczenie o kosztach procesu Sąd oparł o treść art. 100 k.p.c., stosunkowo je rozdzielając w proporcji w jakiej powód wygrał proces. Powód poniósł koszty procesu w łącznej wysokości 2.717 zł, na co składały się: opłata sądowa w wysokości 300 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17,00 zł, oraz koszty zastępstwa procesowego w wysokości 2.400 zł. Pozwana poniosła koszty wyłącznie w postaci zastępstwa procesowego w wysokości 2.400 zł. Na łączną kwotę poniesionych przez stronę kosztów złożyła się więc kwota 5.117 zł. Powód wygrał proces w 85 % i w takiej części Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powoda koszty procesu, które odpowiadały kwocie 4.349,45 zł.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wywiódł powód, zaskarżając wyrok w części tj. co do pkt II wniósł o jego zmianę i zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda dalszej kwoty 1. 180,08 zł oraz kosztów procesu za I instancję według norm przepisanych, zasądzenie na rzecz powoda od pozwanego kosztów procesu za II instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Orzeczeniu zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego: 1) art. 385¹ k.c., art. 385³ pkt 12, 13, 16, 17 k.c. poprzez przyjęcie, że pozwana była uprawniona do zatrzymania części zgromadzonych środków z wartości rachunku powoda w sytuacji, gdy postanowienia umowy zawartej z powodem nie były z nim indywidualnie ustalane, kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszają jego interesy, jak również postanowienia te nie dotyczą głównego świadczenia stron, co oznacza że w całości nie wiązały powoda; 2) art. 385¹ § 2 k.c. w zw. z art. 385¹ § 1 k.c. poprzez oddalenie powództwa co do części zatrzymanej kwoty w sytuacji, gdy uznanie zapisu za niedozwolony skutkuje jego usunięciem z treści umowy w całości, a w konsekwencji cała zatrzymana kwota w oparciu o ten zapis tj. tytułem zmniejszonej wartości wykupu winna zostać zwrócona powodowi; 3) art. 405 k.c. w zw. z art. 410 k.c. poprzez oddalenie powództwa co do części roszczenia w sytuacji, gdy uznanie zapisu za niedozwolony skutkuje jego usunięciem z treści umowy, a w konsekwencji cała zatrzymana kwota tytułem zmniejszonej wartości wykupu winna zostać zwrócona powodowi; 4) art. 5 k.c. poprzez przyjęcie, że powód nadużył swojego prawa podmiotowego, w sytuacji gdy to pozwana nadużyła prawa wprowadzając do umowy niedozwolone zapisy, a powód w przedmiotowej sprawie powołując się na abuzywny charakter zapisów jedynie skorzystał z prawa celem ochrony swoich interesów.

Apelacja podlegała uwzględnieniu w części.

Za zasadne należało uznać pierwszy, drugi i czwarty zarzuty wniesionego środka zaskarżenia.

Sąd I instancji oddalił powództwo w zakresie kwoty 1.180,08 zł. uznając, że żądanie jej zasądzenia stanowi nadużycie prawa podmiotowego powoda. Z tym wnioskiem nie sposób się zgodzić, aczkolwiek zrozumiałą dla Sądu Okręgowego jest argumentacja podnosząca, iż żądanie wypłaty środków pieniężnych na które składają się wartości dopisane do rachunku powoda przez pozwaną mogą budzić wątpliwości w aspekcie zasad współżycia społecznego. Nie mniej na te zasady może powołać się strona, która sama w relacji umownej stron procesu, tychże zasad nie naruszyła. Z uzasadnienia Sądu Rejonowego wprost wynika w aspekcie rozważań dotyczących klauzul szarych, iż profesjonalny podmiot jakim jest pozwany zastosował wobec powoda postanowienia umowne ocenione jako abuzywne. Konsekwencją ich zastosowania przez pozwaną jest nieważność zapisów ich dotyczących. Nie sposób zatem w ocenie Sądu II instancji przypisać powodowi nadużycia jego prawa skoro z zapisów umownych wynikała wprost wartość jego rachunku do której znajdowało odniesienie żądanie zapłaty.

Zastosowanie klauzuli generalnej wskazanej w art. 5 k.c. jest uzasadnione w razie sprzeczności określonego zachowania z regułami moralnymi o charakterze imperatywnym - mającymi formę nakazów postępowania moralnie aprobowanego lub zakazów postępowania moralnie dezaprobowanego. Przez zasady współżycia społecznego, o których mowa w art. 5 KC, należy rozumieć podstawowe zasady etycznego i uczciwego postępowania w stosunkach społecznych. Przy ustalaniu ich znaczenia można więc odwoływać się do takich powszechnie używanych i znanych pojęć, jak „zasady słuszności”, „zasady uczciwego obrotu”, „zasady uczciwości” czy „lojalności”. Klauzula generalna musi być jednak wypełniona konkretną treścią, odnoszącą się do okoliczności sprawy rozpoznawanej przez sąd. Stwierdzenie, że powód nadużywa prawa podmiotowego, wymaga ustalenia okoliczności pozwalających skonkretyzować, które działania pozostają w sprzeczności z normami moralnymi godnymi ochrony i przestrzegania

w stosunkach społecznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2017 r. sygn. V CSK 393/16). W realiach niniejszej sprawy nie sposób było dopatrzeć się w rozwiązaniu umowy, sprzeczności z normami moralnymi, czy też zasadą uczciwego obrotu.

W piśmie pozwanej w przedmiocie potwierdzenia realizacji wniosku powoda z 9 grudnia 2014 r. odnośnie rozwiązania umowy wskazano, że wartość podstawowa polisy powoda przy uwzględnieniu potrąceń wyniosła 0 zł. Wyliczona wartość podstawowa to 8.180, 08 zł. a potrącenia to kwota 8.180, 08 zł. Wpłaty powoda to 7000 zł. Pozwana powiększyła wpłacone przez powoda środki o premię 1.050 zł. Zgodnie z par. 16 ust. 1 OWU pozwana zobowiązała się do powiększenia w pierwszym roku polisy składkę o 15% tj. o 1050 zł. Premia powiększyła sumę inwestowanych środków, zatem w aspekcie warunków umownych w dacie rozwiązania umowy na rachunku powoda znajdowała się kwota 8.180.08 zł., która powinna stanowić bazę rozstrzygnięcia.

Paragraf 16 ust. 1 Ogólnych warunków ubezpieczenia (...) w przypadku wyboru przez ubezpieczającego wariantu ubezpieczenia (...) lub (...), każda wpłacona przez ubezpieczającego w pierwszym roku polisy składka podstawowa przed alokowaniem zostanie zwiększona o wskazany w Tabeli opłat i limitów wskaźnik procentowy właściwy dla wybranego przez ubezpieczającego wariantu ubezpieczenia (premia). Tabela opłat i limitów zatwierdzona uchwałą z 4 czerwca 2013 r. stanowiła w pkt. 4, iż wskaźnik procentowy podwyższonego alokowania składki podstawowej w pierwszym roku polisy (premia) w wariantcie I (...) wynosił 15%. Powyższe zapisy umowne wiązały strony, nie przewidziano w ich treści uregulowania niwelującego żądanie powoda co do zapłaty w tym zakresie.

Błędne jest uznanie Sądu Rejonowego, że roszczenie powoda znajduje oparcie w przepisach art. 405 i 410 k.c. o nienależnym świadczeniu, zatem trzeci zarzut apelacji w tym przedmiocie należało uznać za niezasadny. Podstawą roszczenia i zasądzenia dochodzonej kwoty była umowa łącząca strony, w zakresie w którym jej postanowienia były skuteczne. W momencie wygaśnięcia umowy pozwany winien wypłacić wartości rachunku w wysokości obliczonej stosownie do postanowień umowy i OWU za wyjątkiem postanowień niedozwolonych. Nie zaszyły zatem w niniejszej sprawie przesłanki do zastosowania art. 410 k.c., art. 405 k.c.

W konsekwencji powyższych rozważań bezsprzecznie więc pobranie z konta powoda spornej kwoty odbyło się bez podstawy umownej i jako takie podlega zwrotowi na rzecz apelującego, przy zastosowaniu normy art. 354 k.c. Zatem zmianie podlegał punkt II. zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od (...) S.A. w W. na rzecz P. K. dodatkowo kwoty 1.180,08 zł. oraz oddalenie powództwo w pozostałej części i oddalenie apelacji w pozostałej części Oddaleniu podlegało powództwo co do odsetek za opóźnienie od kwoty 1.180,08 zł. bowiem zakresem zaskarżenia nie objęto żądania w tej części co wynika także z wniosku apelacji.

Mając na względzie powyższe orzeczono jak w sentencji wyroku na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. i art. 385 k.p.c., rozstrzygnięcie o kosztach postępowania odwoławczego opierając o dyspozycję art. 98 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. i w zw. z art. 108 § 1 k.p.c.