

Sygn. akt XX GC 972/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lipca 2022 roku

Sąd Okręgowy w Warszawie XX Wydział Gospodarczy

w składzie:

Przewodniczący: **SSO Magdalena Gałązka**

Protokolant: **Karolina Marciniak**

po rozpoznaniu w dniu 28 lipca 2022 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa **S. G.**

przeciwko **Towarzystwu (...) S.A. w W. (poprzednio: (...) Towarzystwu (...) S.A. w W.) i (...) spółce z o.o. w W. (poprzednio (...) spółce z o.o. w W.)**

o zapłatę kwoty 86 726, 66 złotych

- zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. rzecz powoda S. G. kwotę 62 099, 50 złotych (sześćdziesiąt dwa tysiące dziewięćdziesiąt dziewięć złotych pięćdziesiąt groszy) wraz z ustawowymi odsetkami od 26 listopada 2013 roku do 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
- zasądza od pozwanego (...) spółki z o.o. w W. rzecz powoda S. G. kwotę 22 028, 05 złotych (dwadzieścia dwa tysiące dwadzieścia osiem złotych pięć groszy) wraz z ustawowymi odsetkami od 28 grudnia 2013 roku do 31 grudnia 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
- oddala powództwo w pozostałym zakresie;
- ustala, że powód wygrał spór w całości, pozostawiając szczegółowe rozliczenie kosztów referendarzowi sądowemu - z zastrzeżeniem przyznania 3- krotności stawki minimalnej tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

SSO Magdalena Gałązka

XX GC 972/16

UZASADNIENIE

Powód S. G. wniósł o zasądzenie od pozwanych: (...) Towarzystwa (...) S.A. w W. (pozwany nr 1) oraz (...) spółki z o.o. w W. (pozwany nr 2) solidarnie kwoty 86 726, 66 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 26 listopada 2013 roku do 31 grudnia 2015 roku, a od 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty – z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w transakcjach handlowych. W przypadku nieuwzględnienia żądania zapłaty solidarnie, powód wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty 64 698, 61 złotych z odsetkami jak wyżej, a od pozwanego (...) spółki z o.o. w W. - kwoty 22 028, 05 złotych z odsetkami jak wyżej.

Pozwani wnieśli o oddalenie powództwa.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

I. Powód był agentem pozwanego nr 1 (działającego jeszcze pod poprzednią firmą (...)Towarzystwo(...)) S.A. w W.) na podstawie umowy agencyjnej zawartej 26 sierpnia 1997 roku. Na podstawie tej umowy zobowiązał się do wykonywania czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego w imieniu i na rzecz (...). Szczegółowy zakres obowiązków powoda obejmował m. in.: sprzedaż produktów ubezpieczeniowych (...), rzetelne informowanie klientów o rodzajach ubezpieczeń, przyjmowanie od klientów wniosków o ubezpieczenie, przyjmowanie wpłat składek, bieżącą obsługę klientów. Powód nie był uprawniony do wystawiania polis. Umowa była kilkakrotnie aneksowana. Ostatnia umowa agencyjna z pozwanym nr 1 została zawarta 20 grudnia 2003 roku; zakres czynności agenta został w niej określony jako wykonywanie czynności faktycznych polegających na pozyskiwaniu klientów i wykonywaniu czynności przygotowawczych zmierzających do zawierania umów ubezpieczenia na życie (umowa agencyjna z 1997 roku, k- 51 do 58, aneksy, k- 785 do 790, k- 797 do 800, pełnomocnictwa, k- 791 do 796, umowa agencyjna z 20 grudnia 2003 roku wraz z załącznikami, w tym upoważnienie, k- 106 do 114, zasady wynagradzania, k- 103 do 105, k- 106 do 113, k- 152 do 162).

Powód jest przedsiębiorcą i od 1997 roku ma zezwolenie na wykonywanie czynności agenta ubezpieczeniowego (zezwolenie, k- 768).

II. Z pozwanym nr 2 (działającym jeszcze pod poprzednią firmą (...) spółka z o.o. w W.) powód zawarł w dniu 20 grudnia 2003 roku, ze skutkiem od 31 grudnia 2003 roku, umowę o świadczenie usług. Pozwany nr 2, sam działając jako agent ubezpieczeniowy m. in. na podstawie umowy agencyjnej zawartej z pozwanym nr 1, będąc upoważniony do wykonywania czynności agencyjnych w imieniu lub na rzecz zakładów ubezpieczeń, czynności w zakresie dystrybucji jednostek uczestnictwa funduszy inwestycyjnych i czynności akwizycyjnych w imieniu i na rzecz otwartego funduszu emerytalnego, zlecił powodowi – przedstawicielowi w umowie z 20 grudnia 2003 roku wykonywanie czynności pośrednictwa finansowego, w tym wykonywanie czynności agencyjnych w zakresie określonym w pełnomocnictwach udzielonych przedstawicielowi, stanowiących załączniki do umowy o świadczenie usług (umowa o świadczenie usług wraz z załącznikami, k- 59 do 68, k- 100 do 102, zasady wynagradzania, k- 115 do 136, rejestr agentów ubezpieczeniowych, k- 2139).

Powodowi zostały udzielone upoważnienia do wykonywania:

- czynności agencyjnych polegających na administrowaniu i wykonywaniu indywidualnych umów ubezpieczenia na życie;
- czynności agencyjnych w zakresie umów ubezpieczenia zawieranych na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia świadczenia szpitalnego „Na zdrowie” polegających na pozyskiwaniu klientów i wykonywaniu czynności przygotowawczych zmierzających do zawierania tych umów;
- czynności agencyjnych polegających na wykonywaniu czynności faktycznych polegających na pozyskiwaniu klientów i wykonywaniu czynności przygotowawczych zmierzających do zawierania umów grupowego ubezpieczenia na życie;
- czynności agencyjnych polegających na zawieraniu umów ubezpieczeń majątkowych (obejmujących lokale mieszkalne, domy jednorodzinne, następstwa nieszczęśliwych wypadków oraz ubezpieczeń w podróży),
- czynności akwizycyjnych w zakresie nakłaniania i zawierania umów przystąpienia do Funduszu Emerytalnego;
- obsługi klientów i uczestników Funduszy Inwestycyjnych, wykonywania czynności pośrednictwa finansowego, przyjmowanie od klientów i uczestników zleceń nabycia, odkupienia i zamiany jednostek uczestnictwa (upoważnienia, k- 90 do 99).

Szczegółowy zakres obowiązków przedstawiciela w zakresie wykonywania czynności agencyjnych został określony w załącznikach.

Załącznik A1 szczegółowo określał obowiązki powoda jako przedstawiciela związane z „wykonywaniem czynności agencyjnych” na rzecz (...) Towarzystwa (...) SA (pozwanego nr 1). Czynności te miały polegać m. in. na pozyskiwaniu klientów, wykonywaniu czynności przygotowawczych zmierzających do zawierania umów grupowego ubezpieczenia na życie oraz indywidualnych umów ubezpieczenia, uczestniczeniu w administrowaniu i wykonywaniu indywidualnych i grupowanych umów ubezpieczenia. Załącznik B1 szczegółowo określał natomiast obowiązki powoda jako przedstawiciela związane z „wykonywaniem czynności agencyjnych” na podstawie upoważnienia udzielonego przez pozwanego nr 2 działającego w imieniu (...)Towarzystwo (...) S.A. Obowiązki te obejmowały: pozyskiwanie klientów i wykonywanie czynności przygotowawczych zmierzających do zawierania umów ubezpieczenia, zawierania umów ubezpieczenia, uczestniczenie w administrowaniu i wykonywaniu umów ubezpieczenia. Załącznik C1 upoważniał natomiast powoda do wykonywania następujących czynności akwizycyjnych w imieniu Funduszu Emerytalnego: nakłaniania osób fizycznych do przystępowania do funduszu emerytalnego w charakterze członków funduszu oraz do zawierania w imieniu funduszu umów przystąpienia do niego. Czynności te powód miał wykonywać jako „osoba fizyczna będąca agentem ubezpieczeniowym”. Załącznik D1 określał obowiązki powoda jako przedstawiciela związane z obsługą klientów i uczestników czterech szczegółowo wskazanych funduszy inwestycyjnych zarządzanych przez (...) Towarzystwo (...) SA. Obowiązki te obejmowały m. in. przyjmowanie od klientów i uczestników Funduszy w imieniu i na rzecz tych Funduszy zleceń nabycia, odkupienia i zamiany jednostek uczestnictwa Funduszy oraz zawierania w imieniu i na rzecz Funduszy umów o składanie zleceń i dyspozycji oraz umów o uczestnictwo w Wyspecjalizowanym Programie Inwestowania oraz innych umów związanych z uczestnictwem w Funduszach (załącznik A1, k- 69 do 72, załącznik B1, k- 73 do 75, załącznik C1, k- 77 do 79, załącznik D1, k- 81 do 89, zeznania świadka B. M., k- 2878 - co do statusu pozwanego nr 2 jako agenta ubezpieczeniowego).

Pozwany nr 2 opisywał siebie jako spółkę zajmującą się dystrybucją usług finansowych i świadczeniem usług administracyjnych. Informował, że współpracuje z "blisko trzema tysiącami" agentów ubezpieczeniowych (informacja o spółce, k- 771).

III. Współpraca na podstawie ww. umów polegała na tym, że powód na podstawie umowy z pozwanym nr 1 świadczył usługi agencyjne dotyczące indywidualnych umów ubezpieczenia na życie, a na podstawie umowy z pozwanym nr 2 – czynności w zakresie pośrednictwa w zawieraniu wszystkich innych umów ubezpieczeń, w tym grupowych ubezpieczeń na życie, oraz uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych (raport prowizyjny, k- 274 do 277, korespondencja dot. przejętych polis, k- 278 - 279, zeznania powoda, k- 3820 - co do rodzaju zawieranych umów).

Czynności, jakie wykonywał powód na podstawie ww. umów były analogiczne. Zawarcie umowy o świadczenie usług nie spowodowało zmiany zakresu dotychczasowych obowiązków powoda. Zmiana dotyczyła jedynie podmiotu udzielającego powodowi pełnomocnictwa do wykonywania czynności (zeznania powoda, k- 3835).

Wynagrodzenie było rozliczane w ten sposób, że (...) część prowizji pierwszorocznej powoda za zawarcie umowy indywidualnego ubezpieczenia na życie płacił mu pozwany nr 1, a pozostałe (...) prowizji pierwszorocznej, jako wynagrodzenie za tzw. obsługę - pozwany nr 2. Pozwany nr 2 wypłacał także prowizje kolejnoroczne za drugi i kolejne lata trwania umowy indywidualnego ubezpieczenia na życie. Prowizja była naliczana w momencie wpływu składek (polecenia przelewów, k- 876 do 882, zasady wynagradzania agentów, k- 3590 do 3596, zeznania świadka B. M., k- 2787, zeznania powoda, k- 3835).

Pozwany nr 2 wypłacał powodowi prowizje także za wszystkie polisy grupowego ubezpieczenia na życie, polisy komunikacyjne i NNW, polisy mieszkaniowe oraz za pozyskanie klientów do funduszy inwestycyjnych. Kwoty z tego tytułu były wypłacane także jako wynagrodzenie za obsługę (zeznania świadka B. M., k- 2787).

Dokumenty finansowe stanowiące podstawę wypłaty prowizji i wynagrodzenia za obsługę były wystawiane odrębnie na rzecz pozwanego nr 1 (w zakresie (...) części prowizji) oraz na rzecz pozwanego nr 2 (w zakresie (...)wynagrodzenia za obsługę). Dokumenty te w imieniu agenta wystawiał pozwany nr 2, który dokonywał płatności. Na rzecz agenta realizowany był jeden przelew, obejmujący obie płatności (zarówno prowizję, jak i wynagrodzenie za obsługę, zeznania świadka B. M., k- 2788).

Powód nie otrzymywał stałej części wynagrodzenia miesięcznego. Prowizja stanowiła całość jego wynagrodzenia (zeznania powoda, k- 3822).

Powód w większości samodzielnie pozyskiwał klientów; nie otrzymał na początku współpracy bazy danych klientów do wykorzystania (zeznania powoda, k- 3831-3832).

IV. Zawarcie umów opisanych w pkt. II (umów z pozwanym nr 2) było poprzedzone współpracą powoda na podstawie umowy z 1997 roku wyłącznie z pozwanym nr 1. Następnie powód dodatkowo zawarł z pozwanym nr 1 następujące umowy:

- w dniu 4 stycznia 1999 roku - umowę dot. pośrednictwa w zawieraniu i wykonywaniu umów grupowego ubezpieczenia na życie (umowa, k- 801 do 810);

- w dniu 1 marca 1999 roku - umowę o wykonywanie czynności akwizycyjnych dot. OFE (umowa, k- 824 do 836);

- w dniu 1 marca 1999 roku - umowę (kolejną) agencyjną dot. indywidualnych ubezpieczeń na życie (umowa, k- 811 do 823);

- umowę z 1 lipca 2001 roku dot. czynności agencyjnych w zakresie ubezpieczeń majątkowych z (...) Towarzystwo (...) S.A.

(umowa, k- 837 do 842).

W dniu 10 grudnia 2001 roku powód zawarł z pozwanymi (działającymi jeszcze pod poprzednimi nazwami) porozumienia, na podstawie których powód jako agent wyraził zgodę na wstąpienie z dniem 1 stycznia 2002 roku pozwanego nr 2 w prawa i obowiązki pozwanego nr 1 wynikające z zawartych z powodem: umowy agencyjnej, umowy o wykonywanie czynności akwizycyjnych na rzecz (...) Funduszu (...), umowy o wykonywanie czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego w zakresie ubezpieczeń majątkowych z (...) Towarzystwo (...) S.A. Zmiana ta wynikała z przeprowadzonej reorganizacji, na skutek której pozwany nr 2 uzyskał status agenta ubezpieczeniowego świadczącego usługi pośrednictwa ubezpieczeniowego na rzecz pozwanego nr 1. Powód w dacie reorganizacji stał się agentem pozwanego nr 2 na warunkach określonych w umowie agencyjnej (porozumienia, k- 843 do 850).

Dywersyfikacja pierwotnej umowy agencyjnej nastąpiła w momencie utworzenia spółki dystrybucyjnej (zeznania świadka I. Ł., k- 2903 verte).

W 2009 roku została przez pozwanych podjęta próba zmiany polegającej na zastąpieniu dwóch umów: agencyjnej i o świadczenie usług, jedną umową o świadczenie usług. Agenci byli zapewniani w korespondencji, że nie spowoduje to utraty uprawnień m. in. do świadczenia wyrównawczego (projekt umowy, k- 856 do 858, informacje, k-859 do 870, korespondencja mailowa, k- 871 do 875, zeznania powoda, k- 3836).

Powód nie podpisał tego porozumienia, uznając je za niekorzystne (zeznania powoda, k- 3836).

V. Umowy z 20 grudnia 2013 roku zostały wypowiedziane powodowi przez pozwanych na podstawie oświadczenia z 30 lipca 2013 roku, z zachowaniem 3- miesięcznego okresu wypowiedzenia. W treści wypowiedzenia wskazano, że jego przyczyną są niskie wyniki w zakresie sprzedaży indywidualnych ubezpieczeń na życie oraz brak aktywności w pozyskiwaniu nowych klientów (wypowiedzenie, k- 175-176, korespondencja mailowa z 14.08.2013 r., k- 3008).

VI. Powód doznał zawału mięśnia sercowego w dniu 9 września 2010 roku i w jego wyniku nie świadczył usług przez pół roku. Miał także dwa wypadki samochodowe: w dniu 23 września 2011 roku i 27 lipca 2012 roku, w wyniku których doznał ogólnego rozstroju zdrowia (dokumentacja medyczna powoda, k- 207 do 273, zeznania powoda, k- 3147, k- 3872).

VII. Pozwani domagali się od powoda, w związku z jego stanem zdrowia, podjęcia decyzji o zmianie formy współpracy. Proponowali odsprzedaż portfela polis, przejście do struktury w K. bądź kontynuowanie pracy zgodnie ze standardami aktywności ustalonymi przez pozwanych. Kwestionowali realizację tych standardów przez powoda wskazując, że nie uczestniczy on w odprawach przedstawicielstwa. Nie kontaktuje się "ze strukturą", traci klientów, nie uzyskuje nowych, ma zbyt wysoki wskaźnik upadku polis (niski utrzymania portfela). Wskazując na dwumiesięczny brak efektów wyrażali wątpliwość co do tego, czy powód w ogóle pracuje oraz zastrzegali, że może to wiązać się z odebraniem nawet połowy przejętych polis. Pozwani przyjmowali 7,5% jako dopuszczalny maksymalny wskaźnik upadku polis pierwszorocznych [upadku portfela] (korespondencja mailowa z 15.12.2011 r. - 4.01.2012 r., k- 286 do 292, k- 1109 do 1112, k- 1118, k- 1246, zeznania świadka K. S. (1), k- 2954, k- 2957-2958 - co do propozycji zmiany struktury, wysokości dopuszczalnego wskaźnika upadku polis, zastrzeżeń względem powoda w tym zakresie, zeznania powoda, k- 3150, k- 3155, k- 3157, k- 3830- 3831).

Informacja o wysokości wskaźnika upadku polis pierwszorocznych oraz utrzymania portfela była raz na kwartał przekazywana agentom mailowo, na spotkaniach oraz umieszczana na stronie internetowej (zeznania świadka K. S. (1), k- 2958).

Strony prowadziły także rozmowy co do obniżenia limitów sprzedażowych dla powoda. Porozumienie w tym zakresie nie zostało zawarte. Obniżenie limitu skutkuje obniżeniem prowizji i utratą prawa do premii (zeznania świadka K. S. (1), k- 2954 - 2955).

Powód pozostał ostatecznie w dotychczasowej strukturze w N. i zadeklarował zwiększenie aktywności. Odmówił przeniesienia do struktury w K., uznając propozycję za rodzaj szykany. Odmówił sprzedaży portfela. Wskazywał, że stan jego zdrowia ulega poprawie (korespondencja mailowa z 4.01. 2012 r., k- 292-293, zeznania powoda, k- 3162 do (...), k- 3169).

Powód nie zwracał się o obniżenie mu limitów sprzedażowych (zeznania powoda, k- 3150).

W 2011 roku powód został poinformowany, że z powodu jego długiej nieobecności jego klienci, w szczególności w zakresie tzw. konwersji, zostali skierowani do innych agentów, a także, że inni agenci kontaktują się z klientami powoda w celu przedstawienia im nowej oferty. Powód kwestionował te decyzje jako nieuzasadnione bądź wnioskował o kierowanie do jego klientów nie więcej niż 4-6 ofert specjalnych, z uwagi na brak możliwości realizacji większej liczby. Powód zamierzał przedstawić oferty specjalne swoim klientom samodzielnie, po powrocie do zdrowia. Okres, w którym powód nie mógł z powodów zdrowotnych podjąć aktywności polegającej na przedstawieniu klientom ofert specjalnych, trwał do 2010 roku do dnia wypowiedzenia. Sprzedaż tych produktów była istotna dla pozwanych. Oferty specjalne to rodzaj konwersji istniejących już polis na nowe wraz z ich poszerzeniem, tzw. (...). Pozwani ustalili limit konwersji w wysokości 25% ofert specjalnych kwartalnie (pismo z 2.12. 2010 r., k- 1246 do 1249, pismo z 17.12.2010 r., k- 1250, korespondencja mailowa z 21.01.2011 r., k- 1108, z 8.02.2011 r., k- 280, k- 284, k- 1244, z 30.05.2011 r., k- 295, z 1.06.2011 r., k- 296, z 18.05.2013 r., zeznania powoda, k- 3164, k- 3166 do 3172).

W 2013 roku powodowi odebrano część klientów z powodu niezrealizowania przez powoda minimalnego standardu sprzedaży wynoszącego 2000 złotych netto prowizji pierwszorocznej. Powód kwestionował tę decyzję jako niezasadną. Dwóch klientów, których powód dotychczas obsługiwał, kwestionowało tę decyzję, domagając się powrotu powoda do obsługi ich polis (korespondencja mailowa, k- 1094 do 1104, k- 1113 do 1117, pismo do klientów, k- 1105, pisma od klientów, k- 1106 i verte).

Odebranie klientów nie dotyczyło tzw. własnych klientów powoda, a jedynie takich, którzy zostali mu przekazani do obsługi po innych agentach. tzw. portfel B (zeznania świadków: D. J., k- 2927, K. S. (1), k- 2953- 2954).

VIII. Pismem z 30 września 2013 roku powód wystąpił do pozwanego nr 1 o wypłatę świadczenia wyrównawczego w terminie 30 dni. Pismo zostało doręczone 3 października 2013 roku i odebrane przez pozwanego nr 2 (pismo, k- 303 - 304, potwierdzenie doręczenia, k- 304, k- 1252 (...)).

Obydwaj pozwani odmówili wypłaty świadczenia uznając żądanie za bezpodstawne (pismo, k- 306- 307, k- 1251).

Po raz drugi powód zażądał od pozwanych świadczenia wyrównawczego pismami z 21 maja 2014 roku: od pozwanego nr 1 kwoty 64 698, 61 złotych, a od pozwanego nr 2 kwoty 22 028, 05 złotych (pisma, k- 405 do 409).

IX. W czasie współpracy z powodem, na rynku pojawiła się firma (...), której działania pozwani uznali za przejaw nieuczciwej konkurencji na rynku ubezpieczeniowym. Pozwani sporządzili dla agentów i pośredników ostrzeżenia oraz zalecenia działań przeciwdziałających przejmowaniu przez ww. podmiot klientów pozwanych oraz zmierzających do każdorazowego informowania o ujawnionych przypadkach działań tego podmiotu (korespondencja mailowa, k- 183 do 188, zeznania świadków: D. J., k- 2925 i verte - (...), K. S. (1), k- 2965 - co do nieetycznego sposobu działania Eu4ya).

Działalność ww. podmiotu miała charakter znikomy i nie spowodowała utraty klientów przez pozwanych (zeznania świadka D. J., k- 2926).

X. Średnie roczne wynagrodzenie prowizyjne powoda w okresie 5 lat przed rozwiązaniem umowy agencyjnej wynosiło (...)złotych (opinia biegłego aktuarusza, k- 3193 do 3199, korekta opinii, k- 3251 do 3253, k- 3597 - 3598, szczegółowe zestawienie prowizji uzyskanej od pozwanych 1 i 2 odrębnie od każdej z umów, k- 3599 do 3606, zestawienia pozwanego na płycie CD, k- 3596 - materiał źródłowy do opinii, rachunki powoda wystawione obydwu pozwany za okres od 2008 roku do 2013 roku tytułem usług pośrednictwa ubezpieczeniowego i akwizycyjnych, k- 308 do 395, potwierdzenia przelewów, k- 396 do 404, zestawienie, k- 499, metryczka agenta za lata 2003 - 2013, k- 504 do 516, zestawienie wypłaconego powodowi wynagrodzenia w latach 2008 - 2013, k- 674 do 685, zasady wynagradzania agenta, k- 704 do 708, zestawienie klientów powoda i polis w okresie od 2008 do 2013 roku, k- 1265 do 1492, k- 2036 do 2105, zestawienie odrzuconych wniosków o zawarcie umowy, k- 2107 verte - 2108), zestawienie wypłaconych prowizji, k- 1493 do 2022, zeznania świadka B. M., k- 2788, k- 2789).

XI. Statystyka umów zawartych za pośrednictwem powoda przedstawia się następująco. W zakresie umowy agencyjnej z pozwanym nr 1 powód pośredniczył w zawarciu łącznie (...) umów przez cały okres współpracy (zarówno zawartych po raz pierwszy, jak i wznawianych). W ciągu ostatnich 5 lat obowiązywania umowy agencyjnej zostało zawartych (...) umów. Z ww. umów zawartych za pośrednictwem powoda (...) polis było czynnych po upływie 1 roku od dnia rozwiązania umów z powodem (opinia biegłego, k- 3199 - 3200).

W zakresie umowy o świadczenie usług z pozwanym nr 2 powód pośredniczył w zawarciu łącznie (...) umów przez cały okres współpracy (zarówno zawartych po raz pierwszy, jak i wznawianych). W ciągu ostatnich 5 lat obowiązywania umowy agencyjnej zostało zawartych (...) umów. Z ww. umów zawartych za pośrednictwem powoda (...) polis było czynnych po upływie 1 roku od dnia rozwiązania umów z powodem (opinia biegłego, k- 3200 - 3201).

Łączna wysokość prowizji od umów zawartych przez pozwanych za pośrednictwem powoda w ostatnich 12 miesiącach współpracy wyniosła 6 224 złotych (opinia biegłego, k- 3201).

Współczynnik migracji klientów (tj. stosunek polis rozwiązanych w trakcie okresu do liczby polis czynnych na początek okresu) w umowach zawartych przez pozwanych za pośrednictwem powoda w każdym kolejnym roku po zakończeniu współpracy wynosił odpowiednio: 8,6%, 5,5%, 3,8%, 3,2% i 1,2% (opinia biegłego, k- 3202).

Średnia trwałość umów zawieranych przez powoda wyniosła nie mniej niż 6,21 roku. Obejmuje to: 13,13 lat dla umów indywidualnego ubezpieczenia na życie; 3,06 lat dla umów (...); 12,64 lat dla umów grupowego ubezpieczenia na życie; 1,06 roku dla umów ubezpieczenia majątkowego oraz 8,47 lat dla umów ubezpieczenia OFE (opinia biegłego, k- 3202- 3203, korekta w opinii uzupełniającej, k- 3607-3608).

Prowizje pierwszoroczne wynosiły od (...)składki. Wysoka prowizja pierwszoroczna, do (...) dotyczyła wyłącznie produktu (...). Powód zawarł kilkanaście umów dotyczących tego produktu, wynagrodzonych (...) procentową prowizją pierwszoroczną. Wynagrodzenie za zawarcie umów przystąpienia do OFE wynosiło (...) złotych za umowę i

nie było uzależnione od składki (replika, k- 757, tabele prowizji, k- 782 do 784, zasady wynagradzania dot. (...), k- 888 do 894, zasady wynagradzania dot. innych produktów, k- 895 do (...), zeznania świadka B. M., k- 2788 i verte - co do wysokości prowizji, zeznania powoda, k- 2823).

W ofercie były także produkty (np. (...), (...)) premiowane niższą prowizją, do (...) składki (zeznania powoda, k- 3823).

Część polis obsługiwanych przez powoda została mu przekazana po agentach, którzy zakończyli współpracę z pozwanymi. Ostatnie tego rodzaju polisy (tzw. polisy przejęte) zostały przekazane powodowi do obsługi w 2008 roku (zeznania powoda, k- 3824-3825).

XII. W trakcie pracy dla pozwanych powód osiągał dobre wyniki sprzedaży i otrzymywał w latach 1999 do 2010 podziękowania za pracę i wysoki poziom sprzedaży - w formie listów gratulacyjnych i dyplomów uznania. Zajmował wysokie miejsca w rankingach agentów i konkursach prezesa. Został zaproszony na konferencję w 2008 roku przeznaczoną dla "najlepszych z najlepszych" (k- 410 do 429, k- 1206 do 1222, rankingi agentów, k- 430 do 498, zaproszenie, k- 1197 do 1202, mail z 14.10.2008 r., k- 1204- 1205).

Oddział, w którego strukturach pozostawał powód, był najlepszy w Polsce (zeznania świadka H. S., 00:17:20 do 00:17:22 protokołu elektronicznego, k- 3000).

Powód był postrzegany jako agent z dużym doświadczeniem, szczególnie w zakresie ubezpieczeń grupowych (zeznania świadków: E. O., k- 2975, W. B., 00:27:00 do 00:28:21, 00:55:50 protokołu elektronicznego, k- 2924 - ten ostatni świadek określił powoda mianem "jednego z najlepszych"). Był oceniany jako odpowiedzialny i pracowity, dobrze obsługujący klientów, mający wysoki wskaźnik utrzymania polis (zeznania świadka H. S., 00:19:50 do 00:20:37 protokołu elektronicznego, k- 3000).

Konkurs prezesa stanowi miarodajne narzędzie pozwalające ocenić aktywność sprzedażową agenta i jakość utrzymania portfela (zeznania świadka K. S. (1), k- 2957).

Pozwani ustalali określone standardy (poziomy) aktywności zawodowej, których realizacji oczekiwali i których wyniki analizowali przy ocenie agenta/przedstawiciela. Z osobami, które nie zrealizowały aktywności, podpisywano tzw. programy zwiększenia efektywności. W razie wypadków losowych było możliwe wyłączenie danej osoby z programu (korespondencja mailowa, k- 883 do 885, instrukcja postępowania przy podpisywaniu programów zwiększenia efektywności, k- 886 – 887, zeznania świadka K. S. (2), 00:05:12 do 00:07:31, 00:08:10 do 00:08:30 protokołu elektronicznego, k- 3002). Powód nie został objęty takim wyłączeniem i nie ubiegał się o nie (bezsporne).

Limity sprzedaży (plany sprzedaży) były narzucane agentom: agenci nie uczestniczyli w ich opracowywaniu. Co roku plan sprzedażowy był wyższy. Znaczna część agentów uznawała te plany za nierealne do realizacji i ich nie wykonywała (zeznania świadków: I. Ł., k- 2903 verte - 2904, K. Ł., k- 2905 i verte, k- 2906 verte, E. O., k- 2975 - co do podwyższania norm, W. B., 00:09:46 do 00:10:47 protokołu elektronicznego, k- 2924 - co do narzucania agentom planów, K. S. (2), 00:08:42 do 00:09:00 protokołu elektronicznego, k- 3002, zeznania powoda, k- 3829).

Portfel zawierający kilkaset umów ubezpieczenia na życie był uznawany za duży (zeznania świadka W. B., k- 2924).

Limity dla agentów dotyczyły wyłącznie polisy indywidualnego ubezpieczenia na życie (zeznania świadka D. J., k- 2926 i verte).

W ostatnich latach współpracy powód zawierał mniej umów. W roku 2011 w rankingu agentów zajął (...) miejsce na (...) agentów, zaś w roku 2012 -(...) miejsce na 1903 agentów. Osiągał dobre wyniki w zakresie umów TFI, zajmując na dzień 31 sierpnia 2013 roku 42. miejsce pod względem aktywów. Przyczyną mniejszej aktywności były problemy zdrowotne powoda po przebytych zawałach i wypadkach samochodowych (raport, k- 662 -662, wyniki konkursu Prezesa 2012 -2013, k- 663 do 673, zestawienie, k- 1135, zeznania świadka K. S. (1), k- 2953- 2954, k- 2962 - co do mniejszej liczby zawieranych umów oraz przyczyn zmniejszonej aktywności, zeznania powoda, k- 3147).

Dolegliwości powoda utrudniały mu poruszanie się samochodem i dojazd do klientów. Powód nie był w stanie wykonywać pracy w takim zakresie i przez taki czas, w jakim wykonywał pracę przed zawałem. Wykonywał obsługę już zawartych polis, w czym pomagał w tym czasie syn. Nie był w stanie proponować tzw. ofert specjalnych, kierowanych do dotychczasowych klientów (zeznania powoda, k- 3148, k- 3827 do 3829, k- 3834).

XIII. Powód uczestniczył w szkoleniach organizowanych przez pozwanych. Za udział w szkoleniach dotyczących sprzedaży powód uiszczał opłaty (rachunki, k- 1236 do 1239).

Powód prowadził własne biuro w swoim domu, które wyposażył na własny koszt w komputer, laptop, drukarkę i kserokopiarkę. Samodzielnie ponosił koszty eksploatacji tych urządzeń. Od pozwanego kupował także na początku współpracy ulotki i materiały reklamowe dotyczące sprzedawanych produktów. Powód kupował te materiały w przedstawicielstwie pozwanych do około 2000 roku. Pozwani nie refundowali tych kosztów (zeznania powoda, k- 3820- 3821, zeznania świadka W. B., 00:56:28 do 00:57:00 protokołu elektronicznego, k- 2924 - co do odpłatności za materiały reklamowe).

W późniejszym okresie materiały reklamowe były agentom udostępniane bezpłatnie (zeznania powoda, k- 3821 - 3822).

Sporadycznie korzystał z biura przedstawicielstwa pozwanych w N., do którego miał około 40 km. Bywał tam ok. kilka razy w miesiącu. Stamtąd pobierał druki ogólnych warunków ubezpieczeń i druki ubezpieczeń grupowych (zeznania powoda, k- 3162-3163).

Pozwani organizowali kampanię marketingową dotyczącą produktu (...), także w telewizji. Przygotowali także materiały marketingowe w wersji papierowej odnośnie do tego produktu (zeznania powoda, k-3161-3162. k- 3171).

XIV. Powód ponosił koszty prowadzenia swojej działalności, stanowiące koszt uzyskania przychodu. Koszty te obejmowały wydatki na ZUS, paliwo, koszty biurowe, bankowe, pocztowe, wydatki na telefony, ubezpieczenie OC, koszty przeglądów pojazdu, leasingu samochodu i podatku od nieruchomości (zestawienie kosztów, zeznania powoda, k- 3822, k- 3836 - 3837).

Powyższym dowodom Sąd nadał walor wiarygodności. Stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów, zeznań świadków: B. M., K. Ł., I. K., D. J., K. S. (1), E. O., W. B., H. S., zeznania powoda oraz opinii biegłego.

Dowody z dokumentów Sąd uznał za wiarygodne, bowiem strony ich nie kwestionowały (z zastrzeżeniem, o którym będzie mowa w dalszej części uzasadnienia), wywodząc z nich jedynie odmienne skutki prawne. Rozbieżności między stronami miały charakter prawny i wynikały z rozbieżnych poglądów co do spełnienia przez powoda przesłanek świadczenia wyrównawczego.

Część złożonych przez strony dokumentów nie miała jednak znaczenia dla ustalenia stanu faktycznego i rozstrzygnięcia sprawy. Dotyczyło to następujących dokumentów: opinii prawnej (k- 139 do 152), instrukcji ogłaszania zmiany zasad wynagradzania (k- 167 do 170), analizy wyników jakościowych struktury w N. za 2008 rok (k- 177 do 182), korespondencji mailowej zmiany portfela polis (k- 189 do 206), korespondencji mailowej dotyczącej potrąceń prowizji w 2009 roku (k-292 - 293), instrukcji "(...)" (k- 297 do 301), korespondencji dotyczącej przypadków odmowy zawarcia umowy ubezpieczenia z klientem powoda (k-500 do 503), screenów raportów finansowych "powiadomienie o zmianie statusu roszczenia, k- 517 do 520), informacji dla agentów z 17.03.2009 roku o pilotażowym rozliczeniu sprzedaży (k-521-522), korespondencji mailowej, w tym dotyczącej działalności formy (...) (k-769 - 770, k- 1068, k- 1144 do 1154), raportu o pozwany nr 1 (k-772 do 775), korespondencji urzędowej (k- 851 do 855), zestawienia polis utraconych (k-1067), zasad przekazywania portfela umów (k-1069 do 1076), nowych zasad rozwoju zawodowego i kariery (k-1077 do 1090), projektu porozumienia (k-1091 do- 1093), pisma do KNF (k-1136 - 1137), pisma do rzeczownika ubezpieczonych (k- 1138 do 1140), pisma rzeczownika ubezpieczonych (k- 1141 do 1143), pisma z 27. 07. 2013 r., (k-1155), wyników konkursu prezesa grupy (...) z 2013 i 2014 roku (k- 1156 do 1196), korespondencji mailowej dotyczącej rocznic

polis grupowych i zalecanych działań agentów (k- 1232 do 1235), korespondencji dotyczącej rozliczeń prowizji po rozwiązaniu umów, k- 1254 do 1260), zasad rozwoju zawodowego i kariery agentów z 2016 roku (k-2023 do 2028), korespondencji mailowej dotyczącej sprzedaży i rozliczania polis (k-3024 do 3046), informacji (k-3047 do 3061).

Sąd nie uwzględnił również części zestawień i dokumentów dotyczących polis i wydruków prowizyjnych przedstawionych przez powoda (zestawienia, k- 2151 do 2785, k- 3009 do 3023, k- 3088 do 3119, k- 3336 do 3397, k- 1639 do 3731). W zakresie dokumentacji dotyczącej polis Sąd oparł się na wydrukach pozwanego; o przyczynie tej decyzji będzie mowa niżej.

Zeznania świadków: B. M., K. Ł., I. K., D. J., K. S. (1), E. O., W. B., H. S. oraz zeznania powoda Sąd uznał za wiarygodne. Świadkowie i powód zeznawali w sposób precyzyjny i szczegółowy, ich zeznania korespondowały ze sobą wzajemnie, a nadto znalazły potwierdzenie w dowodach z dokumentów.

Zeznania świadków: R. S., P. Ś., M. C., R. Ś., A. P., E. D. i M. B., nie kwestionując ich wiarygodności, nie miały jednak znaczenia dla ustalenia istotnych okoliczności faktycznych w niniejszej sprawie.

Sąd nadał walor wiarygodności także opinii biegłego (opinia pisemna, k- 3191 do 3206, pierwsza opinia uzupełniająca, k- 3251 do 3258, druga opinia uzupełniająca, k- 3288 do 3293 - z zastrzeżeniem, o którym będzie mowa niżej, wyjaśnienia biegłego na rozprawie, k- 3566 do 3585, trzecia opinia uzupełniająca, k- 3597 do 3608).

Ustalenia biegłego co do faktów nie nasuwają zastrzeżeń, zaś jego wnioski są poparte merytoryczną, w pełni przekonującą argumentacją. W odniesieniu do opinii biegłego należy jednak stwierdzić, co następuje. W drugiej opinii uzupełniającej biegły dokonał wyliczeń na podstawie danych pochodzących wyłącznie od powoda. Uzyskał inne wyniki aniżeli w pierwotnej opinii, sporządzonej na podstawie danych pochodzących od pozwanych - nieco odmienne od niektórych wyliczeń samego powoda sporządzonych na podstawie jego własnych zestawień (odpowiednio u pozwanego nr 1: (...) polis w całym okresie współpracy (...) umów ubezpieczenia na życie i (...) umów OFE], (...)polis czynnych po upływie 1 roku od dnia rozwiązania umów z powodem; u pozwanego nr 2: (...) polis w całym okresie współpracy (...)umów ubezpieczenia, (...) umów TFI i (...) umowy OFE], (...) polis czynnych po upływie 1 roku od dnia rozwiązania umów z powodem(...) umów OFE,(...) umów TFI i (...) umów ubezpieczeń].

Rozbieżne wyniki co do liczby umów zawartych za pośrednictwem powoda i nadal aktywnych, spowodowane przedstawieniem przez strony odmiennych zestawień, powodują konieczność przesądzenia, zestawienia której ze stron winny być miarodajne i stanowić podstawę opinii biegłego. Rozbieżności między tymi zestawieniami są bowiem znaczące co do liczby umów, a niektóre dane (rekordy) powoda, mimo ich analizy przez pozwanych, pozostały niezwyfikowane - w tym znaczeniu, że wskazanych przez powoda rekordów pozwany nie udało się przypisać do umowy zawartej za jego pośrednictwem. Powód nie tylko pośredniczył w zawieraniu umów, ale w toku współpracy na powoda "przepisano" także część polis, przy zawarciu których pośredniczyli inni agenci (odniesienie się do tych rekordów wraz z opisem działań pozwanych w celu ich weryfikacji zostało szczegółowo wskazane w piśmie pozwanych z 16 czerwca 2021 roku (k-3310 i nast., k- 3578).

Sąd uznał, że bardziej miarodajne są zestawienia sporządzone przez pozwanych, nie zaś te przedstawione przez powoda. Wynika to z faktu, że powód od wielu lat nie współpracuje z pozwany i z oczywistych względów nie ma dostępu do baz danych, w tym do informacji o losach polis, które zostały zawarte za jego pośrednictwem. Zestawienia pozwanych pochodzą nadto z ich aktualnych baz danych i systemów informatycznych zawierających dane źródłowe, których powód przecież nie posiada - w trakcie współpracy z pozwany powód nie tworzył przecież własnych baz danych, ale korzystał z baz danych i systemów pozwanego nr 1 i 2.

Zestawienia złożone przez pozwanych są - wedle ich oświadczenia (k-3310) - aktualne na datę ich sporządzenia. Także z tych powodów wyniki wyszukiwania w tych bazach są bardziej miarodajne niż zestawienia sporządzone samodzielnie przez powoda. Taką ocenę wyraził także biegły w niniejszej sprawie, uznając zestawienia pozwanych za właściwy i bardziej aktualny materiał oceny w stosunku do danych powoda, pochodzących także z baz pozwanych, z tym, że z przeszłości, tzn. bez aktualnego dostępu (wyjaśnienia biegłego, k- 3567, k- 3813, co nie zmienia faktu, że wyraził

wątpliwość co do niektórych rekordów w zestawieniach pozwanych i zgodził się z niektórymi zastrzeżeniami powoda co do zestawień pozwanych).

Należy jednak zaznaczyć, że rozbieżności między stronami co do liczby aktywnych umów pozostały bez wpływu na ustalenie kwoty średniego rocznego wynagrodzenia prowizyjnego powoda w okresie 5 lat przed rozwiązaniem umowy agencyjnej. Kwota wyliczona z tego tytułu przez biegłego w oparciu o zestawienia złożone przez pozwanych jest bowiem wyższa od wyliczeń sporządzonych samodzielnie przez powoda, i nie była kwestionowana przez pozwanych. Wynika to z faktu, że wysokość prowizji w poszczególnych latach wynika z innych dokumentów aniżeli same polisy.

Rozbieżności co do liczby umów nie miały także wpływu na ogólną ocenę uprawnienia powoda do świadczenia wyrównawczego. Ustalenia biegłego dokonane na podstawie zestawień pozwanych - mimo, że kwestionowanych przez powoda jako zaniżone - pozwalają bowiem w pełni na przyznanie powodowi tego świadczenia. Będzie o tym mowa w dalszej części uzasadnienia, w rozważaniach prawnych. Z obu ww. względów Sąd nie dokonywał szczegółowych weryfikacji wszystkich umów zawartych za pośrednictwem powoda - celem ustalenia, czy to pozwani nie uwzględnili niektórych polis czy też może niektóre polisy w zestawieniach powoda zostały ujęte więcej niż jeden raz. Wymagało by to analizowania każdej z poszczególnych umów zawartych za pośrednictwem powoda. Taka żmudna i czasochłonna weryfikacja była zbędna dla rozstrzygnięcia sprawy.

Nie nasuwa zastrzeżeń ostateczne ustalenie przez biegłego wskaźnika trwałości (wskaźnika migracji klientów) (...) umów przy założeniu, że umowy te trwały co najmniej do 28 lutego 2022 roku, tj. daty sporządzenia opinii. Biegły skorygował swoje poprzednie założenie, polegające na przyjęciu, że umowy te trwały co najmniej do 31 marca 2020 roku - wywiedzione z faktu przygotowania przez pozwanych zestawień aktualnych właśnie na tę ostatnią datę. Skoro zestawienia pozwanego stanowiące podstawę opinii nie potwierdzają rozwiązania umów, zasadne jest przyjęcie, że obowiązują one nadal - w dacie sporządzania opinii w niniejszej sprawie. Tym samym pierwotna opinia biegłego w tym aspekcie wymagała skorygowania przez Sąd, i taka korekta została zawarta w trzeciej opinii uzupełniającej (wyjaśnienie biegłego dot. wcześniejszej daty, k- 3568 do 3570, opinia uzupełniająca zawierająca korektę daty, k- 3607-3608).

Sąd zważył, co następuje: powództwo zasługuje na uwzględnienie prawie w całości.

I. W myśl art. 764³ § 1 k.c. świadczenie wyrównawcze przysługuje agentowi od dającego zlecenie po rozwiązaniu umowy agencyjnej, jeśli

- w czasie jej trwania pozyskał nowych klientów lub doprowadził do istotnego wzrostu obrotów z dotychczasowymi klientami

- a dający zlecenie czerpie nadal znaczne korzyści z umów z tymi klientami oraz

- przemawiają za tym względy słuszności biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności, a zwłaszcza utratę przez agenta prowizji od umów zawartych przez dającego zlecenie z tymi klientami.

Świadczenie wyrównawcze ma charakter szczególny, a nie powszechny, a to oznacza, że nie jest świadczeniem przysługującym automatycznie każdemu byłemu agentowi (wyrok SN z 29 września 2011 roku, IV CSK 650/10, opubl. w OSNC z 2012 roku, nr 4, poz. 51). Wymagane jest spełnienie przesłanek, z których część jest opisana przy pomocy zwrotów niedookreślonych: „znaczne korzyści”, „istotny wzrost obrotów” czy „względy słuszności”. To zaś oznacza, że ich spełnienie pozostawione jest swobodnej ocenie Sądu, dokonanej z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy.

Założeniem instytucji świadczenia wyrównawczego dla agenta jest powstanie w efekcie jego działań stałej klienteli dającego zlecenie, którą ten ostatni może wykorzystywać po rozwiązaniu umowy agencyjnej. Chodzi o sytuację, w której efekty pracy agenta wykraczają niejako poza czas trwania umowy agencyjnej (D. Bucior, „Komentarz

do art. 764³ kodeksu cywilnego” w: „Kodeks cywilny. Komentarz. Tom IV. Zobowiązania. Część szczegółowa”, www.lex.online.wolterskluwer.pl, uwaga nr 2).

Sąd uznał, że w niniejszej sprawie zostały spełnione wszystkie przesłanki art. 764³ § 1 k.c., a w konsekwencji powód jest uprawniony do świadczenia wyrównawczego.

II. Powód zawarł z pozwanym nr 1 umowę agencyjną. Umowę z pozwanym nr 2, nazwaną umową o świadczenie usług, należy także uznać za umowę agencyjną. O charakterze umowy przesadza bowiem jej treść, którą wyznaczają prawa i obowiązki jej stron, określone w kodeksie cywilnym, nie zaś sam tytuł umowy.

Umowa agencyjna to umowa, na podstawie której przyjmujący zlecenie (agent) zobowiązuje się, w zakresie działalności swojego przedsiębiorstwa, do stałego pośredniczenia, za wynagrodzeniem, przy zawieraniu z klientami umów na rzecz dającego zlecenie przedsiębiorcy albo co zawierania ich w jego imieniu (art. 758 § 1 k.c.). Przepis reguluje dwa rodzaje agencji: pośrednictwo przy zawieraniu umowy między zleceniodawcą i klientem (potocznie rozumiane jako pozyskiwanie klientów, tzw. agencja pośrednicząca) oraz zawieranie umów z klientem w imieniu zleceniodawcy - w tym ostatnim przypadku pod warunkiem posiadania osobnego upoważnienia (art. 758 § 2 k.c., tzw. agencja przedstawicielska). Każda umowa spełniająca te kryteria - i tylko te kryteria - stanowi umowę agencyjną.

Analizując umowę o świadczenie usług zawartą z (...) spółką z o.o. w W. w dniu 20 grudnia 2003 roku, należy wskazać, że ten pozwany zlecił w niej powodowi wykonywanie czynności pośrednictwa finansowego, w tym wykonywanie czynności agencyjnych, w zakresie określonym w pełnomocnictwach udzielonych przedstawicielowi. Pełnomocnictwa te szczegółowo określały zakres umocowania powoda i zostały omówione w pkt. II opisu stanu faktycznego. W tym miejscu wystarczające jest jedynie wskazanie, że na ich podstawie powód był uprawniony m. in. do wykonywania:

- czynności agencyjnych w zakresie umów ubezpieczenia szpitalnego „(...)” polegających na pozyskiwaniu klientów i wykonywaniu czynności przygotowawczych zmierzających do zawierania tych umów;
- czynności agencyjnych polegających na pozyskiwaniu klientów i wykonywaniu czynności przygotowawczych zmierzających do zawierania umów grupowego ubezpieczenia na życie;
- czynności agencyjnych polegających na zawieraniu umów ubezpieczeń majątkowych,
- czynności akwizycyjnych w zakresie nakłaniania i zawierania umów przystąpienia do Funduszu Emerytalnego.

Ww. czynności stanowią czynności agencyjne w rozumieniu art. 758 § 1 k.c., obejmujące oba opisane wyżej rodzaje agencji. Jest przy tym bezsporne, że czynności zleczone powodowi przez pozwanego nr 2 odpowiadały zakresowi upoważnienia, jakie zostało udzielone temu pozwanemu przez pozwanego nr 1 w łączącej obu pozwanych umowie agencyjnej. Okoliczność ta, jak również fakt, że pozwany nr 2 sam był agentem, nie ma jednak znaczenia dla kwalifikacji prawnej umowy, jaką z powodem zawarł pozwany nr 2. O tej ostatniej przesadza, co należy podkreślić, wyłącznie jej treść w połączeniu ze statusem jej stron jako podmiotów obrotu profesjonalnego (w tym znaczeniu, że zarówno przyjmujący zlecenie agent, jak i dający zlecenie, muszą być profesjonalistami) - nie zaś status jednej ze stron tej umowy (pozwanego nr 2) w zupełnie odrębnym stosunku zobowiązaniowym, niezależnym od stosunku zobowiązaniowego analizowanego (tj. w umowie agencji łączącej pozwanych).

Niezbędnym elementem umowy agencji jest także stałość usług świadczonych przez agenta na rzecz dającego zlecenie oraz samodzielność agenta. Są to cechy odróżniające agencję od innych podobnych umów, np. zlecenia czy umowy o pracę (por. J. Jezioro w: E. Gniewek, P. Machnikowski, "Kodeks cywilny. Komentarz", Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa, 2013 r., str. 1201). Oba te elementy zaistniały na gruncie umowy z pozwanym nr 2. Jest bezsporne, że powód wykonywał czynności na jej podstawie w sposób nieprzerwany przez kilkanaście lat, oraz że wykonywał je samodzielnie, jako indywidualny przedsiębiorca.

O prawidłowości kwalifikacji umowy o świadczenie usług jako umowy agencyjnej przesądza także sposób jej wykonywania oraz rozumienia jej postanowień przez strony. Sposób wykonywania czynności przez powoda był identyczny na podstawie obu umów (agencyjnej i o świadczenie usług). Czynności, jakie wykonywał powód na podstawie ww. umów, były bowiem analogiczne. Wynikało to z faktu, że zawarcie umowy o świadczenie usług nie spowodowało zmiany zakresu dotychczasowych obowiązków powoda - zmiana dotyczyła jedynie podmiotu udzielającego powodowi pełnomocnictwa do wykonywania czynności.

Co więcej, ze złożonych w sprawie dokumentów wynika, że sam pozwany nr 2 opisywał siebie w obrocie nie jako agenta ubezpieczeniowego, ale jako spółkę wyłącznie dystrybucyjną, która współpracuje z "blisko trzema tysiącami" agentów ubezpieczeniowych. Zaś w korespondencji wewnętrznej kierowanej do współpracowników przy okazji planowanej w 2009 roku zmiany polegającej na całkowitym zastąpieniu umów agencyjnych umowami o świadczenie usług, adresaci tych planów byli zapewniani, że zmiana nie pozbawi ich uprawnień do świadczenia wyrównawczego. Abstrahując od prawdziwości tych zapewnień, samo ich formułowanie świadczy o tym, że pozwany nr 2 miał świadomość rzeczywistego charakteru umowy o świadczenie usług - jako umowy agencyjnej.

O jednolitym charakterze relacji z obydwoma pozwanymi świadczy także sposób rozliczania wynagrodzenia powoda, polegający na tym, że mniejszą część prowizji pierwszorocznej powoda ((...)) za zawarcie umowy ubezpieczenia na życie wypłacał mu pozwany nr 1, zaś pozostałą część tej prowizji - pozwany nr 2 ((...)). Takie rozbieżne wynagrodzenia powoda za jedno i to samo jego działanie na podstawie umowy agencyjnej (pośredniczenie w zawarciu umowy ubezpieczenia na życie) stanowi dodatkowe potwierdzenie tożsamości stosunku zobowiązaniowego powoda z pozwanymi. Ta tożsamość wyraża się w wykonywaniu na rzecz pozwanych jednakowych czynności agenta, które z tego względu winny być także jednakowo kwalifikowane.

III. 1. Na podstawie przeprowadzonych dowodów (zeznania powoda i dowód z opinii biegłego) Sąd ustalił, że powód pozyskał dla pozwanych nowych klientów. Liczba tych klientów została ustalona na podstawie opinii biegłego, uznanej za wiarygodną z powodów wyżej omówionych. Biegły obliczył mianowicie liczbę wszystkich umów, w których zawarciu powód pośredniczył przez cały czas trwania współpracy z pozwanymi na podstawie łączących ich z nimi umów agencyjnych. Liczba ta wynosi (...) umów (polis) dla pozwanego nr 1 i (...) umów (polis) dla pozwanego nr 2. Jest to znaczący portfel, w tym w zakresie polis ubezpieczenia na życie (indywidualnego i grupowego), szczególnie cennych i opłacalnych dla dającego zlecenie z uwagi na ich długoterminowy charakter i uiszczaną składkę. Jak zostało ustalone w toku procesu, portfel zawierający ponad (...) polis był dużym portfelem, i taki portfel powód wypracował dla pozwanego nr 1 wskutek własnej działalności i zaangażowania. Rzecz jasna, nie wszystkie ww. polisy, to polisy z nowymi klientami. Taki charakter (umów z nowymi klientami) miała jednak przeważająca część tych polis. Powód nie otrzymywał bowiem od pozwanych żadnych baz danych klientów. Przekazanie przez pozwanych kontaktów do osób będących już klientami pozwanych miało miejsce niejako automatycznie wówczas, gdy powód otrzymywał polisy do obsługi po innych agentach. Taka sytuacja stwarzała możliwość zawarcia z takimi klientami dodatkowych umów (tzw. dosprzedaży). Przekazane umowy stanowiły jednak wyjątek w działalności powoda (ale także każdego innego agenta).

Pozwani nie kwestionowali, że polisy w portfelu powoda, których liczbę ustalił biegły, stanowiły w przeważającym zakresie umowy z nowymi pozyskanymi klientami oraz że nie przekazywali powodowi w toku współpracy żadnych baz klientów. Okoliczności te, oceniane na podstawie całokształtu materiału dowodowego, Sąd uznał za przyznane przez pozwanych (art. 230 k.p.c.).

2. Biegły ustalił, że z wszystkich umów zawartych za pośrednictwem powoda na rzecz pozwanego nr 1 aż (...) polis było czynnych jeszcze po upływie jednego roku od dnia rozwiązania umów z powodem. Z kolei z wszystkich umów zawartych za pośrednictwem powoda na rzecz pozwanego nr 2, po upływie jednego roku od dnia rozwiązania umów z powodem czynnych było jeszcze aż (...) polis.

Współczynnik migracji klientów w umowach zawartych przez pozwanych za pośrednictwem powoda w każdym kolejnym roku po zakończeniu współpracy z powodem wynosił odpowiednio: 8,6%, 5,5%, 3,8%, 3,2% i 1,2%.

Średnia trwałość umów zawieranych przez powoda wyniosła nie mniej niż (...) roku (co obejmuje: (...) lat dla umów indywidualnego ubezpieczenia na życie; (...) lat dla umów TFI; (...) lat dla umów grupowego ubezpieczenia na życie; (...) roku dla umów ubezpieczenia majątkowego oraz (...) lat dla umów ubezpieczenia OFE). Dane te dowodzą, że powód pozyskał dla pozwanych nowych klientów, następnie trwale ich utrzymał w toku współpracy z pozwanymi, a nadto, że klienci ci kontynuowali następnie współpracę z pozwanymi po zakończeniu umów agencyjnych z powodem. Dane wyliczone przez biegłego uzasadniają wniosek, że powód dla pozwanych stworzył trwałą i stałą klientelę.

W niniejszej sprawie zaktualizowało się więc podstawowe założenie świadczenia wyrównawczego, jakim jest powstanie stałej klienteli agenta, którą dający zlecenie może wykorzystać już po zakończeniu umowy agencyjnej.

Dla uznania, że powód własnym działaniem zbudował dla pozwanych jako dających zlecenie stałą klientelę nie miało znaczenia ani organizowanie przez pozwanych szkoleń dla agentów (i to nie tylko dlatego, że były one częściowo odpłatne), ani prowadzenie przez pozwanych swojego biura - jako tzw. przedstawicielstwa, ani przygotowanie materiałów wspierających (broszur i ulotek) - które zresztą w pierwszym okresie współpracy, kluczowym dla nawiązania relacji agenta z klientami, były powodowi udostępniane odpłatnie (powód kupował je od pozwanych). Działania te być może w pewnym zakresie ułatwiały powodowi wykonywanie jego czynności, jednak - w porównaniu z nakładem jego własnych środków - należy je ocenić jako znikomą pomoc. Powód samodzielnie finansował sobie konieczne materiały i narzędzia do pracy, i ponosił koszty ich eksploatacji przez cały okres współpracy (kupił komputer, laptop, drukarkę i kserokopiarke). Opisana wyżej pomoc pozwanych nie determinowała także wystąpienia skutku w postaci pozyskania klienta i stworzenia klienteli. To ostatnie zależało wyłącznie od działań i skuteczności agenta. Taki sam wniosek dotyczy także własnych akcji marketingowych pozwanych w odniesieniu do produktu (...). Tego rodzaju akcje mają wprawdzie charakter pomocniczy i wspierający działania agenta, ale same w sobie nie wpływają na pozyskanie klientów. Kwestia promowania (...) nie miała także znaczenia w niniejszej sprawie, bowiem promocja tego produktu zbiegła się w czasie z obniżoną aktywnością sprzedażową powoda wskutek jego problemów zdrowotnych.

IV. Spełniona jest także przesłanka czerpania przez dającego zlecenie nadal (tj. po ustaniu agencji) znacznych korzyści z umów z klientami pozyskanymi przez powoda. Pojęcie "znacznych korzyści" stanowi zwrot niedookreślony, któremu treść nadawana jest na gruncie konkretnego stanu faktycznego, w procesie subsumcji normy prawej. Jest to element tzw. prawa sędziowskiego, które polega na nadaniu znaczenia pojęciom niedookreślonym w taki sposób, by dzięki elastyczności ogólnych sformułowań umożliwić podjęcie trafnej decyzji w indywidualnej sprawie.

O występowaniu znacznych korzyści po stronie pozwanych przesądzają w zasadzie te same wskaźniki, które uzasadniały wniosek o powstaniu wskutek działań powoda trwałej klienteli pozwanych. Chodzi tutaj o znaczną liczbę umów czynnych jeszcze po upływie jednego roku od dnia rozwiązania umów agencyjnych z powodem (...) polis ubezpieczenia na życie, (...) polis innego rodzaju). Niski wskaźnik migracji klientów w kolejnych latach po zakończeniu współpracy z powodem wynosił odpowiednio: 8,6%, 5,5%, 3,8%, 3,2% i 1,2%, a to oznacza, że umowy z pozyskanymi przez powoda klientami przynosiły korzyść pozwanym nie tylko w ciągu pierwszego roku po zakończeniu umów agencyjnych, ale także i w późniejszych latach po ich zakończeniu.

Korzyści te wyrażały się kontynuacją współpracy tych klientów z pozwanymi już po zakończeniu umowy agencyjnej. Korzyści, które czerpali pozwani z tych klientów po zakończeniu współpracy z powodem, polegały nie tylko na uzyskiwaniu dochodów ze składek w kolejnych latach trwania umów. Równie istotna jest okoliczność, że powód nawiązał i utrwalił więź z klientami, którą dający zlecenie mógł następnie wykorzystać w działalności innych agentów, którym przekazano polisy powoda. Korzyści te miały swoje oczywiste źródło w działalności agencyjnej powoda, jako wynik pozyskania przez niego tej klienteli. W tym właśnie wyraża się istota związku przyczynowego między działalnością powoda jako agenta w czasie obowiązywania stosunku agencji a korzyściami dających zlecenie (por. D. Bucior, „Komentarz (...)”, uwaga nr 32-33).

Także w orzecznictwie wymienia się - jako przykład "znacznych korzyści" - korzystanie przez dającego zlecenie za zdobytej przez agenta klienteli, wyrobionych stosunków czy reputacji, na którą zapracował także agent (goodwill),

prognozę przyszłych umów, oczekiwaną ich realność i spodziewaną wartość przedmiotu umowy z chwili jej rozwiązania. Pojęcie to rozumiane jest jako możliwość czerpania zysków z transakcji zawieranych ze stałymi klientami pozyskanymi przez agenta (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 8.11.2005 r., I CK 207/05, wyroku z 29.09. 2011 r., IV CSK 650/10 oraz wyroku z Sądu Najwyższego z 27.01.2012 r., I CSK 211/11). Takie korzyści powód wypracował dla pozwanych.

Sąd rozpoznający niniejszą sprawę podziela to wyrażane w orzecznictwie (ale także w nauce prawa) stanowisko, że korzyści dającego zlecenie uzasadniające świadczenie wyrównawcze to nie tylko korzyści rzeczywiście osiągnane z obrotu z tym klientem, **ale także sama możliwość** czerpania zysków z transakcji zawieranych ze stałymi klientami pozyskanymi przez agenta. Innymi słowy, znaczne korzyści to także takie, które mogą być ustalone w oparciu o prognozę dokonywaną na podstawie okoliczności istniejących w dacie rozwiązania umowy agencyjnej. Po rozwiązaniu umowy agencyjnej agent traci bowiem wpływ na losy klienteli, którą pozostawił dającemu zlecenie. Agent, który pozostawił trwałą klientelę, nie może ponosić odpowiedzialności za ewentualne zaniedbania dającego zlecenie w relacjach z tą klientelą (por. D. Bucior, „Komentarz (...)”, uwaga nr 35-36 i powołane tam piśmiennictwo i orzecznictwo). Oznacza to, że agent jest uprawniony do świadczenia wyrównawczego nawet wówczas, gdy dający zlecenie nie zawarł kolejnego kontraktu z pozyskanym przez agenta klientem, ale mógł to zrobić, z uwagi na stworzenie przez agenta warunków do zawarcia takiego kontraktu. Takie właśnie warunki, umożliwiające pozwany zawieranie nowych umów, powód stworzył pozwany.

Kryterium „znacznych korzyści” nie oznacza przy tym wymogu korzyści nadzwyczajnych ani ponadprzeciętnych, wyższych od normalnie uzyskiwanych przez dającego zlecenie (por. wyrok SA w Warszawie z 5 lutego 2014 roku, I ACa 1315/13, opubl. w Legalis 993608 oraz powołany wyżej wyrok Sądu Najwyższego z 8.11.2005 r.). Przeciwnie, wystarczające są korzyści wynikające ze zwykłej miary efektów działalności agenta. Innymi słowy, kryterium to jest spełnione nawet wówczas, gdy przychody z działalności agenta są porównywalne z przychodami osiąganymi ze sprzedaży produktów innym klientom. Wyniki agenta w celu ustalenia „znacznych korzyści” nie powinny być bowiem zestawiane z wynikami innych agentów (por. D. Bucior, „Komentarz (...)”, uwaga nr 41), ale podlegają ocenie wyłącznie na podstawie kryteriów ustawowych, wyłącznie w relacji oceniany agent - dający zlecenie, abstrahując od relacji dającego zlecenie z innymi agentami, i od uzyskiwanych w tych relacjach korzyści. Wynika to z faktu, że przedsiębiorcy tacy jak pozwane spółki utrzymują się z pracy wielu agentów, a w konsekwencji - także ich przychody i zyski są wypracowywane przez wielu agentów działających równolegle. Żaden z pojedynczych agentów nie jest w stanie wypracować samodzielnie dla dającego zlecenie korzyści wyższych niż uzyskiwane przez przedsiębiorstwo jako całość.

V. W tym miejscu należy odnieść się do kwestii słabych wyników sprzedażowych powoda w ostatnim okresie jego współpracy z pozwany. Jest to okoliczność bezsporna, tak samo zresztą, jak i przyczyny tej niskiej aktywności powoda, związane z istotnym pogorszeniem stanu jego zdrowia. W związku z tymi słabymi wynikami i brakiem realizacji planów sprzedażowych przełożeni powoda zgłaszali liczne zastrzeżenia do jego pracy.

Należy podkreślić, że z punktu widzenia kryteriów uprawniających do świadczenia wyrównawczego okoliczność ta jest bez znaczenia (może mieć jednak wpływ na ustalenie maksymalnej wysokości świadczenia). Ocenie podlegają bowiem inne przesłanki, ujmowane niejako globalnie, tzn. odnoszące się do całokształtu współpracy agenta z dającym zlecenie, nie zaś tylko do "gorszego" (mniej dochodowego) fragmentu tej współpracy. Jest oczywiste, że w działalności agenta mogą zdarzyć się okresy słabszych wyników sprzedażowych, wynikające z rozmaitych okoliczności: zarówno takich, za które agent ponosi odpowiedzialność, jak i takich, które - jak w niniejszej sprawie - są skutkiem okoliczności niezależnych. Normalną praktyką jest także motywowanie agentów do uzyskiwania jak najlepszych wyników sprzedażowych przy pomocy dodatkowych premii, bonusów czy konkursów prezesa. Przesłanki świadczenia wyrównawczego abstrahują jednak od tego, w jakim stopniu agent realizował nałożone na niego limity sprzedażowe i czy jego działania były w jakikolwiek sposób premiowane. Nawet jeśli nie spełniał kryteriów narzucanych mu przez przełożonych, mógł swoimi działaniami pozyskać nowych klientów bądź doprowadzić do istotnego wzrostu obrotów z dotychczasowymi klientami - a w konsekwencji spełnić przesłanki uprawniające do świadczenia wyrównawczego

(przy założeniu spełnienia dodatkowo przesłanki znacznych korzyści dającego zlecenie i uzasadnienia przyznania świadczenia także w kontekście względów słuszności).

W niniejszej sprawie powód pozyskał nowych klientów i utrzymał ich dla pozwanych, stwarzając im trwałą klientelę; z umów z tą klientelą pozwani czerpali znaczne korzyści, o czym była już mowa wcześniej. Warto jedynie zauważyć, że skoro przesłanki te zostały przez powoda spełnione **mimo spadku aktywności sprzedażowej w ostatnich latach współpracy**, to dowodzi, jak skutecznym i efektywnym agentem był powód.

VI. W zakresie ostatniej przesłanki świadczenia wyrównawczego, opisanej klauzulą generalną "względów słuszności", należy stwierdzić, co następuje. W nauce prawa i orzecznictwie utrwaliło się stanowisko, że nie chodzi tutaj o okoliczności dotyczące agenta osobiście, ale o okoliczności ściśle związane z umową agencyjną (J. Jezioro w: E. Gniewek, P. Machnikowski, „Kodeks cywilny. Komentarz”, 5. Wydanie, C.H. Beck, Warszawa, 2013 r., str. 1311 i powołane tam orzecznictwo). Sytuacja osobista agenta podlega jednak uwzględnieniu w innym kontekście: jako element szerszego stanu faktycznego w sprawie, powstałego w toku wykonywania umów agencyjnych i wpływającego na losy tych umów. Chodzi mianowicie o to, że skuteczność sprzedażowa powoda uległa obniżeniu wyłącznie wskutek poważnego uszczerbku na zdrowiu po przebytych zawale mięśnia sercowego i dwóch wypadkach komunikacyjnych. Spowodowane tym niskie wyniki sprzedaży i brak aktywności w pozyskiwaniu klientów były następnie wyłączną podstawą wypowiedzenia mu obu umów. Wypowiedzenie nastąpiło nadto z inicjatywy pozwanych - powód zamierzał bowiem kontynuować współpracę po uzyskaniu poprawy swojego zdrowia. Powodowi nie można zarzucić naruszenia umów o charakterze zawinionym, co ma istotne znaczenie przy ocenie względów słuszności uprawniających do świadczenia wyrównawczego.

Należy zauważyć, że na końcowym etapie procesu pozwany sformułował stanowisko - w związku z treścią jednej z wypowiedzi powoda dotyczącej nawiązania współpracy z innym podmiotem - że w sprawie prawdopodobnie istniały podstawy do wypowiedzenia powodowi umów w trybie natychmiastowym. Stanowisko pozwanego jest jednak bez znaczenia w niniejszej sprawie, bowiem nie ma wpływu na ocenę dokonanych już czynności prawnych (jak oświadczenie o wypowiedzeniu umów). Jeśli w sprawie istotnie wystąpiły takie względy słuszności, które mogłyby przemawiać przeciwko przyznaniu powodowi uprawnienia do świadczenia wyrównawczego, pozwany winien był je sformułować i wykazać w toku postępowania sądowego (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 27.01.2012 r., I CSK 211/11).

Wynagrodzenie powoda w całym toku współpracy miało wyłącznie charakter prowizyjny. Powód nie otrzymywał od pozwanych żadnej stałej części wynagrodzenia, nieuzależnionej od liczby zawieranych umów. Zasady te nie uległy zmianie nawet po tym, kiedy powód doznał uszczerbku na zdrowiu po przebytych zawale i wypadkach samochodowych. Względy słuszności przemawiają za przyznaniem powodowi świadczenia także i z tego powodu - jako rekompensaty za utratę możliwości zawierania kolejnych umów w sytuacji, gdy prowizja z umów była jedynym źródłem wynagrodzenia agenta.

VII. 1. Wysokość świadczenia wyrównawczego nie może przekroczyć wysokości wynagrodzenia agenta za jeden rok, obliczonego na podstawie średniego rocznego wynagrodzenia uzyskanego w okresie ostatnich 5 lat (art. 764³ § 2 zd. 1 k.c.). Przepis określa tylko górną granicę świadczenia (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 27.01.2012 r., I CSK 211/11).

Chodzi w nim o całość uzyskiwanego wynagrodzenia, tj. jego przychód, nie zaś wyłącznie dochód agenta (odmiennie i nietrafnie w piśmiennictwie D. Bucior, „Komentarz (...)”, uwaga nr 104 i powołane tam liczne orzeczenia, których wniosków co do tej kwestii Sąd nie podziela).

Dla porządku należy jedynie odnotować, że w najnowszym orzecznictwie postuluje się ustalanie wysokości świadczenia wyrównawczego "przede wszystkim z uwzględnieniem konkretnego stanu faktycznego i jego specyfiki" oraz zwraca się uwagę na "konieczność wykluczenia automatyzmu w uwzględnianiu kosztów działania agenta przy ustaleniu wysokości należnego mu świadczenia wyrównawczego". Ten ostatni postulat oznacza, że ustalanie wysokości

świadczenia wprawdzie "nie jest wykluczone" według metody "dochodowej", jednak wybór powinien być dokonywany w konkretnych okolicznościach danej sprawy (uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z 12.12.2022 r., I CSK 2913/22, i zestawione tam poglądy orzecznictwa).

Sąd w niniejszej sprawie opowiada się za przyjęciem jednolitego kryterium przychodowego, które uzasadnia samo brzmienie przepisu (wykładnia językowa). Pojęcie wynagrodzenia na gruncie przepisu art. 764³ § 2 k.c. nie zawiera bowiem żadnych dodatkowych elementów pozwalających uznać, że chodzi w nim o wynagrodzenie innego rodzaju aniżeli wypłacane agentowi w trakcie obowiązywania umowy agencyjnej, tj. bez pomniejszania o koszty uzyskania przychodu.

2. W piśmiennictwie i orzecznictwie (zarówno polskim, jak i zagranicznym) proponowane są rozmaite sposoby obliczania konkretnej wysokości świadczenia wyrównawczego, popularnie określane mianem tzw. formuły warszawskiej i metody niemieckiej (szerzej o tych metodach D. Bucior, „Komentarz (...)”, uwagi 60 do 95 i powołane tam liczne orzeczenia, w których zastosowano te metody).

Sąd w niniejszej sprawie, korzystając z dorobku orzecznictwa w tym zakresie, podziela pogląd, że dla wyliczenia konkretnej wysokości świadczenia wyrównawczego ma znaczenie liczba umów zawartych i wznawianych z klientami pozyskanymi przez agenta w czasie trwania umowy agencyjnej, która podlega ewentualnej korekcie przy użyciu współczynnika migracji klientów, przy czym dane te winny być pozyskane z odpowiednio długiego okresu wykonywania umowy (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 27.01.2012 r., I CSK 211/11). Liczbę tych umów i współczynnik ich migracji ustalił biegły aktuariusz, zaś jego ustalenia obejmowały cały okres współpracy stron. Tylko takie ujęcie spełnia kryterium "odpowiednio długiego okresu wykonywania umowy" i daje miarodajny obraz aktywności agenta, zważywszy na fakt, że istotna część jego aktywności obejmowała polisy wieloletnie (ubezpieczenia na życie mają taki charakter). Wnioski opinii biegłego zostały opisane w uzasadnieniu i uznane za wiarygodne z powodów, o których była mowa wyżej.

Mając na uwadze powyższe zasady, które nakazują uwzględniać liczbę umów ocenianą długoterminowo, oraz wskaźnik migracji klientów (powiązany funkcjonalnie z tzw. wskaźnikiem trwałości umów) należy podkreślić dużą liczbę umów, w których zawarciu powód pośredniczył, bądź które zawarł w imieniu pozwanych oraz stosunkowo niski wskaźnik migracji klientów. Świadczy to, o czym była już mowa wyżej, o wysokiej jakości pracy powoda jako agenta. Z tych względów uzasadnione jest przyznanie mu świadczenia wyrównawczego w maksymalnej wysokości, tj. nawet bez korekty o wskaźnik migracji - z uwagi na niski poziom tego ostatniego, pozwalający na takie pominięcie.

VIII. Przeciwno żądaniu pozwu pozwani zgłosili zarzuty: niespełnienia przesłanek świadczenia wyrównawczego z umowy z (...) Towarzystwo (...) S.A. w W. (pозwany nr 1) oraz braku umowy agencyjnej z (...) spółką z o.o. (pозwany nr 2). Zarzuty te są nietrafne – wszystkie przesłanki świadczenia wyrównawczego zostały omówione wyżej.

IX. Mając to wszystko na uwadze, na podstawie art. 764³ § 1 k.c. Sąd zasądził powodowi od pozwanego nr 1 kwotę 62 099, 50 złotych, a od pozwanego nr 2 - kwotę 22 028, 05 złotych (ustalona przez biegłego wysokość średniego rocznego wynagrodzenia uzyskanego od pozwanego nr 2 za ostatnie 5 lat była nieco wyższa, jednak powód żądał niższej kwoty, do czego jest uprawniony). W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo uznając, że brak podstaw do jego uwzględnienia. Oddalenie dotyczyło części roszczenia wobec pozwanego nr 1 (ustalona przez biegłego wysokość średniego wynagrodzenia było nieco niższa niż kwota żądania), części żądania odsetkowego od pozwanego nr 2 oraz żądania zasądzenia roszczenia od obu pozwanych solidarnie. W niniejszej sprawie brak podstaw do solidarnego zasądzenia. Między pozwanymi nie ma żadnego powiązania uzasadniającego ich solidarność bierną (ani ustawowego, ani wynikającego z czynności prawnej, art. 369 k.c.).

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. Świadczenie wyrównawcze nie ma określonego terminu spełnienia. Obowiązuje zatem wynikająca z art. 455 k.c. zasada spełnienia świadczenia niezwłocznie po wezwaniu do zapłaty. W niniejszej sprawie powód wezwał pozwanych do zapłaty, wyznaczając termin 30 dni. Termin ten liczony od daty otrzymania wezwania przez pozwanego nr 1 (w dniu 3.10.2013 roku) upłynął 3 listopada 2013 roku. Powód żądał

jednak odsetek od daty późniejszej, tj. od 26 listopada 2013 roku do dnia zapłaty (a zatem w mniejszym zakresie, do czego jest uprawniony). Z kolei termin liczony od daty otrzymania wezwania przez pozwanego nr 2 (był to najpóźniej 26 listopada 2013 roku, bowiem w tej dacie pozwany nr 2 wystosował pismo stanowiące odpowiedź na wezwanie powoda) upłynął 27 grudnia 2013 roku. Sąd odsetki od pozwanego nr 1 zostały zasądzone od 26 listopada 2013 roku do dnia zapłaty, a od pozwanego nr 2 – od 28 grudnia 2013 roku do dnia zapłaty. Oddalenie żądania odsetkowego wobec pozwanego nr 2 dotyczyło żądania odsetek od tej samej wcześniejszej daty, co w przypadku pozwanego nr 1. Zasądzenie odsetek od pozwanego nr 2 na takiej samej zasadzie, jak od pozwanego nr 1, było jednak niezasadne – z uwagi na fakt, że pierwsze wezwanie do zapłaty odebrał wyłącznie pozwany nr 1.

Ze względu na zmianę art. 481 § 2 k.c., obowiązującego od dnia 1 stycznia 2016 r., a wprowadzonego 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. z 2015 r., poz. 1830) do dnia 31 grudnia 2015 r. Sąd zasądził odsetki ustawowe (zgodnie przepisem art. 481 § 2 k.c. w poprzednio obowiązującej wersji), natomiast od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie, o których mowa w art. 481 § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016 r. (art. 56 ustawy o zmianie ustawy o terminach zapłaty).

Rozliczenie kosztów Sąd pozostawił referendarzowi sądowemu, w myśl art. 108 § 1 zd. 2 k.p.c. Zgodnie z tym przepisem, Sąd może rozstrzygnąć jedynie o zasadach poniesienia przez strony kosztów procesu, pozostawiając szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu; w tej sytuacji, po uprawomocnieniu się orzeczenia kończącego postępowanie w sprawie, referendarz sądowy w sądzie pierwszej instancji wydaje postanowienie, w którym dokonuje szczegółowego wyliczenia kosztów obciążających strony. Sąd przesądził jedynie zasadę odpowiedzialności za wynik sporu ustalając, że powód wygrał proces w całości. Powództwo zostało wprawdzie częściowo oddalone, jednak nieznaczny zakres tego oddalenia uzasadniał uznanie pozwanych za przegrywających spór w całości (art. 100 zd. 2 k.p.c.).

Dodatkowo Sąd zastrzegł konieczność uwzględnienia po stronie powoda kosztów zastępstwa procesowego w wysokości trzykrotności stawki minimalnej. Przyznanie stawki wyżej niż minimalna jest uzasadnione, gdy przemawia za tym niezbędny nakład pracy pełnomocnika, w szczególności czas poświęcony na przygotowanie się do prowadzenia sprawy, liczba stawień w sądzie, w tym na rozprawach i posiedzeniach, czynności podjęte w sprawie, wartość przedmiotu sprawy, wkład pracy pełnomocnika w przyczynienie się do wyjaśnienia okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, jak również do wyjaśnienia i rozstrzygnięcia istotnych zagadnień prawnych budzących wątpliwości w orzecznictwie i doktrynie, rodzaj i zawilóść sprawy, w szczególności tryb i czas prowadzenia sprawy, obszerność materiału dowodowego, zwłaszcza w przypadku dopuszczenia dowodu z opinii biegłego, dowodu z zeznań świadków oraz dowodu z dokumentów o znacznym stopniu skomplikowania (§ 15 ust. 3 pkt. 1 – 4 Rozporządzenia z 22 października 2015 roku w sprawie opłaty za czynności radców prawnych).

W niniejszej sprawie usprawiedliwione jest przyznanie trzykrotności stawki minimalnej z uwagi na długotrwałość postępowania, dużą liczbę rozpraw, w tym także przesłuchania świadków w trybie pomocy sądowej przez różne sądy w Polsce, w których pełnomocnik powoda uczestniczyła, a nadto liczbę składanych przez pełnomocnika powoda pism procesowych zawierających obszerną argumentację prawną i wyjaśnienie rozmaitych okoliczności faktycznych. Trzykrotna stawka minimalna jest adekwatna do zwiększonego nakładu pracy pełnomocnika.

Z tych wszystkich względów Sąd orzekł jak w wyroku.

SSO Magdalena Gałązka