

## UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w 21 sierpnia 2014 r. J. J., reprezentowany przez pełnomocnika będącego radcą prawnym wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego A. Towarzystwo (...) S. A. w W. kwoty 2072,77 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 08 kwietnia 2013 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że w dniu 02 lutego 2012 r. pomiędzy stronami zawarta została umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) P. A. 2008 (...) na warunkach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia, potwierdzoną polisą ubezpieczeniową nr (...). W jej ramach powód zobowiązał się wpłacać określoną kwotowo składkę. W dniu 08 kwietnia 2013 r. powód złożył wniosek o całkowitą wypłatę środków zgromadzonych na rachunku. Przedmiotowa umowa uległa rozwiązaniu, w konsekwencji czego doszło do umorzenia środków zgromadzonych na rachunku powoda. Od umorzonych środków pozwany pobrał opłatę likwidacyjną w wysokości 2072,77 zł. Z uwagi na niezasadne – w ocenie powoda – potrącenie w/w kwoty pismem z dnia 2 grudnia 2013 r. powód wezwał pozwanego Towarzystwo (...) do zwrotu kwoty 2072,77 zł. Mimo upływu określonego terminu, pozwany nie dokonał spełnienia żądanego świadczenia. Powód podniósł, że postanowienia OWU oraz treść polisy regulujące prawo pozwanego do pobrania opłaty likwidacyjnej i jej wysokość, nie były ustalane indywidualnie z powodem, w związku z tym nie wiążą go, gdyż kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami jednocześnie rażąco naruszając jego interesy. Powód wskazał jako podstawę art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. oraz przytoczył liczne orzecznictwo w tym zakresie. Powód wskazał dalej, że postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej analogiczne do tych zawartych w polisie numer (...) oraz OWU wielokrotnie były już przedmiotem analizy Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz zostały wpisane na listę klauzul niedozwolonych.

(pozew k. 2-7, 39-45)

Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie VI Wydział Cywilny wydał w dniu 5 listopada 2014r. nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym, w którym orzekł zgodnie z żądaniem pozwu (nakaz zapłaty k. 8).

Pozwany A. Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika w osobie radcy prawnego złożył sprzeciw od przedmiotowego nakazu zapłaty (k. 9).

Pozwany pismem z dnia 14 października 2015r. uzupełniającym sprzeciw wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz od powoda kosztów postępowania według norm przepisanych. Pozwany potwierdził, iż łączył jego z powodem wskazany w pozwie stosunek prawny oraz, że na podstawie zapisów obowiązującego wzorca została pobrana opłata likwidacyjna w wysokości wskazanej przez powoda. Strona pozwana zaprzeczyła jednak, aby sporne postanowienia umowy można było uznać za abuzywne. Umowa została zawarta na podstawie wniosku powoda, w którym zawarto szereg istotnych dla ubezpieczającego informacji po uprzednim doręczeniu powodowi ogólnych warunków ubezpieczenia z którymi strona powodowa mogła się swobodnie zapoznać, a w razie wątpliwości od umowy odstąpić. Pozwany wywodził również, iż w powołanych przez powoda wyrokach Sądy nie podważyły możliwości pobierania opłat likwidacyjnych jeżeli stanowi ona odzwierciedlenie kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia. Obowiązki nałożone na podmioty prowadzące działalność ubezpieczeniową w zakresie ponoszonych przez pozwaną kosztów określa również art. 13 ust. 4 pkt 2 i 5 z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej. Przepisy te wskazują, że intencją ustawodawcy było zapewnienie prowadzenia przez ubezpieczycieli działalności w sposób nie tylko gwarantujący możliwość wywiązania się z przyjętych zobowiązań, ale również zapewniający rentowność tej działalności, pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej. Strona pozwana dowodziła, iż w związku z realizacją przedmiotowej umowy poniosła szereg kosztów, w tym koszty akwizycji w kwocie 2622 zł oraz wystawienia i rozwiązania polisy w wysokości 540 zł.

(uzupełnienie sprzeciwu – k. 68-72).

### **Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Wskutek złożonego przez konsumenta J. J. w dniu 20 stycznia 2012 roku wniosku pomiędzy nim a A. Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. (dalej zwanym (...)) została zawarta umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, potwierdzona polisą ubezpieczeniową (...) 2008 (...) nr (...). Powyższa umowa ubezpieczenia na życie została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...)OWU-0410 oraz załącznikiem do OWU o oznaczeniu (...) -1 z datą rozpoczęcia odpowiedzialności A. na dzień 02 lutego 2012 roku. Oba te dokumenty stanowiły integralną część zawartej umowy. W polisie określono, że status polisy opłaconej wynosi 24.000 zł, zaś J. J. zobowiązał się uiszczać składkę regularną w kwocie 2400 zł rocznie do 2 lutego każdego roku kalendarzowego.

**(dowody:** wniosek o zawarcie umowy - k.75-76.; polisa – k. 50; OWU i Regulamin Funduszy – k. 52 – 59; załącznik do OWU – k.76v-78.)

Zgodnie z treścią ogólnych warunków ubezpieczenia (dalej oznaczone jako „OWU”) umowa ubezpieczenia miała na celu długoterminowe gromadzenie środków finansowych przez nabywanie jednostek uczestnictwa ze środków pochodzących ze składek. Przedmiotem umowy było ubezpieczenie życia ubezpieczonego (§ 3 OWU). Zakres ubezpieczenia, gdy Towarzystwo ponosi odpowiedzialność zgodnie z OWU, obejmował takie zdarzenia, jak śmierć ubezpieczonego oraz dożycie przez ubezpieczonego stu lat (§ 4 OWU). Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Towarzystwo miało obowiązek doręczyć ubezpieczającemu tekst ogólnych warunków umowy (§ 10 OWU). Towarzystwo zostało uprawnione do pobrania szeregu opłat: wstępnej, za zarządzanie, administracyjną, transakcyjną, od wykupu, za przewalutowanie, za ryzyko, wznowienie umowy ubezpieczenia, opłatę za cesję, obniżenie składki regularnej, opłatę likwidacyjną (§ 18 ust. 1 pkt 1- 11 OWU). Wysokość opłaty likwidacyjnej została ustalona procentowo i miała być pobierana z subkonta składek regularnych, poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa, przed całkowitą wypłatą, w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2, § 25 ust. 2 pkt. 2, 3 i 5 OWU oraz od tej części częściowej wypłaty z subkonta składek regularnych, która powoduje, że wartość subkonta składek regularnych staje się niższa od kwoty odpowiadającej statusowi polisy opłaconej.

Zgodnie z OWU, jednostki uczestnictwa są umarzane w proporcjach odpowiadających udziałowi w poszczególnych funduszach w wartości rachunku ubezpieczającego – w razie całkowitej wypłaty albo wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2 oraz § 25 ust. 2 pkt. 2, 3 i 5 OWU (§ 18 ust. 6 OWU). W myśl § 2 pkt. 2 całkowita wypłata dokonywana jest w złotych na podstawie zlecenia ubezpieczającego całości środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego. Jednostki uczestnictwa są umarzane w proporcjach odpowiadających udziałowi poszczególnych funduszy (...) w wartości rachunku ubezpieczającego – w razie całkowitej wypłaty albo wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 12 ust. 2 oraz § 25 ust. 2 pkt. 2, 3 i 5 OWU (§ 18 ust. 7 OWU).

Po upływie okresu, w którym jest pobierana opłata likwidacyjna, jest przewidywana możliwość przekształcenia umowy ubezpieczenia w umowę ubezpieczenia dopuszczającą wypłaty o charakterze regularnym, nie objęte opłatami od wykupu (§ 18 ust. 7 OWU). Wysokość opłaty likwidacyjnej określona została w załączniku do ogólnych warunków ubezpieczenia (§ 19 ust. 1 OWU), jak również została uwidoczniona na w polisie. Zgodnie z § 25 ust. 2 pkt. 2 OWU, umowa ubezpieczenia wygasa m.in. na skutek nieuiszczenia przez ubezpieczającego kolejnej składki w okresie prolongaty, co skutkuje dokonaniem tzw. całkowitej wypłaty.

Zgodnie z treścią pkt. 15 załącznika do ogólnych warunków ubezpieczenia na życie

z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym o oznaczeniu (...)OWU-0410, opłata likwidacyjna pobierana jest w wysokości wskazanej w tabeli poniżej:

Rok polisowy, w którym jest pobierana opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z subkonta składek regularnych. Wysokość opłaty likwidacyjnej stanowiąca procent środków wypłacanych z subkonta składek regularnych

1 99%

2 99%

3 80%

4 70%

5 60%

6 50%

7 40%

8 30%

9 20%

10 10%

W treści formularza wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym J. J. podpisał, że otrzymał ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym i regulamin funduszy.

**(dowody:** wniosek o zawarcie umowy - k.75-76.; polisa – k. 50; OWU i Regulamin Funduszy – k. 52 – 59; załącznik do OWU – k. 76v-78)

Wyrokiem z dnia 7 października 2011 roku w sprawie XVII AmC 1704/09, Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów uznał za niedozwolone i zakazał stosowania przez "A. Towarzystwo (...)A. z siedzibą w W. w obrocie z konsumentami postanowień wzorca umowy o następującej treści:

"Opłata likwidacyjna jest pobierana w wysokości wskazanej w tabeli poniższej:

Rok P., w którym jest pobierana opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z Subkonta z Składek Regularnych	Wysokość opłaty likwidacyjnej stanowiąca procent środków wypłacanych z Subkonta Składek Regularnych
1	99%
2	99%
3	80%
4	70%
5	60%
6	50%

7	40%
8	30%
9	20%
10	10%

Wyrokiem z dnia 26 czerwca 2012 roku Sąd Apelacyjny w Warszawie w sprawie o sygn. akt VI ACa 87/12 oddalił apelację od powyższego wyroku. Treść tego postanowienia umownego została wpisane do rejestru klauzul niedozwolonych pod nr (...). (okoliczność bezsporna).

Umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zawarta pomiędzy J. J. a A. Towarzystwem (...) S.A. w W. została rozwiązana z dniem 08 kwietnia 2013 roku. Pozwany dokonał umorzenia środków zgromadzonych na rachunku J. J.. Od umorzonych środków na podstawie OWU Ubezpieczyciel obliczył i pobrał opłatę likwidacyjną w wysokości 2072,77 zł oraz opłatę od wykupu w wysokości 20,94 zł.

**(dowód:** pismo pozwanej z dnia 2 lipca 2014 r. – k. 51)

Powyższe ustalenia zostały poczynione na podstawie wyżej powołanych dowodów. Pokreślić należy, że okoliczności faktyczne związane z kształtowaniem się stosunku umownego między stronami były co do zasady bezsporne, spór zaś dotyczył przede wszystkim zasadności ustalenia oraz pobrania przez stronę pozwaną opłaty likwidacyjnej w związku z wygaśnięciem łączących je umowy ubezpieczenia na życie. Strony postępowania nie kwestionowały treści oświadczeń zawartych w tych dokumentach. Sąd również nie powziął wątpliwości co do ich wiarygodności i autentyczności, włączając je do postawy ustaleń faktycznych w sprawie. Dodatkowo czyniąc ustalenia faktyczne Sąd miał na względzie zgodne twierdzenia stron - w trybie art. 229 k.p.c. oraz twierdzenia strony, którym przeciwnik nie przeczył - w trybie art. 230 k.p.c.

Na rozprawie w dniu 4 listopada 2015 roku Sąd oddalił pozostałe wnioski dowodowe pozwanego na okoliczność udokumentowania kosztów poniesionych przez spółkę w związku z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia na życie, albowiem okoliczność, którą pozwany zamierzał wykazać owym dowodem była nieistotna dla rozstrzygnięcia żądania pozwu. Istotą sporu była przede wszystkim zasada obciążenia powoda kosztami wynagrodzenia oraz kwalifikacja prawna stosunku umownego i jego elementów pod względem niedozwolonego charakteru. W ocenie Sądu, przeprowadzenie powyższych dowodów byłoby zbędne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy (art. 227 k.p.c.). Zaznaczyć bowiem należy, że fakt pobrania określonych prowizji przez agenta był bezsporny, istotą sporu była zaś sama zasada obciążenia powoda kosztami wynagrodzenia tegoż agenta. Dodać również wypada, iż powyższe dowody w ocenie Sądu nie prowadziłyby do ustalenia wysokości szkody, na którą powoływała się strona pozwany podnosząc, iż wystąpiła ona na skutek niedotrzymania przez powoda warunków umowy. Podkreślić bowiem należy, że powód nigdy nie zobowiązywał się do zwrotu na rzecz strony pozwanej kosztów akwizycji, tj. kosztów wynagrodzenia agenta ubezpieczeniowego, w szczególności na wypadek wygaśnięcia/rozwiązania umowy przed upływem 10 lat jej trwania, zaś poniesienie tych kosztów przez pozwaną nie pozostawało w związku przyczynowym z wygaśnięciem łączącej strony umowy ubezpieczenia, o czym także w dalszej części uzasadnienia.

**Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie niemalże w całości.

Bezsporną w niniejszej sprawie była okoliczność zawarcia przez strony umowy ubezpieczenia na życie. Poza sporem była również okoliczność rozwiązania tej umowy. Bezsporna pozostawała także kwestia dokonania przez stronę pozwaną umorzenia środków zgromadzonych na rachunku powoda i pobrania od nich opłaty likwidacyjnej w wysokości 2072,77 zł. Nie było również sporu pomiędzy stronami co do tego, że powód w stosunku ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi występował z pozycji konsumenta w rozumieniu art. 22<sup>1</sup> k.c., co wynikało tak z jego oświadczenia, jak również z celu umowy, ściśle związanej z przedmiotem ubezpieczenia, którymi było życie i dożycie powoda. Nie ulega wątpliwości również i to, że strona pozwana winna być uznana za przedsiębiorcę w świetle art. 43<sup>1</sup> k.c., gdyż działała ona profesjonalnie na rynku ubezpieczeń, zaś zawarta z powodem umowa jest jedną z wielu zawieranych przezeń powszechnie z udziałem innych konsumentów. Zawieranie tego typu umów mieści się w przedmiocie działalności pozwanej, który Sąd ustalił na podstawie załączonego do pełnomocnictwa wydruku z Krajowego Rejestru Sądowego.

Na kanwie niniejszej sprawy zasadniczy spór pomiędzy stronami dotyczył przede wszystkim zasadności podniesionego przez stronę pozwaną zarzutu potrącenia należności żądanej przez powoda z należnością jaka przysługiwała stronie pozwanej względem powoda, a wynikającą, zdaniem pozwanego, z poniesionych przezeń kosztów, w tym kosztów związanych z zawarciem przez powoda umowy za pośrednictwem doradcy finansowego. Spór ponadto koncentrował się na ocenie postanowień OWU stosowanych przez stronę pozwaną, na podstawie których ta zatrzymała dochodzoną pozwem kwotę, przez pryzmat przepisów chroniących konsumentów a zakazujących stosowania tzw. klauzul abuzywnych we wzorcach umownych przez przedsiębiorców tj. art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. – art. 385<sup>3</sup> k.c.

Przechodząc do oceny zarzutu niedozwolonego charakteru klauzuli umownej stwierdzić należy, że umowa ubezpieczenia na życie jest umową nazwaną, do której zastosowanie mają przepisy znajdujące się w szczególności w tytule XXVII, dziale I i III Kodeksu cywilnego oraz przepisy zawarte w ustawie z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (j. t. Dz. U. z 2010 r., nr 11, poz. 66). Umowa ubezpieczenia na życie ma charakter umowy dwustronnie zobowiązującej i odpłatnej – po obu stronach powstają określone prawa oraz obowiązki. Stronami analizowanej umowy są ubezpieczyciel i ubezpieczający. Zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Ubezpieczycielem może być zarówno krajowy jak i zagraniczny zakład ubezpieczeń, spełniający wymogi określone ustawą o działalności ubezpieczeniowej.

Analizowana umowa ta jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Przewidziana umową ochrona ubezpieczeniowa ma jednak z uwagi na sumę ubezpieczenia charakter symboliczny, tak więc dominuje w niej aspekt kapitałowy uzasadniający pogląd, że cel umowy zakłada istnienie długotrwałego stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowania możliwie najlepszego efektu ekonomicznego dla ubezpieczającego, co zapewnia także ubezpieczycielowi określone korzyści. Stwierdzić zatem należy, że ubezpieczyciel pozostaje zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczającego składek w celu ich dalszego inwestowania. Treść umowy ubezpieczenia na życie, tj. prawa i obowiązki ubezpieczyciela oraz ubezpieczającego, szczegółowo określają ogólne warunki ubezpieczenia – swoisty wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela. Masowy i adhezyjny charakter umów ubezpieczenia wymaga, aby przy ich zawieraniu posługiwać się wzorcami umów. Dlatego też, ubezpieczyciel zobowiązany jest, jeszcze przed zawarciem umowy ubezpieczenia na życie, doręczyć konsumentowi, tj. ubezpieczającemu, dany wzorzec umowny, w szczególności ogólne warunki ubezpieczenia, aby były one wiążące dla drugiej strony (art. 384 § 1 k.c.). Minimalną treść ogólnych warunków ubezpieczenia określa szczegółowo ustawa o działalności ubezpieczeniowej.

Stosownie do treści art. 385<sup>1</sup> § 1 k.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). Umowy te zgodnie z art. 385<sup>1</sup> k.c. podlegają kontroli pod

względem zgodności z dobrymi obyczajami oraz interesami konsumentów. Postanowienia umów sprzeczne z dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszające interesy konsumenta nie wiążą go. W myśl art. 385<sup>2</sup> k.c., oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść. Klauzulę generalną zawartą w art. 385<sup>1</sup> k.c. uzupełnia przykładowa lista „niedozwolonych postanowień umownych” zamieszczona w art. 385<sup>3</sup> k.c. Obejmuje ona najczęściej spotykane w praktyce klauzule, które uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami i zarazem rażąco naruszające interesy konsumenta. Ich wspólną cechą jest nierównomierne rozłożenie praw, obowiązków i ryzyka między stronami, prowadzące do zachwiania równowagi kontraktowej. Chodzi tu o takie klauzule, które jedną ze stron (konsumenta), z góry, w oderwaniu od konkretnych okoliczności, stawiają w gorszym (trudniejszym) położeniu niż stronę posługującą się wzorcem. Zamieszczenie w umowie któregoś z postanowień objętych wyliczeniem znacząco ułatwia wykazanie, że wypełnia ono przesłanki „niedozwolonego postanowienia umownego”. Art. 385<sup>3</sup> k.c. ustanawia domniemanie, że klauzula umowna o określonej treści jest „zakazany postanowieniem umownym”. To „domniemanie” działa „w razie wątpliwości”, a zatem wówczas, gdy pojawią się wątpliwości co do tego, czy dopuszczalne jest posłużenie się określoną klauzulą w obrocie. Wątpliwości te należy przesądzić, z mocy art. 385<sup>3</sup> k.c., na rzecz uznania danego postanowienia za niedozwolone. To przedsiębiorca musi wykazać, że wprowadzona do umowy klauzula, chociaż o „niedozwolonym” brzmieniu, nie kształtuje praw (obowiązków) konsumenta „w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy”. Strona, kwestionując klauzulę wzorca, nie musi jednocześnie przyporządkować jej do jednej z klauzul objętej wyliczeniem. W tym zakresie odpowiedniej kwalifikacji dokonuje Sąd.

Zauważyć należy, że brzmienie ogólnych warunków ubezpieczenia stanowiących podstawę umowy ubezpieczenia wiążącej strony niniejszego postępowania jest analogiczne do innych ogólnych warunków ubezpieczenia wydanych przez pozwaną, poddanych już ocenie w ramach postępowania o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 roku VI ACa 87/12 oraz wyrok w pierwszej instancji Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 7 października 2011 roku XVII Amc 1704/09 i z dnia 4 czerwca 2012 XVII Amc 974/11). W powołanym wyroku Sąd Apelacyjny stwierdził, iż wysokość opłaty likwidacyjnej powinna być uzależniona jedynie od kosztów, jakie ponosi ubezpieczyciel w związku z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia i wykupem jednostek uczestnictwa. Opłata likwidacyjna w wysokości 99% środków wypłaconych z subkonta składek regularnych jest niezwykle wygórowana, niezależna od poniesionych przez pozwaną kosztów, nadmiernie obciążająca konsumenta, a tym samym rażąco naruszająca jego interesy. Wyrok ten dotyczył również postanowienia zastosowanego pierwotnie w niniejszej sprawie we wzorcu stanowiącym załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym o treści, iż opłata likwidacyjna pobierana jest w wysokości wskazanej w tabeli poniżej:

Rok polisowy, w którym jest pobierana opłata likwidacyjna od środków wypłacanych z subkonta składek regularnych	Wysokość opłaty likwidacyjnej stanowiąca procent środków wypłacanych z subkonta składek regularnych
1	99%
2	99%
3	80%
4	70%

5	60%
6	50%
7	40%
8	30%
9	20%
10	10%

Na uwagę zasługuje okoliczność, iż powyższe postanowienie zostało wpisane w dniu 16 października 2012 roku do rejestru klauzul niedozwolonych Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów pod pozycją nr (...).

Artykuł 479<sup>43</sup> k.p.c. rozszerza prawomocność wyroku wydanego w sprawie o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone na osoby trzecie. Skutek tzw. prawomocności rozszerzonej powstaje w chwili wpisania treści postanowienia wzorca umowy do rejestru postanowień wzorców umownych uznanych za niedozwolone.

Ocena postanowień ogólnych wzorców umów ubezpieczenia na życie z elementem ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego zastrzeżonych na wypadek rozwiązania stosunku umownego z przyczyn dotyczących konsumenta (wypowiedzenie, brak zapłaty składki) w określonym terminie po zawarciu umowy była przedmiotem orzecznictwa Sądu Najwyższego oraz sądów powszechnych. W wyroku z dnia 4 kwietnia 2013 r. (VI ACa 1324/12) Sąd Apelacyjny w Warszawie stwierdził, że umowa ubezpieczenia jest umową wzajemnie zobowiązującą, a zatem świadczenia stron winny być ekwiwalentne. Odnośnie opłaty likwidacyjnej postanowienia umowne wzorca stosowanego przez pozwanego, w sposób nieusprawiedliwiony nakładają na konsumenta obowiązek płacenia opłaty likwidacyjnej bez możliwości określenia, jakie świadczenie wzajemne ze strony pozwanej mu się należy. Konsument nie ma zatem możliwości stwierdzenia, czy jego świadczenie jest ekwiwalentne i uzasadnione. To, że ubezpieczyciel przewidział swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy, nie powiązując jej wysokości z realnie poniesionymi wydatkami powoduje ponadto, że trudno przypisać opłacie likwidacyjnej charakter odszkodowawczy. W powołanym wyżej wyroku z dnia z dnia 26 czerwca 2012 r. (VI ACa 87/12) Sąd ten stwierdził, że opłata ta stanowi świadczenie konsumenta, nie będące świadczeniem głównym, za bliżej nie określone czynności pozwanego, a pobierana jest w razie wygaśnięcia umowy w sytuacji niedopełnienia obowiązków kontraktowych przez konsumenta bądź wypowiedzenia przez niego umowy. Z konstrukcji opłaty Sąd wywiódł, iż ubezpieczyciel przewidział dla ubezpieczonego swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami, w przypadku zawarcia ubezpieczenia na rzecz konkretnej osoby, przy czym owo zastrzeżenie ma charakter uniwersalny tzn. jest całkowicie niezależne od wartości posiadanych przez ubezpieczonego jednostek uczestnictwa. Opłata likwidacyjna nie ma więc charakteru świadczenia odszkodowawczego zatem w drodze analogii można uznać, iż zakwestionowane postanowienie wzorca podpada jednak pod dyspozycję art. 385<sup>3</sup> pkt 17 k.c., zwłaszcza wobec faktu, iż katalog klauzul zawartych w przepisie art. 385<sup>3</sup> k.c. nie jest zamknięty. Zdaniem Sądu Apelacyjnego prawidłowe było zatem ostatecznie uznanie przez Sąd pierwszej instancji, iż zakwestionowane postanowienie narusza dobre obyczaje gdyż sankcjonuje przejście przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy niemal całości wykupionych środków - w postaci opłaty likwidacyjnej, niezależnie od tego, czy zakwalifikuje się ją jako swojego rodzaju "odstępne" czy też po prostu sankcję finansową - w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r. (I CSK 149/13) przyjęto, że postanowienie ogólnych

warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przewidujące, że w razie wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego przed upływem 10 lat od daty zawarcia umowy, ubezpieczyciel pobiera opłatę likwidacyjną powodującą utratę wszystkich lub znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych, rażąco narusza interesy konsumenta i stanowi niedozwolone postanowienie umowne w świetle art. 385<sup>1</sup> § 1 zdanie 1 k.c.

W świetle wypracowanej na gruncie ocenianego stosunku prawnego w odniesieniu do świadczeń konsumenta w razie rozwiązania umowy wykładni pojęcia rażącego naruszenia jego interesu słuszny jest zarzut powoda, iż postanowienie umowne zastrzegające pobranie w okresie przed upływem drugiej rocznicy istnienia polisy opłaty w wysokości 99 % środków zgromadzonych na rachunku stanowi niedozwolone zastrzeżenie umowne. Obciążenie konsumenta tak istotną częścią kwoty prowadzi do przerzucenia na niego kosztów funkcjonowania przedsiębiorstwa w pierwszych latach po zawarciu umowy. Nie jest słuszne, aby ubezpieczyciel, nawet zawierający umowę z elementem kapitałowym, obciążał konsumenta funkcjonowaniem przedsiębiorstwa w tak znacznym stopniu, tym bardziej, że konsument w momencie zawarcia umowy nie zna kosztów związanych z zawarciem przez siebie umowy wypłaconych pośrednikom w chwili jej zawarcia i należnym w okresach późniejszych.

W ocenie Sądu, pobieranie tak wysokich, w żaden sposób nieuzasadnionych i nie pozostających w związku z zasadą ekwiwalentności opłat, narusza rażąco interesy konsumenta (w tym przede wszystkim interes ekonomiczny) i stanowi o abuzywnym charakterze kwestionowanego postanowienia. Tezę tę uzasadnia również okoliczność, iż w czasie trwania umowy pozwany pobierał od powoda liczne opłaty: za zarządzanie, administracyjną, za ryzyko, transakcyjną i wreszcie opłatę od wykupu. Już sama ilość ww. opłat wskazuje na stopień obciążenia wpłacanych środków świadczeniami na rzecz pozwanego. Powyższa okoliczność wskazuje, że powstały stosunek zobowiązaniowy został ukształtowany w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny dla konsumenta, zaś postanowienie przewidujące tak wysokie opłaty likwidacyjne rażąco naruszył interesy konsumenta. Sąd podziela stanowisko prezentowane w judykaturze, iż w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. "rażące naruszenie interesów konsumenta" oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym, natomiast "działanie wbrew dobrym obyczajom" w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku. Obie, wskazane w tym przepisie, formuły prawne służą do oceny tego, czy standardowe klauzule umowne zawarte we wzorcu umownym przekraczają określone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsument (wyrok SN z dnia 13 lipca 2005 r. I CK 832/04, Biul. SN 2005/11/13).

Jakkolwiek podzielić należy pogląd pozwanego, iż samo zastrzeżenie opłaty likwidacyjnej nie jest rozwiązaniem niesłusznym, to w sprawie za rażąco niesłuszne uznać należało wartości tej opłaty, które we wzorcu ustalił pozwany. Nie jest to bynajmniej kwestia klarowności przyjętego sposobu obliczenia opłaty, lecz problem głębszy, dotyczący tego, jak wysokie koszty przy rozwiązaniu umowy konsument musi ponieść. Zaprzestanie płacenia składki może być pochodną różnych zdarzeń, w klasycznych umowach ubezpieczenia na życie przyczyna ta nie ma znaczenie dla uprawnienia ubezpieczonego do otrzymania wartości wykupu. W umowach o wykonywanie zleceń nabycia i zbycia instrumentów finansowych (art. 73 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi, t.j. Dz. U. z 2014 r., Poz. 94 ze zm.), na analogię do której poprzez zobowiązanie do nabywania jednostek uczestnictwa funduszy powoływał się pozwany również nie występuje problem pobrania opłaty likwidacyjnej albowiem wynagrodzenie za tego typu czynności, obejmujące również koszty funkcjonowania maklera, uiszczane jest periodycznie. W konsekwencji żaden z modeli umów, na którym opiera się analizowany stosunek prawny nie zawiera ekonomicznego uzasadnienia dla obciążania kontrahenta będącego konsumentem tak znacznymi co do wartości opłatami. Już sama ta okoliczność prowadzi do uznania, że postanowienia ogólnych warunków umowy należy uznać za abuzywne.

W konsekwencji powyższych rozważań należało przyjąć, wskutek dokonanej indywidualnej kontroli wzorca umownego, iż postanowienia OWU zastrzegające możliwość pobrania opłaty likwidacyjnej w wysokości nieadekwatnej i oderwanej do kosztów związanych z zawarciem i wykonaniem tej umowy, jako sprzeczne z dobrymi



obyczajami i rażąco naruszające jego interesy nie wiążą go. Konsekwencją tej konstatacji jest upadek podstawy prawnej do pobrania opłaty likwidacyjnej w całości. Pobrane w drodze potrącenia świadczenie należy traktować jako nienależne a przyczyny nienależności upatrywać w upadku podstawy prawnej jego spełnienia (dokonanego w drodze potrącenia umownego).

Wskazać w tym miejscu należy, że przepis art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej dotyczy kalkulacji składki ubezpieczeniowej w klasycznym stosunku ubezpieczeniowym. Umowa ubezpieczenia ma charakter gwarancyjny, przy czym gwarancja wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela związana jest z wielkością przedsiębiorstwa, wielością podmiotów uczestniczących w umowach ubezpieczenia z danym przedsiębiorstwem i związaną z tą okolicznością repartycji ekonomicznego ciężaru ubezpieczenia. Oczywistym jest bowiem, że ochrona ubezpieczeniowa w klasycznym sensie polega na wypłacie, w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, świadczenia nieekwiwalentnego ekonomicznie w stosunku do zapłaconej przez ubezpieczonego składki. Tę okoliczność ma na względzie art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej nakazując ubezpieczycielowi kalkulację składki na poziomie zapewniającym wykonanie zobowiązań z umów ubezpieczenia zawartych ze wszystkimi ubezpieczonymi. Regulacja ta traci sens w odniesieniu do umów ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, gdzie faktycznie przedmiotem świadczenia ubezpieczeniowego są środki zainwestowane przez ubezpieczonego wraz z ewentualnie wypracowanym przez nie zyskiem. Ubezpieczony w tym układzie powierza ubezpieczycielowi pieniądze w celu inwestycji i to te środki tworzą kapitał, który obracany przez ubezpieczyciela może przynieść zysk. Ryzyko zaangażowania kapitału obciąża ubezpieczonego i tylko jego, albowiem zasada repartycji ryzyka ubezpieczeniowego, przy takim modelu konstrukcyjnym tej umowy nie znajduje zastosowania. Ten model opiera się na węźle łączącym ubezpieczonego z zarządzającym jego pieniędzmi (model inwestor – zarządzający), a zajście wypadku ubezpieczeniowego zasadniczo nie dotyczy innych ubezpieczonych, skoro świadczeniem zakładu w takim wypadku jest wartość zainwestowanych przez danego ubezpieczonego środków w chwili zajścia wypadku.

W tym stanie rzeczy nie ulega wątpliwości, że obciążenie powoda powyższymi kosztami w ocenie Sądu nie znajduje oparcia ani w przepisach obowiązującego prawa, ani w zasadach uczciwego obrotu, zwłaszcza w relacjach konsument-przedsiębiorca. Odpowiedzialność za zaistniały stan rzeczy i de facto brak możliwości pobrania opłaty likwidacyjnej ponosi tylko i wyłącznie pozwany, który chcąc uzyskać rażąco wygórowany zysk w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy przez konsumenta, w sposób abuzywny sformułował postanowienia umowy regulujące tą kwestię.

W oparciu o wyżej wyłożone racje Sąd na podstawie art. 385<sup>1</sup> § 1 i 2 k.c., art. 385<sup>3</sup> pkt. 12 k.c., a także art. 410 § 2 k.c. zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę potrąconą tytułem opłaty likwidacyjnej w wysokości 2072,77 zł, o czym orzekł w pkt. I sentencji wyroku.

Odnosząc się do oceny zasadności zgłoszonego żądania zapłaty odsetek należy wskazać, że zobowiązanie do zwrotu nienależnego świadczenia ma charakter bezterminowy. Zatem termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczony zgodnie z art. 455 k.c., a więc niezwłocznie po wezwaniu skierowanym przez wierzyciela. W konsekwencji żądanie odsetek w przypadku bezpodstawnego wzbogacenia zasadne jest dopiero od chwili wezwania dłużnika przez wierzyciela na podstawie art. 455 k.c. do zwrotu wzbogacenia (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2003 roku, sygn. I CKN 316/01, OSNC 2004, nr 7-8, poz. 117 i z dnia 3 lutego 2006 roku, sygn. I CSK 17/05).

W niniejszej sprawie strona powodowa dołączyła do pozwu wezwanie do zapłaty jednak brak jest jakiegokolwiek dowodu kiedy przedmiotowe wezwanie pozwany otrzymał. Z tego też powodu odsetki ustawowe zostały zasądzone od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu, co miało miejsce w dniu 17 listopada 2014r. (k. 19 – sygn. akt VI Nc-e 1188270/15.). W pozostałym zakresie żądanie odsetek zostało oddalone.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w oparciu o treść art. 98 § 1 i 3 k.p.c., stanowiącego o obowiązku uiszczenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego przez stronę przegrywającą spór, co w niniejszym postępowaniu obligowało pozwanego do ich uiszczenia. Wysokość zasądzonych kosztów procesu opiewała na łączną kwotę 647 zł, na którą złożyły się opłata od pozwu w kwocie 30 zł, opłata skarbową od udzielonego pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz wynagrodzenie pełnomocnika procesowego pozwanej w osobie radcy prawnego w kwocie 600,00

zł ustalone zgodnie z przepisem § 6 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu.

Mając to wszystko na uwadze, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

SSR Piotr Grenda

***Zarządzenie 1 grudnia 2015r.:***

Odpisy wyroku wraz z uzasadnieniami proszę doręczyć pełnomocnikowi pozwanego.