

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 5 czerwca 2016 r. (data nadania w placówce pocztowej) powód W. B. wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od A. Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 2.775,43 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 9 marca 2016 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu wywiedzonego powództwa powód wskazał, że zawarł z A. Towarzystwo (...) S.A. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) Program (...) Lokata, potwierdzoną polisą nr (...). Zgodnie z umową powód był zobowiązany m.in. do opłacania składek, zaś A. - do udzielania powodowi ochrony ubezpieczeniowej na wypadek śmierci a także do alokacji uiszczonych przez powoda składek. W dniu 9 marca 2016 roku nastąpiła wypłata i rozliczenie rachunku ubezpieczeniowego w wyniku rozwiązania umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy stronami. Powód w dniu 14 maja 2016 roku skierował do pozwanego wezwanie do zapłaty, jednak pozwany do dnia wniesienia pozwu nie odpowiedział na wezwanie oraz nie uiścił we wskazanym w wezwaniu terminie środków pieniężnych. Pozwany ustalił wysokość opłaty likwidacyjnej oraz opłaty od wykupu przysługującej od powoda na kwotę dochodzoną pozwem, tj. 2.775,43 zł.

Powód zakwestionował legalność i zasadność pobierania przez pozwanego opłaty likwidacyjnej i za wykup, twierdząc, że postanowienia, na podstawie których opłatę tę pobrano stanowią niedozwolone klauzule umowne w rozumieniu art. 385¹ k.c. Wskazywał, że opłata likwidacyjna i za wykup nie są też głównym świadczeniem pozwanego. Głównym świadczeniem powoda jest opłacenie składek, a A. udzielanie powodowi ochrony ubezpieczeniowej na wypadek śmierci. Podnosił, że pobrana przez pozwanego opłata stanowi rażąco wygórowaną karę umowy lub też odstępnego i jako taka stanowi klauzulę niedozwoloną. Pobranie opłaty stanowiło zachowanie niezgodne z zasadami współżycia społecznego i stanowi nadużycie prawa. Powód powoływał się na orzeczenia sądów powszechnych oraz Sądu Najwyższego na poparcie wysuwanych argumentów. W zakresie roszczenia odsetkowego powód wskazał, iż roszczenie z tytułu nienależnego świadczenia, mającego charakter już w chwili spełnienia, staje się wymagalne od tej chwili, powołując się w tej kwestii na stanowisko Sądu Najwyższego (pozew – k. 1-3v).

W odpowiedzi na pozew z dnia 10 sierpnia 2016 r. (data nadania przesyłki w placówce pocztowej) pozwane A. Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wedle norm prawem przepisanych oraz opłaty skarbowej od złożonych pełnomocnictw.

Pozwany potwierdził, iż zawarł z powodem umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) P. A. Lokata na podstawie wniosku z dnia 10 maja 2008 r. Powód określił wysokości składki jednorazowej w wysokości 650.000,00 zł. Pozwany wskazał, że OWU wraz z załącznikiem do OWU zawierające kwestionowane przez powoda postanowienia zostały mu doręczone przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

Pozwany potwierdził również, że umowa została przedterminowo rozwiązana na skutek złożenia przez powoda zlecenia całkowitej wypłaty. Pozwany w dniu 9 marca 2016 r. dokonał umorzenia środków zgromadzonych na rachunku powoda kwocie 154.218,61 zł, w których stosownie do postanowień umowy pozwany pobrał opłatę likwidacyjną w wysokości 2.775, 43 zł. Kwota 151.443,18 zł została przekazana na rachunek bankowy powoda.

Pozwany wskazywał, że przedstawiony przez niego stan faktyczny jednoznacznie wskazuje, że powód był doskonale poinformowany o wysokości opłaty likwidacyjnej, gdyż informacje w tym zakresie były zawarte w każdym z dokumentów składających się na umowę ubezpieczenia powoda. Powód był również poinformowany, iż opłata likwidacyjna służy do ustalenia wysokości całkowitej wypłaty. Powód zawierał wiele podobnych umów z pozwanym, a zatem wiedział o procedurze oraz podstawach pobierania powyższych opłat. Zdaniem pozwanego nie istniały ustawowe przesłanki do uznania postanowień określających opłatę likwidacyjną za abuzywne. Postanowienia ją

kształtujące są bowiem sformułowane w sposób jednoznaczny, spójny i czytelny. Dodatkowo, kwestionowane przez powoda postanowienia nie kształtują praw i obowiązków powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami ani nie naruszają interesów powoda w stopniu rażącym. Podnosił również, że pomiędzy kontrolą abstrakcyjną a incydentalną istnieją znaczące różnice dotyczące przede wszystkim odrębnych celów tych postępowań, jak również liczby przesłanek i okoliczności branych pod uwagę przy tych dwóch rodzajach kontroli. W sprawie niniejszej nie ma znaczenia wpis danego postanowienia do rejestru klauzul niedozwolonych, bowiem konieczne jest zbadanie przesłanek określonych w przepisach dotyczących niedozwolonych postanowień umownych.

Pozwany wykazywał również, że zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej na zakładach ubezpieczeń ciąży obowiązek prowadzenia działalności w sposób rentowny. Zatem funkcją opłaty likwidacyjnej było wyrównanie poniesionego przez pozwanego uszczerbku na skutek wcześniejszego zakończenia umowy oraz pokrycia kosztów związanych z jej zawarciem. Na wydatki bezpośrednio poniesione przez pozwanego złożyły się koszty wystawienia polisy w wysokości 260,00 zł, koszty rozwiązania umowy w wysokości 280,00 zł oraz koszty akwizycji, czyli kwoty wypłacone agentowi A. w wysokości 39.650,00. Zatem łączny ubytek w majątku pozwanego wyniósł 40.190,00 zł. Zdaniem pozwanego koszty akwizycji muszą być „przerzucane” na klientów końcowych, co wynika z samej istoty prowadzenia działalności gospodarczej. Ponieważ podmioty prowadzące działalność ubezpieczeniową nie mogą prowadzić innej działalności niż ubezpieczeniowa, nie mogą uzyskiwać przychodu z innych źródeł. Pozwany kwestionował również sposób obliczenia przez powoda należnych mu odsetek (odpowiedź na pozew – k. 15-24).

Przed zamknięciem rozprawy strony podtrzymały swoje dotychczas zajęte stanowiska w sprawie.

Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:

Wskutek złożonego przez konsumenta W. B. wniosku z dnia 10 maja 2008 r. (data wpływu 27 maja 2008 r.), pomiędzy nim a A. Towarzystwem (...) S.A. z siedzibą w W. (dalej zwanym także jako (...)) została zawarta umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) P. (...) Lokata o oznaczeniu (...). Powyższa umowa ubezpieczenia na życie została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) P. (...) Lokata (...)OWU- (...) (dalej zwane „OWU”) wraz z załącznikiem do OWU o oznaczeniu (...)03. Oba te dokumenty stanowiły integralną część zawartej umowy ubezpieczenia (...). W treści formularza wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym powód oświadczył, że otrzymał ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym o oznaczeniu (...)OWU- (...) wraz z załącznikiem o oznaczeniu (...)03. W ramach zawartej umowy W. B. zobowiązał się do jednorazowej składki w wysokości 650.000,00 zł. Powód nie wpłacał w ramach zawartej umowy składek dodatkowych. Powód zawarł umowę po namowie przez przedstawiciela pozwanego. Powodowi zostały przedstawione dokumenty w postaci ustalonego wzorca. Przedstawiciel pozwanego nie informował powoda o kosztach, mówił jedynie o wysokich zyskach (okoliczności niesporne, nadto **dowody**: wniosek o zawarcie umowy k. 31-31v, informacja pozwanego k. 42, przesłuchanie powoda w charakterze strony k. 71-71v.).

W trakcie trwania umowy powód dokonywał częściowych wypłat, składając stosowne wnioski (**dowody**: zlecenia wypłaty k. 45-48).

W związku ze zleceniem przez powoda całkowitej wypłaty umowa ubezpieczenia wygasła, a umorzenie środków na rachunku nastąpiło według wyceny jednostek uczestnictwa z dnia 9 marca 2016 r. Pozwany pobrał opłatę likwidacyjną w wysokości 2% wartości zgromadzonych jednostek uczestnictwa, a więc kwotę 2.775,43 ze zgromadzonych 154.218,61 zł. Wobec powyższego powodowi wypłacono kwotę 151.443,18 zł (okoliczności bezsporne, nadto **dowód**: potwierdzenie dokonania całkowitej wypłaty – k. 9).

Pismem z dnia 14 maja 2016 r. powód wezwał pozwanego do zwrotu pobranej opłaty likwidacyjnej w terminie 5 dni od dnia otrzymania wezwania (**dowody**: wezwanie do zapłaty k. 7).

Pozwana do dnia zamknięcia rozprawy nie spełniła świadczenia (okoliczność bezsporna).

Ustalenia faktyczne zostały poczynione na podstawie wyżej powołanych dokumentów, których prawdziwości ani autentyczności nie kwestionowała żadna ze stron. 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.

Sąd pominął pozostałe, nie uwzględnione powyżej środki dowodowe zgłoszone przez strony procesu, albowiem doszedł do przekonania, iż pozostają one nieistotne dla rozstrzygnięcia niniejszego sporu w świetle przepisu art. 227 k.p.c. Dotyczy to w szczególności zestawienia kosztów poniesionych przez pozwanego w związku z pośrednictwem ubezpieczeniowym oraz innymi kosztami (k. 51-58). Z tego samego powodu Sąd pominął złożone przez stronę pozwaną dokumenty innych polis (k. 32-41), potwierdzających zawarcie przez powoda innych umów ubezpieczenia z pozwanym. Nie były one bowiem przedmiotem toczącego się postępowania i nie wpływały również – jak twierdziła strona pozwana- na status powoda jako konsumenta w istniejącym pomiędzy stronami stosunku prawnym. Powodowi został bowiem przedstawiony wzorzec umowy, którego nie mógł negocjować. Wobec powyższego fakt, iż powód zawierał z pozwanym podobne umowy nie zmieniał okoliczności podlegających ocenie Sądu w niniejszej sprawie.

Na rozprawie w dniu 18 maja 2017 roku (protokół rozprawy k. 79-79v) Sąd postanowił pominąć dowód z zeznań świadka Z. S. jako że okoliczności, na które miał być słuchany, m.in. informacji udzielanych przy zawieraniu umowy, nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Jak już zostało wspomniane powyżej, okoliczności zawarcia umowy nie miały znaczenia dla rozstrzygnięcia, bowiem Sąd z doświadczenia związanego z wielością spraw posiada informacje na temat przedstawianych konsumentom wzorców umownych, których nie mogą negocjować, a które mogą jedynie przyjąć lub odrzucić. Wobec tego przesłuchanie osoby przedstawiającej powyższy wzorzec powodowi do podpisu nie miało znaczenia dla oceny przesłanek w zakresie abuzywności postanowień, na podstawie których pobrana została opłata likwidacyjna.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo podlegało oddaleniu.

Bezsporną w niniejszej sprawie była okoliczność zawarcia przez strony umowy ubezpieczenia na życie potwierdzonej polisą o oznaczeniu (...). Co do zasady sporem nie była również objęta okoliczność rozwiązania przedmiotowej umowy w związku ze zleceniem przez powoda całkowitej wypłaty wartości polisy. Poza sporem pozostawały okoliczności zawarcia oraz rozwiązania umowy, jak również wysokość zgromadzonych na rachunku rozliczeniowym środków czy wysokość pobranej opłaty likwidacyjnej, stanowiącej 2% zgromadzonych środków. Powód nie kwestionował również, iż w ramach zawartej umowy dokonał jednorazowej wpłaty składki w wysokości 650.000,00 zł.

Sporna natomiast była kwalifikacja postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniających pozwanego do naliczenia opłaty za dystrybucję i za wystawienie polisy w pierwszym roku polisowym pierwszego okresu inwestycji w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia na danym etapie wykonywania umowy ubezpieczenia przez przyzmat przepisów chroniących konsumentów a zakazujących stosowania klauzul abuzywnych we wzorcach umownych stosowanych przez przedsiębiorców (art. 385¹ § 1 k.c. – art. 385³ k.c.).

W ocenie Sądu powód występował w umowie w charakterze konsumenta (art. 22¹ k.c.), zaś strona pozwana jako przedsiębiorca (art. 43¹ k.c.). Powód zawarł umowę jako osoba fizyczna, dokonując czynności prawnej, której adresatem oświadczenia woli była strona pozwana jako przedsiębiorca. Taka pozycja powoda jako strony umowy wymaga, przy założeniu znacznie silniejszej pozycji ekonomicznej oraz społecznej i organizacyjnej przedsiębiorcy, zapewnienia mu jako konsumentowi równorzędności materialnej, rzeczywistej, odpowiednio wyrównującej faktyczną dysproporcję ekonomiczną w relacjach z przedsiębiorcą. Konieczność takiej regulacji wynika bezpośrednio z art. 76

Konstytucji RP, nakładającego na władze publiczne obowiązek ochrony konsumentów, m.in. przed nieuczciwymi praktykami rynkowymi.

Bez znaczenia dla celów ustalenia czy mamy do czynienia z konsumentem (art. 22¹ k.c.) jest wiedza danej osoby co do przysługujących jej praw lub co do materii, której dotyczy transakcja z przedsiębiorcą a także jej doświadczenie zawodowe. Konsumentem może być zatem zarówno specjalista z zakresu prawa konsumenckiego, jak i osoba, która ma taką wiedzę o rzeczach, lub usługach, które świadczy jej przedsiębiorca, jak on sam, lecz dokonuje czynności poza zakresem działalności gospodarczej lub zawodowej. Brak jest bowiem podstaw do dywersyfikacji podmiotów występujących w stosunkach cywilnoprawnych ze względu na ich cechy indywidualne albowiem takiego rozróżnienia brak w przepisach ustawy. To w rezultacie nakazuje stwierdzić, iż na kanwie mniejszej sprawy nie doszło do nadużycia prawa przez powoda w rozumieniu art. 5 k.c. Powód zawierając umowę ze stroną pozwaną, występował w roli konsumenta. Zawarł je bowiem jako osoba fizyczna, dokonując czynności prawnej, której adresatem oświadczenia woli była strona pozwana jako przedsiębiorca, niezastrzegającej dla niego osiągnięcie celu gospodarczego. Bez znaczenia zatem pozostawały podniesione przez pozwanego okoliczności co do ilości zawartych przez powoda umów ubezpieczenia, i co za tym idzie, jego wiedzy na temat sposobu pobierania opłat likwidacyjnych przez pozwane Towarzystwo.

Natomiast poza sporem była kwalifikacja ogólnych warunków ubezpieczenia wraz z załącznikiem jako wzorca umownego stosowanego w umowach z konsumentami, nie powstałego na skutek negocjacji pomiędzy stronami. Sąd dokonując oceny zasadności obciążenia powoda opłatą likwidacyjną, określoną w postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia miał na uwadze przede wszystkim to, że łącząca strony umowa ubezpieczenia na życie miała charakter umowy adhezyjnej, której gotowe warunki pozwany ubezpieczyciel przedstawił powodowi, jako konsumentowi.

Sąd w żaden sposób nie przychyła się do argumentacji przedstawionej przez pozwanego a odnoszącej się do kwestii – kwalifikacji opłaty likwidacyjnej jako głównego świadczenia ubezpieczonego. Ustawodawca nie określił, co znaczy sformułowanie „główne świadczenia stron”. Należy jednak wskazać, że przepis ma na względzie essentialia negotii umowy, a więc takie jej elementy konstrukcyjne, bez których uzgodnienia nie doszłoby do zawarcia umowy. Innymi słowy chodzi o klauzule regulujące świadczenia typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia. Wykładnia tego elementu normy prawnej nie może pomijać skutków uznania danego postanowienia za niedozwolone, opisanego w art. 385¹ § 2 k.c. Chodzi o uniknięcie takiego rozwoju wypadków, gdy eliminacja danego postanowienia umownego prowadzi do sytuacji, w której, z perspektywy interesów stron umowy, dane porozumienie traci cel, który miał przyświecać jego zawarciu. 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. Zawarta pomiędzy stronami umowa była 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. Należy także wtrącić, że nie można z góry przypisywać opłacie warunkowej cech świadczenia głównego w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. W doktrynie zgodnie podkreśla się, że należy ograniczyć zakres negatywnej przesłanki kontroli umów do klauzul, które „określają” świadczenie główne. Z kolei świadczenia,

które niejako w sposób bardzo pośredni „związane” są ze świadczeniem głównym – nie można zakwalifikować jako postanowienia określającego główne świadczenie – co nieskutecznie próbował wykazać pozwany w toku postępowania.

Argumentacja pozwanego zmierzała do wykazania, że każde świadczenie konsumenta o charakterze opłaty, w tym także zmierzające do rekompensaty wydatków określonego rodzaju, jest głównym świadczeniem ze strony konsumenta. Ustawa o działalności ubezpieczeniowej nie klasyfikuje umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, jako odrębnego od umowy ubezpieczenia na życie rodzaju umowy. Wprawdzie w dziale I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej ta pierwsza umowa została umieszczona odrębnie, obok ubezpieczenia na życie, to zabieg taki nie oznacza, że wykształcono odrębny typ umowy. Podział ten został zamieszczony w dziale: (...) na życie. Wynika z tego, że dążeniem ustawodawcy było jednak pozostawienie umowy ubezpieczenia na życie powiązanej z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jako podtypu: po pierwsze umowy ubezpieczenia, a po drugie umowy ubezpieczenia na życie. Wynika to z braku szczególnych regulacji i prawnego, całościowego wyodrębnienia umowy z (...), jako odrębnego rodzaju umowy. Skoro decyzją ustawodawcy umowa ta ma stanowić typ umowy ubezpieczenia na życie, to niedopuszczalna jest taka wykładania przepisów, która, chociażby w drodze kreowania nowych, nieznanych kodeksowej regulacji, elementów przedmiotowo istotnych, czyniłaby ją odrębną, niezależną od tejże regulacji. Konsekwentnie aspekt inwestycyjny takiej umowy ubezpieczenia nie może być na gruncie prawnym postrzegany jako równoważny samemu ubezpieczeniu, do tego zaś prowadziłyby w istocie kwalifikacja tych jej elementów, które dotyczą tylko tego aspektu, jako istotnych postanowień umownych. Nie każde świadczenie pieniężne ubezpieczonego na rzecz zakładu ubezpieczeń służy realizacji celu ubezpieczenia, zgodnie z kodeksową regulacją świadczeniem tym jest tylko składka, a zatem ekonomiczny ekwiwalent i odpłata za ryzyko jakie ponosi ubezpieczyciel za ochronę ubezpieczeniową. Takiemu celowi nie służy kwestionowana w sprawie opłata likwidacyjna, której umownym uzasadnieniem jest konieczność zwrotu kosztów pośrednictwa poniesionych przy zawarciu umowy.

Dla oceny, czy dane postanowienie umowne jest niedozwolone, konieczne jest łączne spełnienie przesłanek wskazanych w art. 385 (1) § 1 k.c., zgodnie z którym 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). W myśl art. 385 (2) 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 (1) k.c. uzupełnia przykładowa lista niedozwolonych postanowień umownych zamieszczona w art. 385 (3) 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.

W niniejszej sprawie powód domagał się od pozwanego zwrotu pobranej opłaty likwidacyjnej po zakończeniu wyżej wymienionej umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym podnosząc, że zapisy umowy dotyczące tej opłaty stanowiły niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385 (1) k.c. Stwierdzić zatem należy w oparciu o ten przepis, że aby określone postanowienie umowy mogło zostać uznane za „niedozwolone postanowienie umowne”, spełnione muszą zostać łącznie następujące warunki: 1) umowa musi być zawarta z konsumentem, 2) postanowienie umowy nie może być uzgodnione indywidualnie, 3) postanowienie ma kształtować prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, 4) rażąco naruszając jego interesy, 5) postanowienie sformułowane w sposób jednoznaczny nie dotyczy głównych świadczeń stron.

Niemniej w sprawie niniejszej Sąd doszedł do przekonania, że nie została spełniona przesłanka w postaci ukształtowania prawa i obowiązków powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, jak również nie zostały rażąco naruszone jego interesy – nie doszło bowiem do ukształtowania jego praw i obowiązków w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Pomiędzy stronami bezspornym pozostawała wysokość pobranej opłaty (2.775,43 zł) oraz wartość zgromadzonych środków na rachunku powoda w chwili dokonywania

całkowitej wypłaty (154.218,61 zł). Strony również nie przeczyły, iż opłata likwidacyjna stanowiła 2% wartości wszystkich zgromadzonych środków. Sąd doszedł do przekonania, że pobranie opłaty likwidacyjnej w takiej wysokości nie spowodowało ukształtowania prawa i obowiązków powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, jak również nie zostały rażąco naruszone jego interesy.

Podkreślić należy, że rażące naruszenie interesów konsumenta w rozumieniu art. 385¹ § 1 zd. pierwsze k.c. oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na niekorzyść konsumenta 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r., I CSK 149/13, OSNC 2014/10/103, LEX nr 1413038). Nadto dla uznania klauzuli za niedozwoloną, zgodnie z przepisem art. 385 (1) § 1 k.c., poza kształtowaniem praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, musi ona **rażąco naruszać jego interesy**. Nie jest więc wystarczające ustalenie nierównomiernego rozkładu praw i obowiązków stron umowy (sprzeczność z dobrymi obyczajami), lecz konieczne jest stwierdzenie prawnie relewantnego znaczenia tej nierównowagi (rażące naruszenie interesów konsumenta) (A. Olejniczak, Komentarz do art. 385 (1) Kodeksu cywilnego, [w:] A. Kidyba (red.) Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania - część ogólna, LEX, 2014).

W sprawie niniejszej brak podstaw do przyjęcia takiego poglądu, skoro pobrana opłata likwidacyjna stanowiła obiektywnie niewielki procent, a tym samym kwotę w stosunku do zgromadzonych środków na rachunku powoda, jak również samej wpłaconej jednorazowej składki, która wyniosła 650.000,00 zł. Strony w żaden sposób nie zakwestionowały wysokości zgromadzonych środków ani pobranej opłaty likwidacyjnej. Powód nie został pozbawiony znacznej ilości środków w związku z pobraną przez pozwanego opłatą.

Na marginesie wskazać należy, że ochronie na podstawie art. 385¹ k.c. podlega właściwie poinformowany oraz dostatecznie uważny i rozsądny przeciętny konsument (por. pkt 75 wyroku Trybunału Sprawiedliwości z dnia 26 lutego 2015 r. w sprawie C-143/13, B. M. i I. M. przeciwko S. V. România SA, (...):EU:C:2015:127, Numer (...): (...), www.eur-lex.europa.eu; pkt 74 Wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 30 kwietnia 2014 r., C-26/13, (...):EU:C:2014:282, Numer (...): (...), www.eur-lex.europa.eu).

Sąd mając na względzie przedstawiane przez pozwanego wzorce umowne posiada wiedzę, iż w postanowieniach OWU oraz innych dokumentach wręczanych konsumentom nie wskazuje się podstawy mającej służyć ustaleniu wysokości kosztów poniesionych przez pozwanego w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia z powodem ani związku takich kosztów z wysokością przewidzianej opłaty likwidacyjnej, z którymi powód, zawierając umowę, mógłby się zapoznać, niemniej okoliczność, że zawarcie takiej umowy musiało się wiązać

z ponoszeniem przez pozwanego określonych kosztów nie powinna budzić jakichkolwiek wątpliwości w przypadku przeciętnego konsumenta, dostatecznie uważnego i rozsądnego. Okolicznością powszechnie znaną jest bowiem to, że zawarcie umowy pomiędzy konsumentem a przedsiębiorcą przy udziale pośrednika, niezależnie od rodzaju rynku towarów lub usług, zawsze związane jest z ponoszeniem przez przedsiębiorcę pewnych kosztów. Powód zatem winien zdawać sobie sprawę z tego, że mogą zostać na niego nałożone pewne koszty związane z zawartą umową. Niemniej w przedmiotowej sprawie koszty te były obiektywnie niskie, co skłoniło Sąd do stwierdzenia, iż przesłanka rażącego naruszenia interesów powoda w przedmiotowej sprawie nie miała miejsca.

W konsekwencji powyższych rozważań należało przyjąć, pobranie przez pozwanego opłaty likwidacyjnej w wysokości 2.775,43 zł stanowiącej 2% wszystkich zgromadzonych przez powoda środków na rachunku rozliczeniowym nie stanowiło rażącego naruszenia jego interesów. W konsekwencji uznać należało, iż postanowienia kształtujące sposób pobrania oraz wysokość opłaty likwidacyjnej w niniejszej sprawie nie są niedozwolonymi postanowieniami umownymi.

Powyższe opisane kwestie przemawiały za oddaleniem przedmiotowego powództwa i w związku z powyższym orzeczono jak w punkcie 1 wyroku.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. Zgodnie z treścią pierwszego z przywołanych przepisów, strona przegrywająca sprawę jest obowiązana zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Niewątpliwie przegraną w niniejszej sprawie jest powód, i to w całości, co uzasadnia obciążenie go całością kosztów procesu. Na zasądzoną od powoda na rzecz strony pozwanej tytułem kosztów procesu kwotę składają się koszty zastępstwa procesowego powodów przez radcę prawnego w kwocie 1.200,00 zł (na podstawie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 r.) oraz opłata skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł.

Ze względu na powyższe motywy orzeczono jak w sentencji.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem proszę doręczyć pełnomocnikowi powoda (bez pouczenia o apelacji).

W., dnia 7 czerwca 2017 roku.