

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 28 października 2016 r. (data według prezentaty biura podawczego Sądu) powód I. B. (1) wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 6.000,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając wywiedzione roszczenie, powód podał, że zawarł z pozwanym Towarzystwem (...) umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) o nr polisy (...). Umowa ta uległa następnie rozwiązaniu. W następstwie rozwiązania łączącego strony stosunku prawnego pozwany pobrał od powoda, zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia oraz tabelą opłat i limitów, opłatę za całkowity wykup w kwocie 6.000,00 zł, stanowiącą niemal całość wartości środków zgromadzonych przez powoda na rachunku jego polisy. W związku z tym, iż zapisy wzorca umownego dopuszczające pobieranie tego typu opłaty we wskazanej wysokości zostały uznane za klauzule abuzywne, powód domaga się zwrotu pobranej opłaty za wykup jako świadczenia nienależnego. W ocenie powoda opłata za wykup nie stanowi świadczenia głównego stron, a także rażąco narusza jego interesy, jako konsumenta a także jej pobranie przez pozwanego jest sprzeczne z dobrymi obyczajami. Nadto postanowienia te nie były w żaden sposób negocjowane z powodem, bowiem zostały one narzucone przez pozwanego i inkorporowane do wzorca umowy, będącej jego autorstwa. W rezultacie postanowienia wzorca umownego, w oparciu o które pozwany pobrał od powoda sporną opłatę, powód uznaje za abuzywne w świetle art. 385¹ k.c. Na uzasadnienie swoich twierdzeń powód powołał się na wpisy postanowień uznanych za abuzywne w rejestrze klauzul niedozwolonych prowadzonym przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (dalej „UOKiK”) oraz na orzecznictwo Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów ((...)), na podstawie, którego dokonano powyższych wpisów, a także liczne orzecznictwo sądów powszechnych.

(pozew – k. 1-4).

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. z siedzibą w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda I. B. (1) kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany przyznał, iż zawarł z powodem umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), która została potwierdzona polisą nr (...), na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną. Umowa ta została zawarta wskutek dobrowolnie złożonego przez powoda wniosku. Pozwany przyznał, że umowa ta uległa rozwiązaniu w dniu 27 lutego 2012 r. wobec nieuiszczania przez powoda zaległych i wymagalnych składek regularnych. Zakwestionował, iż pobrał wskazaną w pozwie opłatę od wykupu jednostek uczestnictwa. Podniósł, iż z tytułu opłaty za wykup pobrał od powoda kwotę 5.760,03 zł., wypłacając po tym powodowi jedynie należną mu część wartości wykupu. Odnosząc się szczegółowo do twierdzeń zawartych w pozwie pozwane Towarzystwo (...) wskazywało, że powód dobrowolnie wniósł o zawarcie umowy, zaś w dacie podpisania wniosku, jak i po dacie otrzymania dokumentów do umowy nie zgłaszał żadnych wątpliwości związanych z treścią umowy i wzorca umownego. Nie skorzystał on także z prawa wypowiedzenia umowy ani odstąpienia od niej bezpośrednio po jej zawarciu. Ponadto pozwany wskazał, że wartość świadczenia wykupu nie ma na celu ukaranie powoda za wcześniejsze rozwiązanie umowy, a jedynie uwzględnia ona ponoszone przez pozwanego koszty związane z zawarciem umowy i prowadzeniem przezeń działalności gospodarczej. Ponadto podniósł, że w rejestrze klauzul niedozwolonych nie zostały wpisane postanowienie OWU, mające zastosowanie do umowy z powodem. W jego ocenie, rozszerzona prawomocność wyroku nie może być utożsamiana z tym, że inny podmiot nie może stosować identycznej lub podobnej klauzuli. Abstrakcyjna kontrola wzorca nie może prowadzić do generalnego wyłączenia danej klauzuli z obrotu, rzeczą sądu bowiem jest rozstrzygnięcie w konkretnej sprawie, dotyczącej określonego postanowienia. Pozwany wskazywał również, że podstawowym kosztem ubezpieczyciela związanym z zawarciem umowy ubezpieczenia są koszty akwizycji obejmujące zgodnie z § 2 pkt 19 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych

zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji ściśle wskazane koszty bezpośrednie oraz pośrednie, które nie są rozliczane jednorazowo, lecz są amortyzowane w czasie trwania umowy ubezpieczenia przy zastosowaniu metod aktuarialnych rozliczane zgodnie z § 16 ust. 4 w/w rozporządzenia dopiero w chwili rozwiązania umowy ubezpieczenia. Inne opłaty pobierane przez ubezpieczyciela nie pokrywają w związku z tym tych kosztów. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej przez powoda, pozwany wypłacił pośrednikowi prowizję, a także poniósł szereg innych kosztów. Koszty te są amortyzowane wraz z czasem obowiązywania polisy. Celem opłaty od wykupu jest skompensowanie rzeczywiście poniesionych kosztów, pozostających w adekwatnym stosunku do kosztów ponoszonych na skutek wcześniejszego rozwiązania umowy. Zdaniem pozwanego postanowienia OWU regulujące opłatę od wykupu określają główne świadczenia stron i zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Pozwany powołał się przy tym na przepisy art. 805 § 1 k.c. oraz art. 13 ust. 1 i ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Według pozwanego, ponieważ postanowienia dotyczące opłaty za wykup zostały sformułowane jednoznacznie, nie mogą być uznane za niedozwolone w ramach kontroli incydentalnej. W ocenie pozwanego powód nie wykazał również, aby postanowienia wzorca umownego regulujące obowiązek uiszczenia opłaty od wykupu były sprzeczne z dobrymi obyczajami rażąco naruszając jego interesy. Pozwany wskazywał, że powód zawierając przedmiotową umowę był informowany o obowiązku uiszczenia opłaty od wykupu w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy, co w ocenie pozwanego stanowi istotną okoliczność przy ocenie kwestionowanych przez powoda zapisów OWU. Ponadto powołując się na treść art. 819 § 1 k.c. pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia dochodzonego pozwem.

(odpowiedź na pozew – k. 25-29v).

Przed zamknięciem rozprawy w dniu 03 lipca 2017 r. powód I. B. (1) **ograniczył powództwo do kwoty 5.760,03 zł**, zrzekając się roszczenia w pozostałym zakresie. Stanowisko pozwanego nie uległo tymczasem zmianom.

(protokół rozprawy z dnia 03.07.2017 r. – k. 57-57v).

Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:

Konsument I. B. (1) w dniu 22 października 2010 r. wystąpił do przedsiębiorcy (...) S.A. w W. z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) z roczną składką regularną w wysokości 6.000,00 zł. Wskutek tego wniosku, w dniu 29 października 2010 r. doszło do zawarcia umowy przez (...) S.A., którą następnie potwierdzono polisą ubezpieczeniową nr (...). Integralną częścią tej umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi (...) ze składką regularną o oznaczeniu OWU (...).01.2010 (dalej również jako „OWU”) oraz załącznik do OWU w postaci Tabeli opłat i limitów, których tekst I. B. (1) otrzymał przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

(dowody: wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ufk z dnia 22.10.2010 r. – k. 44; polisa nr (...) wraz z tabelą opłat i limitów – k. 35-35v; ogólne warunki ubezpieczenia – k. 35a-39 i k. 9-11v; tabela opłat i limitów – k. 39v-39a i k. 11v-12; zasady lokowania środków ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych wraz z załącznikiem – k. 39av-41 i k. 12-13; potwierdzenie doręczenia pakietu ubezpieczeniowego – k. 45).

Zgodnie z OWU suma ubezpieczenia stanowiła kwotę równą wartości polisy, powiększoną o 5%. Wartością polisy była natomiast kwota będąca iloczynem liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku, nabytych za składki regularne i ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa. Wartość wykupu stanowiła kwota będąca iloczynem liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku a nabytych za składki regularne i dodatkowe oraz ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa, pomniejszona o opłatę za całkowity wykup wartości polisy oraz opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej.

Zgodnie z art. III ust. 1 OWU przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego, przy czym zakres odpowiedzialności może być rozszerzony o ryzyko śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku (ustęp 4). W wypadku I. B. (1), zakresem ubezpieczenia objęto jego śmierć oraz śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku. Zakres ubezpieczenia obejmował w/w wypadki w okresie udzielenia ochrony ubezpieczeniowej. Odpowiedzialność

Towarzystwa (...) polegała na wypłacie uposażonemu świadczenia w wysokości sumy ubezpieczenia. Ponadto pozwany wypłaci wartość dodatkową, o ile ona istnieje.

Umowa została zawarta na czas nieokreślony. Zgodnie z art. VI ust. 5 pkt 5.2. OWU umowa ulegała rozwiązaniu w wypadku wypłacenia wartości wykupu – w dniu dokonania przez Towarzystwo (...) wypłaty wartości wykupu. Nadto w myśl art. VI ust. 5 pkt 5.3. OWU umowa ulegała rozwiązaniu w przypadku nieopłacania przez ubezpieczającego składki regularnej na zasadach określonych w ust. 6 i 7 z zastrzeżeniem art. VII ust. 11 i 12 oraz art. VIII ust. 4 pkt 4.1 i 4.2. Zgodnie z art. VI ust. 4 OWU ubezpieczający miał prawo do wypowiedzenia umowy w dowolnym terminie z zachowaniem 30 dniowego terminu wypowiedzenia. Stosowanie do ust. 9. art. VI O.W.U. w przypadku rozwiązania umowy ze względu na jej wypowiedzenie oraz ze względu na bezskuteczny upływ wyznaczonego terminu do zapłaty składki towarzystwo miało obowiązek dokonać wypłaty wartości wykupu.

W myśl art. IX ust. 1 OWU wykup polisy polegał na wypłacie ubezpieczającemu wartości wykupu. Wartość wykupu stanowiła sumę wartości polisy pomniejszoną o opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej, wysokość której to opłaty określona została w tabeli opłat i limitów (ust. 2). Opłata ta została określona poprzez procentowe odniesienie do wartości polisy powstałej ze składek regularnych należnych w pierwszych pięciu latach polisy (ust. 5). Do obliczenia wartości polisy i wartości dodatkowej przyjmowało się cenę sprzedaży jednostki uczestnictwa obowiązującą w dniu wyceny, w którym towarzystwo dokona umorzenia jednostek uczestnictwa. Umorzenie to miało nastąpić w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania od ubezpieczonego oświadczenia złożonego na formularzu towarzystwa i potwierdzeniu tożsamości ubezpieczonego (ust 9).

OWU przewidywały ponadto takie świadczenia ze strony ubezpieczonego, m.in. takie jak: opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie grupami funduszy, opłatę za zamianę jednostek uczestnictwa z jednego funduszu na inny.

Zgodnie z tabelą opłat i limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym o nr polisy (...) opłata za całkowity wykup wartości polisy wynosiła w pierwszym roku 98%, w drugim 95%, w trzecim 85%, w czwartym 70%, w piątym 55%, w szóstym 40%, w siódmym 25%, w ósmym 20%, w dziewiątym 10%, w dziesiątym 5% a od jedenastego nie była już naliczana.

(dowody: polisa nr (...) wraz z tabelą opłat i limitów – k. 35-35v; ogólne warunki ubezpieczenia – k. 35a-39 i k. 9-11v; tabela opłat i limitów – k. 39v-39a i k. 11v-12; zasady lokowania środków ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych wraz z załącznikiem – k. 39av-41 i k. 12-13).

Umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym potwierdzona polisą nr (...) uległa rozwiązaniu w dniu 27 lutego 2012 r. na podstawie art. VI ust. 4 i 5 pkt 5.3 OWU, wskutek nieopłacenia przez I. B. (1) kolejnej, wymagalnej składki rocznej. Od wartości umorzonych jednostek uczestnictwa, ustalonego według stanu na dzień 27 lutego 2012 r. (...) S.A. pobrało opłatę za wykup wartości polisy w wysokości 5.760,03 zł.

(okoliczność bezsporna, a nadto dowód: harmonogram płatności składki rocznej – k. 42; wezwanie do uiszczenia składki rocznej – k. 43; przesłuchanie powoda I. B. (1) w charakterze strony – k. 57-57v).

Powyższy stan faktyczny –bezporny pomiędzy stronami - Sąd ustalił przede wszystkim na podstawie powołanych w jego opisie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy. Dokumenty te nie były kwestionowane przez żadną ze stron, a w ocenie Sądu nie było podstaw, by poddawać w wątpliwość okoliczności faktyczne wynikające z ich treści. Dlatego Sąd uznał, że dowody z tych dokumentów tworzą spójny, nie budzący wątpliwości w świetle wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, a przez to w pełni zasługujący na wiarę materiał dowodowy.

Czyniąc ustalenia faktyczne Sąd uwzględnił, 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 tej podstawie Sąd ustalił, iż pobrana od powoda opłata za wykup wartości polisy wynosiła kwotę 5.760,03 zł.

Należy w tym miejscu wskazać, że spór w przedmiotowej sprawie zaognił się wokół zasadności ustalenia oraz pobrania z środków powoda przez pozwanego opłaty za wykup w związku z „przedwczesnym” rozwiązaniem łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie.

Sąd oddalił zawarty w odpowiedzi na pozew wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu ubezpieczeń na okoliczności ustalenia kosztów poniesionych przez pozwanego w związku z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia na życie powoda. Trzeba wyjaśnić przede wszystkim to, że pozwany nie zaoferował w istocie żadnego materiału dowodowego, na podstawie którego tenże biegły sądowy mógłby oprzeć swe wyliczenia a w rezultacie wnioski opinii jaka miałyby zostać sporządzona w niniejszej sprawie. Zaznaczyć przy tym należy, że aby móc ocenić dany wniosek dowody pod kątem art. 227 k.p.c. Sąd od początku musi dysponować odpowiednim materiałem dowodowym, aby nie narażać się w dalszym etapie postępowania na zarzut niepotrzebnego przewlekania sprawy, a nawet zarzut narażenia strony na zbędne koszty. Z kolei w świetle zgromadzonego materiału dowodowego, pozwany poza ogólnym przykładowym wyliczeniem, jakie koszty mógł ponieść w związku z obsługą polisy nie podał nawet w przybliżony sposób kosztów rozwiązania umowy powoda, przy jednoczesnym konsekwentnym twierdzeniu, że pozostają one w rzeczywistym i adekwatnym związku z wydatkami poczynionymi na jej realizację. W takiej sytuacji niemożliwym staje się dopuszczenie tego dowodu wobec braków w materiale dowodowym wykazanych kosztów, na które tak konsekwentnie powoływał się pozwany. Nadmienić należy również, że taka kalkulacja przedmiotowych kosztów winna być przedstawiona powodowi już w chwili zawierania z nim umowy, a nie dopiero być ustalana następczo, tj. po jej rozwiązaniu i naliczeniu opłaty – już na etapie postępowania sądowego o zwrot tejże opłaty. W rezultacie Sąd przyjął, że nawet sam pozwany nie wie, jakie dokładnie koszty poniósł, co jasno wynika z tezy dowodowej oddalonego przez Sąd wniosku dowodowego. W rezultacie takie działanie procesowe pozwanego świadczy jedynie o oderwaniu pobranej opłaty za wykup od rzeczywistych kosztów i jej uzależnienia nie od kosztów poniesionych przez pozwanego a powiązania wyłącznie ze stanem rachunku ubezpieczonego.

Za wiarygodne aczkolwiek w dużej mierze nieistotne dla sprawy okazały się zeznania powoda I. B. (1), przesłuchanego w charakterze strony na rozprawie w dniu 03 lipca 2017 r. Niemniej jednak zasadniczo Sąd uznał je za wiarygodne i szczerze. W większości relacje przedstawione przez powoda odnosiły się do okoliczności bezspornych w niniejszej sprawie bądź których dowód stanowiły dokumenty wymienione w stanie faktycznym.

Należy podkreślić, że do zamknięcia rozprawy powód nie kwestionował faktu, iż przed przystąpieniem do wzorca umownego otrzymał tekst OWU, posiadając tym samym wiedzę o wysokości opłaty za wykup wartości polisy, co znajduje potwierdzenie w samym wniosku o zawarcie umowy także pisemnym potwierdzeniu jego otrzymania. Warto także podkreślić, że samo udzielanie informacji na temat wysokości opłaty za wykup wartości polisy oraz skutkach wcześniejszego rozwiązania umowy nie stanowi jeszcze o tym, że powód przystępując do wzorca miał realny wpływ na wysokość ustalonej w niej spornej opłaty i sposób jej pobierania.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo I. B. (1) zasługuje na uwzględnienie w całości. Tymczasem postępowanie o zapłatę kwoty 239,97 zł, o którą powód I. B. (1) ograniczył wysokość dochodzonego roszczenia, cofając powództwo w tym zakresie na rozprawie w dniu 03 lipca 2017 r. należało umorzyć.

Podsumowując ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd, na gruncie niniejszej sprawy pozostawało poza sporem, iż strony zawarły umowę ubezpieczenia na życie potwierdzoną polisą nr (...), której podstawą było skuteczne zgłoszenie oferty zawarcia tejże umowy w postaci wniosku powoda zamieszczonego na gotowym formularzu autorstwa pozwanego. Bezsporny był również fakt wygaśnięcia przedmiotowej umowy wobec złożenia przez powoda dyspozycji do dokonania przez pozwanego całkowitego wykupu wartości polisy. Poza sporem była również okoliczność opłacania przez powoda składek miesięcznych wynikających z postanowień umowy i wzorca umownego. Bezsporny pozostawał także status stron na gruncie łączącego je stosunku prawnego umowy ubezpieczenia na życie – powód dział jako konsument (art. 22¹ k.c.), natomiast pozwany jako przedsiębiorca (art. 43¹ k.c.).

Sporna natomiast była kwalifikacja postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniająca pozwanego do naliczenia opłaty za wykup w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia na danym etapie wykonywania umowy. Wnioski i argumentacja stron procesu były sprzeczne w kwestii materialno-prawnej, bowiem każda z tych stron wywodziła inną ocenę postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia stosowana przez pozwanego, na podstawie których ten zatrzymał dochodzoną pozewem kwotę 5.760,03 zł, w kontekście przepisów art. 385¹ § 1 k.c. – art. 385³ k.c., tj. przepisów Kodeksu cywilnego przewidujących ochronę konsumenta a zakazujących stosowania klauzul niedozwolonych (abuzywnych) we wzorcu umownym przez przedsiębiorcę. Nadto sporne było również to, czy dochodzone roszczenie uległo przedawnieniu, zgodnie z podnoszonym przez pozwanego zarzutem.

Zgodnie z art. 385¹ § 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). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Jeżeli postanowienie umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie (§ 2). Nie uzgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta (§ 3). Ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje (§ 4). Na podstawie art. 385² k.c., oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny. By określone postanowienie umowy mogło zostać uznane za niedozwolone postanowienie umowne, spełnione muszą zostać cztery warunki: (1) postanowienie umowy nie zostało uzgodnione indywidualnie, (2) postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, (3) rażąco naruszając jego interesy, a (4) postanowienie nie dotyczy „głównych świadczeń stron”.

W świetle powyższych uregulowań prawnych odnieść należało się do podnoszonego w pierwszym rzędzie w odpowiedzi na pozew zagadnienia, albowiem uznanie, iż zastrzeżenie dopuszczalności pobrania przez pozwanego opłaty od wykupu za główne świadczenie stron, eliminowało możliwość rozpatrywania tego postanowienia pod kątem jego niedozwolonego charakteru.

Pozwany upatrywał podstaw do przedstawionego ryczałtowego ukształtowania opłaty od wykupu w przepisach ustawowych, orzeczeniach sądów powszechnych oraz Sądu Najwyższego, próbując wykazać, iż kwestionowana przez powoda opłata za wykup stanowi główne świadczenie stron mające na celu pokrycie kosztów poniesionych przez pozwanego a związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia na życie potwierdzonej polisą nr (...). Zdaniem Sądu, założenia wskazywane przez pozwanego są nietrafne, gdyż regulacje dotyczące opłaty za całkowity wykup polisy zawarte w przedstawionym wzorcu umownym nie określały głównych świadczeń stron, w związku z czym mogą być one rozpoznawane pod kątem abuzywności wzorca umownego.

W doktrynie wskazuje się, że pojęcie „główne świadczenia stron” należy interpretować ściśle, w nawiązaniu do pojęcia elementów umowy przedmiotowo istotnych (essentialia negotii). W przedmiotowej sprawie do głównych świadczeń stron należało spełnienie przez ubezpieczyciela danego świadczenia w przypadku zajścia określonego w umowie wypadku, a także opłacanie składki ubezpieczeniowej przez powoda. Tylko postanowienia bezpośrednio regulujące wskazane kwestie można zatem zaliczyć do postanowień określających główne świadczenia stron. W niniejszym przypadku w oparciu o art. 805 § 1 i § 2 pkt 2 k.c. w zw. z art. 829 § 1 pkt 1 k.c. oraz treść umowy ubezpieczenia, świadczeniem głównym ze strony powoda jest zapłata składki ubezpieczeniowej, zaś świadczeniem głównym strony pozwanej – wypłata określonych sum pieniężnych w razie śmierci ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia lub dożycia przez ubezpieczonego określonego wieku.

W tym miejscu przytoczenia wymagają zapisy OWU kształtujące prawa i obowiązki stron na tle zawartej przez powoda z pozwanym umowy ubezpieczenia na życie. Art. I OWU wskazuje, iż pozwane Towarzystwo (...) na podstawie

zawartej umowy zobowiązuje się wypłacić świadczenie w przypadku zajścia w życiu ubezpieczonego zdarzenia przewidzianego w umowie, a ubezpieczający zobowiązuje się terminowo opłacać składki. Art. III uszczegółowia z kolei to, iż przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego (ust. 1). Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej (ust. 2). Odpowiedzialność pozwanego Towarzystwa (...) polega na wypłacie uposażonemu świadczenia w wysokości S. ubezpieczenia. Ponadto Towarzystwo (...) wypłaci wartość dodatkową, o ile ona istnieje (ust. 3). Z kolei w myśl art. XV, w przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, Towarzystwo wypłaci uposażonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia, powiększonej o wartość dodatkową (ust. 1).

Zdaniem Sądu, przytoczone w poprzednim akapicie postanowienia wzorca umownego określają główne świadczenia pozwanego Towarzystwa (...). Pozostałe zaś kwestie, w tym określające skutki wykupu polisy przed upływem 10 lat od daty zawarcia umowy, nie stanowią świadczeń głównych w rozumieniu powołanych powyżej przepisów, a co za tym idzie - mogą być oceniane w kontekście art. 385¹ § 1 k.c.

Ze względu na wyżej przedstawione rozumienie pojęcia głównego świadczenia stron oraz powołane zapisy wzorca umownego nie może zostać uznane za trafne odwołanie się przez pozwaną do treści art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 950 ze zm.) jako przepisu określającego główne świadczenia stron umowy ubezpieczenia. Przepis ten określa w konieczne elementy treści umowy ubezpieczenia w sensie technicznym, wskazuje, jakie elementy stosunku prawnego strony obowiązane są uregulować. Wymóg ten nie jest jednak jednoznaczny z określeniem głównego świadczenia stron, stanowiącego materialną treść zobowiązania. Z powołanego przez pozwanego punktu 2) ustępu 4 tego przepisu nie wynika bynajmniej, by strony obowiązane były przewidzieć w umowie, że w razie jej wypowiedzenia w określonym terminie ubezpieczony powinien uiścić ubezpieczycielowi opłatę od wykupu. Przepis ten nakazuje określić zasady ustalania wartości wykupu, nie nakłada zaś obowiązku potrącenia z niej opłaty od wykupu. Także i z tej przyczyny argumentacja pozwanego o opłacie od wykupu jako głównym świadczeniu ze strony powoda okazała się nietrafna.

Ponadto w ocenie Sądu argumentacja pozwanego w tym względzie oparta jest o fałszywą przesłankę. Zarzut abuzywności nie dotyczy bowiem świadczenia ubezpieczyciela w postaci wypłaty wartości wykupu (a do tego rodzaju świadczenia odwołuje się pozwany uzasadniając jego esencjonalny dla umowy ubezpieczenia charakter) ale świadczenia ubezpieczonego (tyle, że potrącanego z wypłaty wartości wykupu) w postaci opłaty od wykupu pobieranej właśnie przed całkowitą wypłatą wartości wykupu. Świadczenie zaś w postaci opłaty od wykupu nie może stanowić głównego świadczenia stron umowy ubezpieczenia, skoro nie jest niezbędnym dla wypłaty wartości wykupu a jedynie postanowieniem przewidzianym na wypadek przedwczesnego jej rozwiązania, potrącanym przy okazji tej wypłaty. Sąd podziela tym samym zbieżny pogląd wyrażony w wyrokach Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 r., sygn. VI ACa 87/12 i z dnia 6 września 2012 r., sygn. VI ACa 458/12, gdzie również stwierdzono, iż opłaty (zwane likwidacyjnymi) nie stanowią głównego świadczenia stron umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

Nie można utożsamiać pojęcia opłaty za wykup polisy z dokonywaną przez pozwanego wypłatą środków zgromadzonych na subkoncie umowy ubezpieczenia na życie (czy też wartością wykupu), a tym samym opłacie tej nie można z góry przypisywać 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 z świadczeniem głównym – nie można zakwalifikować jako postanowienia określającego główne świadczenie – co nieskutecznie próbował wykazać pozwany w toku postępowania. Opłata za wykup określona w OWU jest jedynie świadczeniem ubezpieczonego wypłacanym w sytuacji gdy doszło do przedterminowego rozwiązania umowy, z uwagi na jej rozwiązanie będące rezultatem złożenia wniosku o całkowitą wypłatę, bądź zaprzestania uiszczania przezeń wymagalnych składek regularnych – czyli działania bądź zaniechania konsumenta.

Mając na uwadze powyższe rozważania, do rozstrzygnięcia pozostała zatem ocena, czy kwestionowane przez powoda postanowienie umowne kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco

naruszając jego interesy, albowiem jedynie w takim wypadku można mówić, iż dane postanowienie nie jest dla konsumenta wiążące.

Problem obydwu przesłanek do uznania abuzywności danego postanowienia zostały już dostatecznie opracowane zarówno w doktrynie jak i judykaturze (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r., sygn. I CK 832/04; LEX nr 159111; wyroki Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 5 stycznia 2010 r., sygn. XVII AmC 2112/10; z dnia 27 lipca 2013 r., sygn. XVII AmC 8229/12; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 17 kwietnia 2013 r., sygn. VI ACa 1096/12; E. Łętowska, Prawo umów konsumenckich, Wydawnictwo C.H.Beck 2001, s. 341 oraz G. Bieniek, H. Ciepła, St. Dmowski, J. Gudowski, K. Kołakowski, M. Sychowicz, T. Wiśniewski, Cz. Żuławska, Komentarz do Kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania, tom 1, Wielkie Komentarze, Lexis Nexis 2009 r.).

Istotą „dobrego obyczaju” jest szeroko rozumiany szacunek do drugiego człowieka. Dobre obyczaje odwołują się do takich wartości, jak uczciwość, szczerowość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Sprzeczne z dobrymi obyczajami będą działania uniemożliwiające realizację tych wartości, w tym również takie, które zmierzają do niedoinformowania, dezinformacji, wykorzystania naiwności lub niewiedzy konsumenta. W orzecnictwie Sądu Najwyższego wskazuje się, że działanie wbrew dobrym obyczajom wyraża się w tworzeniu klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stosunku obligacyjnego. Co do przesłanki „rażącego naruszenia interesów konsumenta”, to znaczenie mają nie tylko (choć w przeważającym zakresie) interesy o charakterze ekonomicznym, lecz także dobra konsumenta jak jego czas, prywatność, wygoda, zdrowie konsumenta i jego bliskich, rzetelne traktowanie, prywatność, poczucie godności osobistej, satysfakcja z zawarcia umowy o określonej treści. Naruszenie jest „rażące”, jeśli poważnie i znacząco odbiega od sprawiedliwego wyważenia praw i obowiązków stron. Dla oceny abuzywności danego postanowienia umownego miarodajny jest test polegający na ustaleniu hipotetycznego stanu faktycznego, w którym kwestionowany zapis nie zostałby zastrzeżony i ustalenie, jak wówczas wyglądałyby prawa lub obowiązki konsumenta. Jeżeli konsument byłby w lepszej sytuacji, gdyby konkretnego postanowienia wzorca nie było, należy przyjąć, że ma ono charakter nieuczciwy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 11 października 2011 r., sygn. VI ACa 421/11).

Mając na względzie treść poprzednich akapitów uzasadnieniu zdaniem Sądu, w realiach niniejszej sprawy zastrzeżenie przez pozwane Towarzystwo (...) pobrania opłat ustalonych jako procent wartości polisy na wypadek rozwiązania umowy przed upływem 10 lat od daty zawarcia, pozostaje w sprzeczności z dyspozycją art. 385¹ § 1 k.c.

Umowa na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym należy do kategorii umów z zakresu ubezpieczeń osobowych. To natomiast powoduje, że umowę ubezpieczenia osobowego z mocy bezwzględnie obowiązującego przepisu prawa (art. 830 § 1 k.c.) ubezpieczony może wypowiedzieć w każdym czasie z zachowaniem terminu określonego w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia, a w razie jego braku – ze skutkiem natychmiastowym. Przepis ten ma charakter *ius cogens* a co za tym idzie, niedopuszczalne byłoby wyłączenie możliwości wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego w jej treści lub w treści ogólnych warunków ubezpieczenia. Możliwość wypowiedzenia jest prawem podmiotowym, z którego ubezpieczający może skorzystać bez względu na umowny czas trwania takiego stosunku ubezpieczenia osobowego a zatem zarówno w umowach zawartych na czas nieokreślony jak i na czas oznaczony.

Tym niemniej, pozwany w OWU przewidział jedynie w sposób czysto formalny możliwość skorzystania z uprawnienia uregulowanego w przepisie art. 830 § 1 k.c. W art. IV ust. 1 OWU wskazał on, że umowa jest zawarta na czas nieokreślony. Z kolei w myśl art. VI ust. 4 OWU pozwany potwierdził, iż ubezpieczający ma prawo do wypowiedzenia umowy w dowolnym terminie, z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia. Zdaniem Sądu, powyższe uprawnienie jest w istocie arealne a to z uwagi na treść art. VI ust. 9 OWU, który stanowi, iż w razie rozwiązania umowy, pozwany dokonuje wypłaty wartości wykupu. Tą ostatnią wartość stanowi stan polisy na dzień ustalenia wartości wykupu pomniejszoną o opłatę za całkowity wykup polisy, która to opłata określona została w Tabeli opłat i limitów (art. IX ust. 2 i 7 OWU). Opłatę tą pozwany nalicza przez pierwsze 10 lat trwania umowy, a podstawę jej ustalenia stanowi procent wypłacanej wartości polisy powstałej ze składek regularnych należnych w pierwszych pięciu latach polisy (art. IX ust. 3 OWU). Pobieranie opłat za skorzystanie z ustawowo przyznanego prawa, stanowi ze

strony pozwanego Towarzystwa (...) niejako barierę utrudniającą konsumentowi (powodowi) realizację przyznanego mu przez ustawodawcę prawa podmiotowego. Gdyby nie kwestionowane przez powoda zapisy wzorca umownego dotyczące opłaty za wykup, nie istniałyby żadne normatywne przesłanki do obciążenia konsumentów jakimikolwiek opłatami czy zatrzymywania części należnego mu świadczenia wykupu w wypadku korzystania przez konsumentów z ich ustawowych uprawnień. Z jednej strony konsument w zasadzie posiada możliwości skorzystania z prawa rezygnacji z dalszego trwania w stosunku ubezpieczenia na życie, niemniej jednak z drugiej strony skorzystanie z tego uprawnienia jest bardzo iluzoryczne bowiem konsument napotyka w takim wypadku na zastrzeżenie opłatę za wykup pobieraną przez pozwane Towarzystwo (...), sięgających – jak w niniejszej sprawie 95% wartości zgromadzonych środków zgromadzonych na subkoncie tejże umowy.

W ocenie Sądu takie postępowanie przedsiębiorcy skutkuje niewątpliwie ograniczaniem konsumenta w realizacji przezeń zagwarantowanych mu ustawowo uprawnień i czyni to uprawnienie w pierwszym okresie trwania umowy bardzo utrudnionym i powodującym rażąco szkodę po stronie tego konsumenta.

Kwestia zastrzegania nadmiernej wartości świadczenia konsumenta w razie rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, z przyczyn leżących po stronie konsumenta, została już rozpoznana w orzecznictwie sądów powszechnych i Sądu Najwyższego. W wyroku z dnia 26 czerwca 2012 r. (sygn. VI ACa 87/12) Sąd Apelacyjny w Warszawie 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. 385³ pkt 17 k.c., zwłaszcza wobec faktu, iż katalog klauzul szarych zawartych w przepisie art. 385³ 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. (sygn. 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. 385¹ zdanie 1 k.c.

W świetle tych rozstrzygnięć, kwestionujących już tylko samą proporcję opłaty od wykupu w stosunku do świadczenia wykupu należało uznać ustalenie wysokości tej opłaty na poziomie 95% wartości wykupu – skutek rozwiązania umowy przez I. B. (2) w drugim roku polisowym – za sprzeczne z dobrym obyczajem i rażąco naruszające interesy zaangażowanego w taką umowę konsumenta. Również z tych przyczyn zarzut stanowiący podstawę powództwa I. B. (1) okazał się słuszny.

Ponadto, za abuzywnością postanowień, na podstawie których pozwany zatrzymał część wypłacanych powodowi środków (a dokładnie 95%) przemawia także konstrukcja wzorca oraz jego wydźwięk. Pozwany posługuje się pojęciem „opłaty za całkowity wykup wartości polisy”, które pojawia się w wielu miejscach OWU. Przede wszystkim o rzeczonyj opłacie mowa jest przy definicji pojęcia „wartości wykupu”. Zgodnie z art. II OWU, wartość wykupu to „kwota stanowiąca iloczyn liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku, nabytych za składki regularne i składki dodatkowe, i ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa, pomniejszona o opłatę za całkowity wykup wartości polisy

oraz opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej.” Według artykułu IX ust. 2 OWU, „Polisa ma wartość wykupu równą sumie wartości polisy i wartości dodatkowej pomniejszonej o opłatę za całkowity wykup wartości polisy oraz opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej. Wysokości powyższych opłat określone są w sposób szczegółowy w Tabeli opłat i limitów.” Artykuł IX ust. 3 OWU stanowi, że „Opłata z tytułu całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy określona jest, jako procent wypłacanej wartości polisy powstałej ze składek regularnych należnych w pierwszych pięciu latach polisy.” Wymienione powyżej przez Sąd zapisy wzorca umownego są jedynymi, które cokolwiek wspominają na temat „opłaty za całkowity wykup wartości polisy”. W tabeli opłat i limitów stanowiącej integralną część rzeczonyj umowy ubezpieczenia na życie, określone są stawki procentowe tej opłaty pobierane w przypadku rezygnacji w każdym kolejnym roku polisowym. Zastrzeżenia Sądu wzbudził brak jakiegokolwiek definicji pojęcia „opłaty za całkowity wykup wartości polisy”. Wypada zauważyć, że obecne (na etapie postępowania cywilnego o zwrot pobranej już opłaty) jakiegokolwiek przedstawianie wyliczeń poniesionych kosztów byłoby w istocie rzeczy spóźnione, nastąpiłoby ono bowiem dopiero po rozwianiu umowy ubezpieczenia na życie, niejako informacyjnie dla następczego uzasadnienia pobrania opłaty za całkowity wykup lokaty. Tymczasem pozwany w przygotowanym przez siebie wzorcu umownym nie przywidział wyliczenia tego typu kosztów, wprowadzając gotowy procentowy ryczałt w oderwaniu od kosztów. Wskazać zatem należy, że wzorzec umowy autorstwa pozwanego nie definiuje, za jakie świadczenia wzajemne opłata jest pobierana, ewentualnie jakie wydatki pozwanego i za co są z niej pokrywane. W ocenie Sądu konieczność sprecyzowania tej instytucji była obowiązkiem pozwanego wynikającym z powinności, jakie nakłada nań art. 385 § 1 k.c. co do jednoznacznego i przejrzystego konstruowania wzorca. Na wagę precyzyjnego zdefiniowania opłat tożsamyh z tą, którą pobrał od powoda pozwany na tle niniejszej sprawy, zwrócił uwagę Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 18 grudnia 2013 roku (sygn. I CSK 149/13) wskazując, iż wyjaśnienie konsumentowi w postanowieniach OWU mechanizmu wyliczania opłaty likwidacyjnej pozwoliłoby realnie ocenić ubezpieczającemu wszystkie aspekty proponowanej przez pośrednika umowy ubezpieczenia i ocenić, czy zawarcie umowy jest dla konsumenta rzeczywiście korzystne z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą nastąpić w przyszłości, a które mogą go skłonić do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania tej umowy. Wywiódł również, że skoro brak jest jednoznacznego wskazania, że opłata likwidacyjna służy pokryciu znacznych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów akwizycji i prowizji pośrednika, a nadto ma na celu zrównoważenie szczególnego prawa przysługującego ubezpieczającemu w postaci prawa wykupu, takie więc ukształtowanie obowiązku nałożonego na konsumenta jest niezgodne z dobrymi obyczajami, zakładającymi lojalność przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz konstruowanie jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania jakichkolwiek okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta w razie zawarcia umowy. Odnosząc się do niniejszej sprawy, argumenty zaprezentowane przez Sąd Najwyższy w w/w orzeczeniu, odnoszą się również do mechanizmu pobrania opłaty z tytułu całkowitego wykupu wartości polisy przez pozwanego, który w toku niniejszego postępowania poprzestał jedynie na oświadczeniu, że w związku z umową zawartą z powodem, wypłacił prowizję agentowi ubezpieczeniowemu, jak również poniósł inne koszty (opłaty za zarządzenia w wycenie jednostek, opłaty dystrybucyjne, koszty początkowe i koszty odnowieniowe).

Nie ulega także żadnym wątpliwościom, że sam sposób ukształtowania postanowień OWU umowy ubezpieczenia na życie w zakresie opłaty od wykupu wskazuje na oderwanie tejże opłaty od wartości rzeczywiście poniesionych na zawarcie danej umowy kosztów pozwanego. Wzrost wartości zgromadzonych na rachunku polisy środków nominalnie corocznie o 6.000,00 zł, przy założeniu wartości rachunku odpowiadającej wartości wpłaconych składek (6.000,00 zł), prowadził do tego, iż w pierwszym i drugim progu czasowym wartość pobranej opłaty za wykup wynosić mogła odpowiednio 5.880,00 zł (6.000,00 zł x 98%) oraz 11.400,00 zł (12.000,00 zł x 95%) zaś w trzecim już 15.300,00 zł (18.000,00 zł x 85%). Ta symulacja stoi w sprzeczności z tezą pozwanego, iż pobranie opłaty za całkowity wykup polisy w takiej wysokości ma jedynie za zadanie skompensowanie bliżej nieokreślonych kosztów poniesionych na zawarcie umowy ubezpieczenia, która z natury tego stosunku prawnego zakłada jej długofalową opłacalność. W istocie obciążania konsumenta zwłaszcza w pierwszych latach pomimo upływu czasu nie zmniejszają się a rosną. Uprawnione jest zatem wnioskowanie, że w okresie tym opłatą za wykup konsument nie tylko zwraca pozwanemu koszty związane z zawarciem umowy ale także pokrywa koszty bieżącego funkcjonowania pozwanego, zaś funkcja tejże opłaty sprowadza się do aspektów czysto zarobkowych pozwanego. Pozwany w ten sposób przerzuca na konsumentów – w tym i powoda

– koszty poniesione przy zawarciu umowy czy wręcz koszty ogólne własnej działalności gospodarczej (w tym koszty reklam, promocji produktów ubezpieczeniowych, wynagrodzenia pracowników).

W rezultacie postanowienia art. IX ust. 2 OWU w zw. z pkt 4 tabeli opłat i limitów, zastrzegając możliwość pobrania bliżej nie sprecyzowanej opłaty, służącej rzekomo pokrywaniu bliżej nieokreślonych kosztów działalności pozwanego, naruszają dyspozycję art. 385¹ § 1 k.c. Sąd stwierdził zatem, że pozwany pobrał od powoda żadaną w niniejszym pozwie kwotę 5.760,03 zł w oparciu o postanowienia wzorca umownego OWU (art. IX ust. 2) i tabeli opłat i limitów (pkt 4), które wyczerpują znamiona klauzul abuzywnych. Skutkiem powyższego było wyeliminowanie wskazanego postanowienia umowy ubezpieczenia ze stosunku prawnego - tj. uznanie go za bezskuteczne z mocy samego prawa. Bezpodstawnie potrącona kwota opłaty z tytułu całkowitego wykupu polisy w wysokości 5.760,03 zł, winna być zwrócona według konstrukcji zwrotu nienależnego świadczenia w rozumieniu art. 410 § 1 k.c.

Wreszcie oceny wymaga zgłoszony przez pozwanego zarzut przedawnienia roszczenia objętego niniejszym postępowaniem.

W ocenie Sądu, wbrew przyjętemu przez pozwanego tokom rozumowania ocena materialnego zarzutu przedawnienia na gruncie niniejszego postępowania nie następowała pod kątem wiążącej strony umowy ubezpieczenia i w związku z tym przepisów szczególnych w stosunku do ogólnych uregulowań kodeksowych przewidujących, krótszy trzyletni termin przedawnienia. Zdaniem Sądu podniesiony zarzut należało rozpatrywać w kontekście okresu przedawnienia roszczenia z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia (art. 405 i nast. k.c.), gdyż to właśnie owe roszczenie objęte było żądaniem pozwu stanowiąc jego materialnoprawne podstawy. Zastosowanie art. 819 k.c. do ustalonego stanu faktycznego nie jest więc uzasadnione, gdyż przepis ten dotyczy roszczeń wynikających stricte z umów ubezpieczenia powstających w związku z zajściem określonego zdarzenia ubezpieczeniowego – zarzut przysługujący ubezpieczycielowi bądź wymagalnością składki za objętą umową okres ubezpieczenia – zarzut przysługujący ubezpieczonemu, a z taką sytuacją z całą pewnością nie mamy do czynienia w niniejszej sprawie. Zgodnie z art. 118 k.c., jeżeli przepis szczególny nie stanowi inaczej, termin przedawnienia wynosi dziesięć lat. Już sama treść tego przepisu wskazuje jednoznacznie, że roszczenia majątkowe, dla których prawo nie przewiduje innych terminów przedawnienia, przedawniają się z upływem dziesięciu lat. W konsekwencji, jeżeli przepisy tytułu V księgi trzeciej Kodeksu cywilnego (art. 405-414 k.c.) regulujące instytucję bezpodstawnego wzbogacenia nie zawierają postanowień przewidujących inne terminy przedawnienia, to do roszczeń z tego tytułu mają zastosowanie ogólne terminy przedawnienia. Nie może zatem budzić żadnych wątpliwości, że wierzytelność z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia, jaka dochodzi na gruncie niniejszej sprawy ulega przedawnieniu z upływem lat dziesięciu a nie tak jak forsuje pozwany lat trzech. Zatem nie wdając się w zbędne rozważania, co do momentu wymagalności objętego sporem roszczenia, nie może być mowy o przedawnieniu roszczenia objętego żądaniem powoda I. B. (1).

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c., zasądzając odsetki ustawowe za opóźnienie zgodnie z żądaniem pozwu, a więc od daty jego wniesienia – tj. od dnia 28 października 2016 r. do dnia zapłaty.

Mając na uwadze powyższe, Sąd zasądził od pozwanego (...) S.A. na rzecz powoda I. B. (1) kwotę 5.760,03 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 28 października 2016 r.

Trzeba również zaznaczyć, że przed zamknięciem rozprawy w dniu 03 lipca 2017 r. powód I. B. (1) ograniczył powództwo do kwoty 5.760,03 zł, zrzekając się roszczenia w pozostałym zakresie (k. 57-57v).

W myśl art. 203 § 1 k.p.c. pozew może być cofnięty bez zezwolenia pozwanego aż do rozpoczęcia rozprawy, a jeżeli z cofnięciem połączone jest zrzeczenie się roszczenia – aż do wydania wyroku. Cofnięcie powództwa w zakresie kwoty 239,97 zł (6.000,00 zł – 5.760,03 zł) nastąpiło na rozprawie w dniu 03 lipca 2017 r. Nadto warto zauważyć, że cofnięciu powództwa w niniejszej towarzyszyło zrzeczenie się roszczenia. Zatem skoro cofnięcie to nastąpiło po rozpoczęciu pierwszego terminu rozprawy i połączone było ze zrzeczeniem się roszczenia w zakresie kwoty 239,97 zł, dla skuteczności tej czynności nie była wymagana zgoda pozwanego. W konsekwencji Sąd uznał, że powód skutecznie cofnął swój pozew w niniejszej sprawie. W ocenie Sądu brak jest przy tym podstaw do uznania cofnięcia powództwa

za niedopuszczalne, jak że nie jest ono sprzeczne z prawem lub zasadami współżycia społecznego jak i nie zmierza do obejścia prawa (art. 203 § 4 k.p.c.), zwłaszcza, że cofnięcie powództwa wywołane było faktem omyłkowego określenia przez powoda wysokości spornej opłaty za wykup wartości polisy, której zwrot był dochodzony przez niego na gruncie niniejszego procesu. Na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. Sąd wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli powód cofnął ze skutkiem prawnym pozew lub jeżeli wydanie wyroku stało się zbędne lub niedopuszczalne.

Mając to wszystko na uwadze, Sąd na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. i art. 203 § 1 k.p.c. umorzył postępowanie w sprawie w pozostałym zakresie.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w punkcie 2. sentencji wyroku w oparciu o treść art. 98 § 1 k.p.c., w zw. art. 100 zdanie 2. k.c. stanowiącego o obowiązku uiszczenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego przez stronę przegrywającą spór niemalże w całości, co w niniejszym postępowaniu obligowało pozwanego do ich uiszczenia. Zaznaczyć należy, iż powód uległ jednemu swojemu żądaniu w zakresie kwoty 239,97 zł, o którą ograniczył dochodzone roszczenie. Wysokość zasądzonych na rzecz powoda kosztów procesu opiewała na kwotę 2.067,00 zł. Powód uiszczył inicjując niniejsze postępowanie opłatę od pozwu w kwocie 250,00 zł, opłatę skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł, natomiast na podstawie § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokatów (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800 j. t.) koszty te wynosiły 1.800,00 zł.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w wyroku.