

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 10 stycznia 2018 roku

W pozwie, wniesionym w dniu 28 kwietnia 2017 roku (data według nadania przesyłki poleconej), powód M. T. domagał się zasądzenia na jego rzecz od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. (dalej też jako: (...) S.A.” lub „strona pozwana”) kwoty 30 009 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie za okres od dnia 12 maja 2016 roku do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że na podstawie wniosku z dnia 20 lutego 2013 roku powód zawarł ze stroną pozwaną na czas nieokreślony umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną, potwierdzoną polisą o nr (...). Integralną częścią umowy były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną. Powód zawarł powyższą umowę jako konsument i zobowiązał się opłacać składkę regularną w wysokości 60 000 złotych. Na podstawie powyżej umowy strona pozwana uprawniona była do pobierania różnego rodzaju opłat, których wysokość została ustalona w tabeli opłat i limitów. Z uwagi na wydanie przez Prezesa UOKiK – u decyzji nr (...), strona pozwana zaproponowała powodowi podpisanie aneksu do umowy ubezpieczenia, na podstawie której miało dojść do obniżenia maksymalnej wysokości opłat pobieranych w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy. Powód podpisał w/w aneks w dniu 31 marca 2016 roku. Jednocześnie pismem z dnia 31 marca 2016 roku powód wypowiedział stronie pozwanej przedmiotową umowę ubezpieczenia, a w dniu 15 kwietnia 2016 roku przesłał pozwanemu ubezpieczycielowi formularz dotyczący wypłaty wartości polisy. Pismem z dnia 12 maja 2016 roku strona pozwana potwierdziła powodowi realizację wypłaty, przesyłając na rachunek bankowy powoda kwotę 151 471,42 złotych. Jednocześnie pozwany ubezpieczyciel zatrzymał kwotę 30 000 złotych, stanowiącą równowartość opłaty za wykup z umowy głównej oraz kwotę 9 złotych opłaty za wykup z umowy dodatkowej. Pismem z dnia 07 kwietnia 2017 roku powód wezwał stronę pozwaną do zapłaty kwoty 30 009 złotych w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania. W uzasadnieniu pozwu powód wskazywał na abuzywność postanowienia, na podstawie którego została pobrana powyższa opłata (k. 1 – 10 – pozw).

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) S.A. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje stanowisko procesowe, strona pozwana w pierwszej kolejności zakwestionowała wysokość roszczenia dochodzonego przez powoda. Wskazała, że opłata pobrana przez nią wynosiła 30 000 złotych, w związku z czym kwota ta jest jedyną kwotą, jakiej może powód żądać. Przyznała, że strony postępowania łączyła umowa ubezpieczenia na życie ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, potwierdzona polisa nr (...). Wskazała, że pismem z dnia 14 kwietnia 2016 roku powód wystąpił o całkowitą wypłatę wartości polisy, w związku z czym w dniu 21 kwietnia 2016 roku doszło do rozwiązania umowy. Podniosła, że strony zawarły aneks, na mocy którego zmianie uległ sposób wyliczania opłat pobieranych w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy oraz że w piśmie przewodnim do aneksu powód został poinformowany, że zostanie pobrana opłata z tytułu wykupu w maksymalnej wysokości 30 000 złotych. Podniesiono, że postanowienia stosowanego przez stronę pozwaną wzorca, przewidujące pobieranie opłat za wykup z uwagi na rezygnację z umowy ubezpieczenia, nie stanowią klauzul abuzywnych w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. Zdaniem strony pozwanej, postanowienia OWU regulujące opłatę za wykup, określają główne świadczenia stron i zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Ponadto wskazano, że powód nie wykazał, aby postanowienia OWU regulujące obowiązek uiszczenia opłaty za wykup były sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszały jego interesy. Stwierdzono również, że podstawą umożliwiającą stronie pozwanej naliczanie opłat jest § 16 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz. U. Nr 226, poz. 1825). Podano, że postanowienia, na które powołuje się powód, nie zostały wpisane do rejestru klauzul niedozwolonych prowadzonego przez Prezesa UOKiK, a nawet nie są z nimi tożsame pod względem treści. Strona

pozwana zakwestionowała również termin, od którego powód domagał się zasądzenia odsetek od dochodzonej pozew należności głównej. Podniesiono, że powód wezwał stronę pozwaną do zapłaty w terminie 7 dni od dnia odebrania wezwania, zaś pismo zawierające to wezwanie strona pozwana odebrała w dniu 12 kwietnia 2017 roku (k. 68 – 73v – odpowiedź na pozew).

W piśmie procesowym z dnia 06 października 2017 roku (data według nadania przesyłki poleconej), stanowiącym odpowiedź powoda na odpowiedź na pozew, powód wskazał, że wartość przedmiotu sporu wyliczono na podstawie danych zawartych w piśmie strony pozwanej z dnia 12 maja 2016 roku, w którym jednoznacznie wskazano, że pobrana opłata za wykup wynosi 30 009 złotych, tj. 30 000 złotych z tytułu umowy głównej oraz 9 złotych z tytułu umowy dodatkowej. Podniesiono także, iż rozliczenie umowy w sposób wynikający z zawartego pomiędzy stronami aneksu – na podstawie decyzji Prezesa UOKiK – u nr (...) – nie oznacza wyłączenia abuzywnego charakteru postanowień OWU, usunięcia wszystkich skutków stosowania niedozwolonego postanowienia umownego, ani też wyłączenia możliwości dochodzenia przez konsumenta dalszych roszczeń (k. 93 – 96v – pismo procesowe powoda).

Sąd Rejonowy ustalił, co następuje:

Na podstawie wniosku z dnia 20 lutego 2013 roku pomiędzy konsumentem M. T. (dalej też jako: „powód”) a przedsiębiorcą (...) Spółką Akcyjną z siedzibą w W. doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną roczną w wysokości 60 000 złotych, co pozwany ubezpieczyciel potwierdził polisą o nr (...). Umowa ta została zawarta na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną o oznaczeniu OWU (...).01.2013 (dalej jako „OWU”) oraz załącznika do OWU w postaci Tabeli opłat i limitów (dalej też jako „tabela opłat”). Oba te dokumenty stanowiły integralne części umowy zawartej przez strony postępowania.

Powód otrzymał pakiet ubezpieczeniowy, zawierający zarówno polisę ubezpieczeniową jak i OWU.

Na podstawie w/w umowy powód zobowiązany był do uiszczania do 18 marca każdego roku składek regularnych w wysokości 60 000 złotych każda. Data rocznicy polisy przypadała co 12 miesięcy 18 marca.

Stosownie do treści art. I OWU pozwane Towarzystwo (...) zobowiązało się wypłacić świadczenie w przypadku zajścia w życiu ubezpieczonego zdarzenia przewidzianego w umowie, natomiast ubezpieczający zobowiązał się do terminowego opłacania składek. Zgodnie z treścią art. III ust. 1, 2 i 3 OWU przedmiotem ubezpieczenia było życie ubezpieczonego, zakres ubezpieczenia obejmował śmierć ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, zaś odpowiedzialność pozwanego Towarzystwa (...) polegać miała na wypłacie uposażonemu świadczenia w wysokości sumy ubezpieczenia. Ponadto Towarzystwo (...) miało wypłacić wartość dodatkową, o ile by takowa istniała. Umowa została zawarta na czas nieokreślony (art. IV ust. 1 OWU). Zgodnie z art. VI ust. 4 OWU ubezpieczający miał prawo do wypowiedzenia każdej umowy w dowolnym terminie, z zachowaniem 30 - dniowego okresu wypowiedzenia. Stosownie zaś do art. VI ust. 5 OWU umowa ulegała rozwiązaniu w przypadku: 5.1. śmierci ubezpieczonego – w dniu śmierci; 5.2. wypłacenia wartości wykupu – w dniu dokonania przez Towarzystwo (...) wypłaty wartości wykupu; 5.3. nieopłacenia 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; 5.4 z upływem okresu wypowiedzenia.

W myśl art. IX ust. 1 i 2 OWU wykup polisy polegał na wypłacie ubezpieczającemu wartości wykupu, przy czym polisa miała 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 tych opłat zostały określone w tabeli opłat i limitów.

Opłata za całkowity wykup wartości polisy została określona poprzez procentowe odniesienie do wartości polisy utworzonej ze składki regularnej należnej w pierwszych pięciu latach polisy. Opłata za całkowity wykup wartości polisy w pierwszym roku polisy wynosiła: 98% wartości polisy utworzonej ze składki regularnej należnej w pierwszych 5 latach polisy, w drugim roku - 95% w/w wartości, w trzecim roku – 85% w/w wartości, w czwartym roku - 70% w/w wartości, w piątym roku - 55% w/w wartości, w szóstym roku - 40 % w/w wartości, w siódmym roku - 25% w/w

wartości, w ósmym roku – 20 % w/w wartości, w dziewiątym roku – 10 % w/w wartości, w dziesiątym roku - 5% w/w wartości, a od jedenastego roku nie była już naliczana (pkt 4 Tabeli Opłat). Z kolei opłata za całkowity wykup wartości dodatkowej wynosiła 9 zł (pkt 6 Tabeli Opłat).

Do obliczenia wartości polisy i wartości dodatkowej przyjmowana była cena sprzedaży jednostki uczestnictwa obowiązująca w dniu wyceny, w którym Towarzystwo dokonywać miało umorzenia jednostek uczestnictwa (art. IX ust. 9 OWU). Towarzystwo zobowiązało się do wypłaty wartości polisy w terminie 14 dni od daty umorzenia jednostek uczestnictwa, zgodnie z postanowieniami ust. 9 (art. IX ust. 10 OWU). Towarzystwo zobowiązało się do dokonania wypłaty wartości polisy (całkowitej lub częściowej) lub wartości dodatkowej (całkowitej lub częściowej) po otrzymaniu oświadczenia ubezpieczającego, złożonego na kompletnie i poprawnie wypełnionym formularzu Towarzystwa oraz potwierdzeniu tożsamości ubezpieczającego (art. IX ust. 11 OWU).

(okoliczności bezsporne, a ponadto dowody: k. 13, k. 79 – 79v – kopie polisy o nr (...) oraz tabeli opłat i prowizji; k. 14 – 32 – kopia OWU o oznaczeniu (...).01.2013 wraz z tabelą opłat i załącznikami; k. 85 – kopia potwierdzenia otrzymania przez powoda pakietu ubezpieczeniowego)

Pismem z dnia 25 marca 2016 roku (...) S.A. poinformowała powoda, że podjęła działania mające na celu obniżenie opłat pobranych w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy ze środków zgromadzonych na jego rachunku. W przypadku umów ze składką regularną, opłaty miały być ograniczone w ten sposób, że nie mogły być wyższe niż 5% wartości umowy. Powód został poinformowany, że nowe zasady naliczania opłat będą obowiązywać od chwili doręczenia (...) U. S.A. podpisanych przez powoda aneksów. W przypadku umowy łączącej powoda ze stroną pozwaną wysokość maksymalnej opłaty miała wynosić 30 000 złotych.

Do pisma tego dołączono dwa egzemplarze aneksu do umowy.

(dowód: k. 34 – 35 – kopia pisma z dnia 25 marca 2016 roku)

W dniu 31 marca 2016 roku powód podpisał w/w aneks do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną nr polisy (...).

Zgodnie z treścią tego aneksu do umowy wartość umowy stanowiła sumę składek regularnych płatnych przez ubezpieczającego w okresie, przez jaki ubezpieczający zgodnie z umową zobowiązany jest do ponoszenia opłat w przypadku całkowitego wykupu wartości polisy, przy założeniu ciągłego trwania umowy i regularnego opłacania składek w całym okresie ubezpieczenia. W przypadku, w którym ubezpieczający zobowiązany jest do ponoszenia opłat w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy przez okres dłuższy niż 10 lat, wartość umowy ograniczona była do sumy składek regularnych płatnych przez ubezpieczającego przez okres pierwszych 10 lat trwania umowy. Przy ustalaniu wartości umowy pod uwagę brano miała być wysokość składki wskazana w polisie w chwili zawarcia umowy, tj. bez uwzględnienia ewentualnych zmian wysokości składek w przyszłości, np. z tytułu indeksacji (§ 1 ust. 1 aneksu).

Na podstawie tego aneksu zmodyfikowano wskazane w umowie zasady obliczania wysokości opłaty za całkowity lub częściowy wykup wartości polisy w ten sposób, że opłata ta miała być wyliczana w dotychczasowy sposób z tym zastrzeżeniem, że jej wysokość nie mogła przekroczyć 5% wartości umowy. W przypadku, w którym wysokość opłaty za całkowity lub częściowy wykup wartości polisy obliczona zgodnie z umową, byłaby wyższa niż 5% wartości umowy, opłata ulegałaby obniżeniu do wysokości 5% wartości umowy (§ 1 ust. 2 aneksu). Ponadto opłata za całkowity lub częściowy wykup wartości polisy, obliczona w sposób przyjęty w tym aneksie nie mogła być wyższa niż ta sama opłata obliczona na podstawie dotychczasowych postanowień umowy (§ 1 ust. 5 aneksu).

Przedmiotowy aneks, podpisany przez powoda, wpłynął do (...) S.A. w dniu 05 kwietnia 2016 roku.

(dowód: k. 36 – 37 – kopia aneksu do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną nr polisy (...))

Powód nie miał możliwości negocjowania treści powyższego aneksu.

(okoliczność bezsporna)

Pismem z dnia 31 marca 2016 roku powód poinformował (...) S.A., że chciałby rozwiązać łączącą strony umowę ze skutkiem natychmiastowym. Jednocześnie zaznaczył, że nie wyraża zgody na potrącenie z wartości jego polisy kwoty 30 000 złotych.

(dowód: k. 38 – poświadczona za zgodność z oryginałem kopia pisma powoda z dnia 31 marca 2016 roku)

W dniu 14 kwietnia 2016 roku powód na formularzu pozwanego Towarzystwa (...) złożył wniosek o dokonanie wypłaty całkowitej wartości polisy o nr (...).

(dowód: k. 41 – 42 – kopia formularza dotyczącego całkowitej wypłaty)

Według stanu na dzień dokonania całkowitego wykupu wartości polisy o nr (...) – tj. na dzień 21 kwietnia 2016 roku – wartość umorzonych jednostek zgromadzonych na rachunku powoda: z umowy głównej – stanowiła równowartość kwoty 180 592,82 złotych, a z umowy dodatkowej – równowartość kwoty 887,60 złotych. Pozwane Towarzystwo (...) wypłaciło powodowi kwotę 151 471,42 złotych, natomiast kwotę 30 000 złotych zatrzymało poprzez potrącenie jej od wartości umorzonych jednostek z umowy głównej, zaś kwotę 9 złotych zatrzymało poprzez jej potrącenie od wartości umorzonych jednostek z umowy dodatkowej.

(dowód: k. 81 – kopia pisma z dnia 12 maja 2016 roku)

Pismem z dnia 07 kwietnia 2017 roku powód wezwał (...) S.A. do zapłaty kwoty 30 009 złotych w terminie 7 dni z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12 maja 2016 roku – tytułem nienależnie pobranej opłaty za wykup.

(dowód: k. 49 – 51 – poświadczona za zgodność z oryginałem kopia pisma z dnia 07 kwietnia 2017 roku)

Przedmiotowe wezwanie – doręczone stronie pozwanej w dniu 12 kwietnia 2017 roku – pozostało bezskuteczne.

(okoliczność bezsporna)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych w jego opisie dowodów z dokumentów i kserokopii dokumentów. Strony postępowania nie kwestionowały tych dokumentów. Sąd również nie dopatrył się w tych dowodach niczego, co mogłoby poddawać w wątpliwość ich wiarygodność i moc dowodową. Ponadto w odniesieniu do dokumentów, które zostały złożone w formie zwykłych kserokopii, wskazać należy, iż strony nie zakwestionowały rzetelności ich sporządzenia, ani nie żądały złożenia przez stronę przeciwną ich oryginałów (art. 129 k.p.c.). Czyniąc ustalenia faktyczne, Sąd uwzględnił także fakty przyznane przez strony postępowania (art. 229 k.p.c.) oraz twierdzenia strony, którym przeciwnik nie przeczył w trybie art. 230 k.p.c.

Ponadto wskazać należy, iż na rozprawie w dniu 10 stycznia 2018 roku (k. 105) Sąd oddalił, zgłoszony przez stronę pozwaną w odpowiedzi na pozew, wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu ubezpieczeń na życie na okoliczność ustalenia kosztów poniesionych przez stronę pozwaną w związku z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia (k. 68). W ocenie Sądu, dowód taki nie miałby znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Przede wszystkim wskazać należy, iż strona pozwana nie przedstawiła jakiegokolwiek materiału dowodowego, który mógłby stanowić podstawę do sporządzenia opinii przez biegłego sądowego. Opinia biegłego stanowi zaś dowód mogący posłużyć do poczynienia istotnych w sprawie ustaleń, jeśli opiera się na zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, którego ocena wymaga wykorzystania wiadomości specjalnych pozostających w dyspozycji biegłego. Opinia biegłego sama w sobie nie może stanowić podstawy ustalenia okoliczności, będących przedmiotem oceny biegłego. Rolą biegłego sądowego w sporze cywilnym nie jest w żadnym razie dokonywanie samodzielnych ustaleń faktycznych istotnych dla zastosowania określonej normy prawnej. To bowiem same strony powinny wykazywać fakty, z których wywodzą skutki prawne, a zadaniem biegłego sądowego jest jedynie naświetlenie wyjaśnianych okoliczności

z punktu widzenia wiadomości specjalnych, przy uwzględnieniu zebranego w toku procesu i udostępnionego mu materiału faktycznego sprawy. Kolejno wskazać należy, iż wysokość rzeczywiście poniesionych przez pozwanego ubezpieczyciela kosztów związanych z zawarciem umowy z powodem, a następnie jej rozwiązaniem, okazała się nieistotna dla rozstrzygnięcia sprawy w świetle przesłanek wymienionych w art. 385¹ § 1 k.c., o czym będzie mowa w dalszej części uzasadnienia.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części.

W niniejszej sprawie poza sporem była okoliczność zawarcia przez strony postępowania umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, potwierdzonej polisą o nr (...), a także okoliczność rozwiązania tej umowy oraz dokonania całkowitej wypłaty wartości polisy w dniu 21 kwietnia 2016 roku.

Przy czym na wstępie wskazać należy, że wbrew stanowisku strony pozwanej opłata pobrana przez nią z wartości umorzonych jednostek nie wynosiła jedynie 30 000 złotych tytułem opłaty za wykup. Z pisma pozwanego ubezpieczyciela z dnia 12 maja 2016 roku wynika bowiem, że od wartość umorzonych jednostek z umowy głównej 180 592,82 złotych została pobrana opłata za wykup w wysokości 30 000 złotych, zaś od wartości umorzonych jednostek z umowy dodatkowej 887,60 złotych została pobrana opłata za wykup w wysokości 9 złotych, co łącznie daje kwotę 30 009 złotych. Przy czym podkreślenia wymaga, iż obie wartości umorzonych jednostek pochodziły z jednej i tej samej polisy o nr (...) (pierwsza opłata to „opłata za całkowity wykup wartości polisy” a druga – „opłata za całkowity wykup wartości dodatkowej”).

Pomiędzy strona poza sporem była okoliczność opłacania przez powoda składek regularnych wynikających z postanowień umowy i wzorca umownego a także wartość rachunku powoda według stanu na dzień dokonania całkowitej wypłaty. Niekwestionowana była także okoliczność, że powód zawierał przedmiotową umowę jako konsument – w myśl art. 22¹ k.c., natomiast pozwanemu ubezpieczycielowi przysługiwał status przedsiębiorcy – w rozumieniu art. 43¹ k.c. Zasadniczo również poza sporem była kwalifikacja OWU jako wzorca umownego stosowanego w umowach z konsumentami, nie powstałego na skutek negocjacji pomiędzy stronami. Łącząca strony umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi miała charakter umowy adhezyjnej, której gotowe warunki pozwany ubezpieczyciel przedstawił powodowi jako konsumentowi.

Osią sporu w niniejszej sprawie była natomiast ocena prawna postanowień umownych dotyczących uprawnienia strony pozwanej do pobrania od powoda opłaty za wykup w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia na danym etapie wykonywania umowy ubezpieczenia przez pryzmat przepisów chroniących konsumentów i zakazujących stosowania klauzul abuzywnych we wzorcach umownych stosowanych przez przedsiębiorców (art. 385¹ § 1 k.c. – art. 385³ k.c.).

Mając na względzie materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie oraz poczynione na jego podstawie ustalenia faktyczne, Sąd doszedł do przekonania, że powód zasadnie domagał się od strony pozwanej zwrotu kwoty ustalonej i pobranej – na podstawie postanowień OWU, tabeli opłat i limitów oraz aneksu do umowy – tytułem opłaty za wykup polisy w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia na życie w zakresie umowy głównej.

Na wstępie wskazać należy, że umowa ubezpieczenia na życie jest umową nazwaną, do której zastosowanie mają przepisy znajdujące się w szczególności w Księdze Trzeciej, 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 2013 roku, poz. 950 z późn. zm.). Umowa ubezpieczenia na życie ma charakter umowy dwustronnie zobowiązującej i odpłatnej – po obu stronach powstają określone prawa oraz obowiązki. Stronami tej 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.

Przedmiotowa umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) jest umową mieszaną, z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Jednakże z uwagi na szeroki zakres definicji umowy ubezpieczenia z art. 805 k.c., pomimo mieszanego charakteru, podlega regulacjom prawnym dotyczącym umowy ubezpieczenia. Zaznaczyć trzeba, że przewidziana umową ochrona ubezpieczeniowa miała jednak – z uwagi na sumę ubezpieczenia – charakter symboliczny, dominował w niej aspekt kapitałowy uzasadniający pogląd, że cel umowy zakładał istnienie długotrwałego stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowania możliwie najlepszego efektu ekonomicznego dla ubezpieczającego, co zapewniać miało także ubezpieczycielowi określone korzyści. Stwierdzić zatem należy, że ubezpieczyciel pozostawał 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 określały 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.

W tym miejscu wskazać należy, iż zgodnie z decyzją z dnia 23 grudnia 2015 roku o nr (...), której treść została opublikowana na stronie internetowej: [\(...\)uokik.gov.pl](http://uokik.gov.pl), Prezes UOKiK stwierdził uprawdopodobnienie stosowania przez (...) S.A. z siedzibą w W. praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, polegającej na zastrzeganiu we wzorcach umów ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi opłat pobieranych w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy ze środków zgromadzonych na rachunku, na którym ewidencjonowane są jednostki uczestnictwa nabyte za składki konsumenta, co mogło stanowić czyn nieuczciwej konkurencji z art. 3 ust. 1 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, a tym samym stanowić naruszenie art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów. W toku tamtego postępowania (...) S.A. z siedzibą w W. zobowiązało się do podjęcia działań zmierzających do usunięcia zarzucanego naruszenia poprzez m.in. zmianę zasad wyliczania opłat pobieranych w przypadku całkowitego wykupu wartości polisy w obowiązujących w dniu uprawomocnienia się decyzji umowach zawartych m.in. na podstawie wzorca Ubezpieczenie na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną. W przypadku takiej umowy wysokość opłaty pobieranej przez (...) S.A. z siedzibą w W. w przypadku całkowitego wykupu wartości polisy miała nie przekroczyć 5% wartości umowy, rozumianej jako suma składek regularnych płatnych przez konsumenta w okresie, przez jaki konsument zgodnie z umową zobowiązany jest do ponoszenia opłat w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy, przy założeniu ciągłego trwania umowy i regularnego opłacania składek w całym okresie ubezpieczenia. Jednocześnie w żadnym wypadku opłata należna (...) S.A. w przypadku całkowitego wykupu wartości polisy miała nie być wyższa niż opłata wyliczona na podstawie dotychczasowych postanowień umowy. (...) S.A. zobowiązała się do wysłania każdemu z konsumentów listem zwykłym adresowanemu imiennie komunikatu o wynikających z treści zobowiązania nowych zasadach wyliczania opłat pobieranych w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy, o możliwości zapoznania się z treścią decyzji na wskazanej w liście stronie internetowej; o bezterminowej możliwości podpisania aneksu do umowy, który zmienia treść umowy poprzez zmianę zasad wyliczania wartości opłat pobieranych w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy; o terminie od którego obowiązywać będą wynikające z treści zobowiązania nowe zasady wyliczania opłat pobieranych w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy; o tym, że zawarcie aneksu do umowy nie wyłącza ani nie ogranicza uprawnień konsumenta do dochodzenia na drodze cywilnoprawnej dalej idących roszczeń dotyczących opłat pobieranych w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy. W treści decyzji podana została treść korespondencji. (...) S.A. zobowiązała się do przesłania kontrahentom listem zwykłym oferty zawarcia aneksu

do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym powodującego zmianę mechanizmu wyliczenia opłaty w sposób wskazany w decyzji. W przypadku wniosku o wykup polisy (...) S.A. zobowiązała się do poinformowania w nagrywanej rozmowie telefonicznej konsumentów, którzy nie odesłali podpisanego aneksu lub porozumienia, o możliwości skorzystania z propozycji zmiany zasad wyliczania opłaty pobieranej w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu polisy, wedle mechanizmu określonego w decyzji. (...) S.A. zobowiązała się też do umieszczenia i utrzymywania na stronie internetowej Towarzystwa komunikatu o sformułowanej w decyzji treści. Zmiana zasad wyliczenia wartości opłaty oraz wysyłka korespondencji miała być dokonana w terminie 3 miesięcy od dnia uprawomocnienia się decyzji. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że zaakceptowanie aneksu nie wyłącza możliwości kwestionowania przez konsumenta, w szczególności w ramach sądowej kontroli incydentalnej, postanowienia umowy określającego sposób obliczania wartości wykupu. (...) S.A. zobowiązała się, także w razie podpisania aneksu przez konsumenta, nie uznawać tej czynności za zamykającą drogę do dochodzenia przez konsumenta dalszych roszczeń dotyczących wartości wykupu. Oznaczało to, że konsument mógł dochodzić zwrotu całej zatrzymanej kwoty. Zaakceptowanie przez Prezesa Urzędu zobowiązania nie oznacza akceptacji dla pobierania przez (...) S.A. opłat w wypadku częściowego lub całkowitego wykupu polisy. Przyjęcie powyższego zobowiązania w żadnym wypadku nie pozbawiało konsumentów uprawnień do dochodzenia dalej idących roszczeń dotyczących opłat pobranych w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy.

Po wydaniu powyższej decyzji, w celu jej wykonania, strona pozwana zaproponowała powodowi zawarcie aneksu do przedmiotowej umowy, w którym wskazano, iż opłata za całkowity wykup wartości polisy będzie wyliczana w dotychczasowy sposób z tym zastrzeżeniem, że jej wysokość nie będzie mogła przekroczyć 5% wartości umowy (k. 37).

Powód wprowadził w dniu 31 marca 2016 roku podpisał powyższy aneks do umowy, jednakże tego samego dnia wypowiedział stronie pozwanej przedmiotową umowę ubezpieczenia. W piśmie wypowiadającym umowę powód jednocześnie stwierdził, że pobranie przez stronę pozwaną opłaty likwidacyjnej stanowi klauzulę niedozwoloną oraz oświadczył, że nie wyraża zgody na potrącenie przez stronę pozwaną z wartości jego polisy kwoty 30 000 złotych (k. 38).

Mając na uwadze powyższe okoliczności, stwierdzić należało, iż w realiach niniejszej sprawy powód podpisał wprowadził aneks do umowy, jednakże czyniąc jednocześnie zastrzeżenie zwrotu naliczonej i potrąconej przez stronę pozwaną opłaty za wykup. Wynika zatem z tego, że celem podpisania przez powoda przedmiotowego aneksu nie było kontynuowanie umowy na warunkach w nim opisanych (skoro tego samego dnia wypowiedział on tę umowę), lecz uniknięcie zatrzymania przez stronę pozwaną wyżej opłaty za wykup, wynikającej z zapisów dotychczasowej umowy.

Ponadto podkreślić należy, iż zawarcie powyższego aneksu nie pozbawiło powoda możliwości dochodzenia dalej idących roszczeń dotyczących opłat pobranych w przypadku całkowitego wykupu wartości polisy – co jednoznacznie wynika z treści samej decyzji Prezesa UOKiK-u.

W ocenie Sądu, wysokość opłaty za wykup polisy – zaproponowana powodowi przez stronę pozwaną w aneksie do umowy – wynosząca 30 000 złotych, w okolicznościach niniejszej sprawy była wygórowana (stanowiła 16,61% ze zgromadzonych 180 592,82 zł), a przy tym w żaden sposób niepowiązana z kosztami, jakie strona pozwana poniosła w związku z zawarciem przedmiotowej umowy.

Dodać należy, iż podpisanie przez powoda aneksu do umowy, na podstawie którego zmniejszeniu uległa wysokość opłaty za wykup, nie zmienia w żaden sposób faktu, iż nie miał on wiedzy o wysokości kosztów i opłat, uzasadniających pobranie przez stronę pozwaną opłaty za wykup. Samo wskazanie stawki procentowej w zależności od wartości umowy nie przemawia za uznaniem powyższej praktyki za słuszną i zgodną z prawem konsumenckim.

Następnie wskazać należy, iż zgodnie z treścią art. 385¹ § 1 k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nieuzgodnione 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. W myśl 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. Klauzulę generalną z art. 385¹ k.c. uzupełnia przykładowa lista „niedozwolonych postanowień umownych” zawarta w art. 385³ 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. Przepis art. 385³ k.c. ustanawia domniemanie, że klauzula umowna o określonej treści jest „zakazanym 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. 385³ k.c., na rzecz uznania danego postanowienia za niedozwolone. W innych przypadkach 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 sam sąd.

Zgodnie natomiast z art. 385¹ § 3 k.c. niezgodnione 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.

Powyższy przepis reguluje materię niedozwolonych postanowień umownych (zwanymi w literaturze także m.in. klauzulami abuzywnymi, postanowieniami nieuczciwymi, postanowieniami niegodziwymi) – w tym skutki wprowadzenia ich do umowy z udziałem konsumentów. Aby dane postanowienie umowne mogło zostać uznane za niedozwolone, muszą zostać spełnione cztery warunki: umowa musi być zawarta z konsumentem, postanowienie umowy nie zostało uzgodnione indywidualnie, kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy oraz nie dotyczy głównych świadczeń stron.

Z dowodów zgromadzonych w niniejszej sprawie bezsprzecznie wynika, że umowa łącząca strony postępowania została zawarta pomiędzy pozwaną Spółką jako przedsiębiorcą a powodem jako konsumentem, zaś jej postanowienia, w tym także postanowienia aneksu, nie zostały uzgodnione z powodem indywidualnie. Przy czym o takim indywidualnym uzgodnieniu nie może świadczyć zapoznanie się powoda z treścią wzorca umownego – co potwierdził on swoim podpisem na dokumencie odbioru pakietu ubezpieczeniowego – a co w rzeczywistości potwierdza niejako, że nie miał on rzeczywistego wpływu na treść umowy zawartej przez strony. To samo odnosi się do przesłanego powodowi przez stronę pozwaną jednostronnie ustalonego przez nią aneksu do umowy. Ponadto okoliczności przeciwnej pozwany ubezpieczyciel nie udowodnił, co więcej nie usiłował nawet tego czynić – pomimo, iż to na nim spoczywał w tym zakresie ciężar dowodu zgodnie z treścią art. 385¹ § 4 k.c.

Ponadto wbrew stanowisku strony pozwanej należało również uznać, że opłata za wykupu polisy nie stanowiła głównego świadczenia stron. Zgodnie z art. 805 k.c. do essentialia negotii umowy ubezpieczenia należą: ze strony ubezpieczyciela - spełnienie świadczenia w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, natomiast jeżeli chodzi o ubezpieczającego – zapłata składki, a więc te świadczenia winny być uznane za główne świadczenia stron, także w sytuacji mieszanego charakteru umowy łączącej strony, czyli umowy ubezpieczenia z opcją kapitałową – również wtedy do essentialia negotii umowy, czyli do jej elementów konstrukcyjnych nie należy obowiązek zapłaty przez ubezpieczającego opłaty za całkowity wykup. Potwierdza to treść art. I OWU, zgodnie z którym pozwane Towarzystwo (...) zobowiązało się wypłacić świadczenie w przypadku zajścia w życiu ubezpieczonego zdarzenia przewidzianego w umowie, zaś ubezpieczający zobowiązał się terminowo opłacać składki. Z kolei w art. III OWU wskazano, że przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego (ust. 1). Zakres ubezpieczenia obejmował śmierć ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej (ust. 2). Odpowiedzialność pozwanego Towarzystwa

(...) polegała na wypłacie uposażonemu świadczenia w wysokości sumy ubezpieczenia. Z kolei w myśl art. XV ust. 1 OWU w przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwo wypłacić miało uposażonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia powiększonej o wartość dodatkową. Właśnie te postanowienia określały główne świadczenia pozwanego ubezpieczyciela, których ekwiwalentem po stronie ubezpieczającego – a więc powoda – była zapłata składki w wysokości ustalonej polisą. Pozostałe zaś kwestie, w tym określające skutki wykupu polisy przed upływem 10 lat od daty zawarcia umowy, nie stanowiły świadczeń głównych w rozumieniu powołanych powyżej przepisów, a co za tym idzie – mogą być oceniane w kontekście art. 385¹ § 1 k.c.

Podkreślić należy też, iż świadczenie w postaci opłaty za wykup nie może stanowić głównego świadczenia stron umowy ubezpieczenia, gdyż nie jest niezbędne dla wypłaty wartości wykupu a zostało przewidziane jedynie na wypadek przedwczesnego jej rozwiązania i miało zostać potrącone przy okazji tej wypłaty. Sąd podziela tym samym zbieżny pogląd, wyrażony w wyrokach Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 roku, w sprawie VI ACA 87/12 oraz z dnia 06 września 2012 roku, w sprawie VI ACA 458/12, w których również stwierdzono, iż opłaty (zwane likwidacyjnymi) nie stanowią głównego świadczenia stron umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

W ocenie Sądu, nie sposób też uznać za zasadne odwołanie się przez pozwaną Spółkę do treści art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 950 ze zm.), jako przepisu określającego główne świadczenia stron umowy ubezpieczenia. Przepis ten określał konieczne elementy treści umowy ubezpieczenia w sensie technicznym, wskazywał jakie elementy stosunku prawnego strony obowiązane są uregulować. Wymóg ten nie był jednak jednoznaczny z określeniem głównego świadczenia stron, stanowiącego materialną treść zobowiązania. Z ust. 4 pkt 2 tego przepisu nie wynikało bynajmniej, by strony obowiązane były przewidzieć w umowie, że w razie jej wypowiedzenia w określonym terminie ubezpieczony powinien uiścić ubezpieczycielowi opłatę za wykup. Przepis ten nakazywał określać zasady ustalania wartości wykupu, nie nakładał zaś obowiązku potrącania z niej opłaty od wykupu.

Ponadto chybione jest również twierdzenie strony pozwanej jakoby koszty akwizycji musiały być „przerzucane” na klientów z uwagi na treść rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 roku w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i reasekuracji. Wskazać należy bowiem, iż przepisy te mają charakter wykonawczy w stosunku do ustawy o rachunkowości i dotyczą wyłącznie zasad księgowania kosztów działalności zakładu ubezpieczeń. Z przepisów tych wynika wprawdzie, iż w momencie rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje rozliczenie kosztów akwizycji, tym niemniej dotyczy to sfery księgowo – rachunkowej, a nie obrotu cywilnoprawnego.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy, Sąd doszedł do przekonania, że zapisy łączącej strony umowy dotyczące ustalenia wysokości i pobrania przez pozwane Towarzystwo (...) opłaty za całkowity wykup wartości polisy w zakresie umowy głównej kształtują prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Zauważyć należy, iż w piśmiennictwie wskazuje się, że pojęcie dobrych obyczajów nie jest współcześnie rozumiane jednolicie. Jedni przyjmują, że są to normy moralne i zwyczajowe stosowane w działalności gospodarczej, inni, iż pojęcie to należy odnieść do postępowania jednostki w określonej dziedzinie, z tym że w każdej sferze działalności wykształcają się własne wzorce dobrych obyczajów. Termin ten odnosi się także do zachowania przedsiębiorców w działalności gospodarczej, ewentualnie również do tradycyjnych kryteriów etycznych, wspólnych dla wszelkich sfer aktywności zarobkowej, także do zasad lojalności (por. M. Jagielska, Nowelizacja Kodeksu cywilnego: kontrola umów i wzorców umownych, M. Praw. 2000, nr 11, s. 701 i cyt. tam autorzy). Podnosi się również, że istotą dobrego obyczaju jest szeroko rozumiany szacunek do drugiego człowieka, sprzeczne z dobrymi obyczajami będą więc takie działania, które zmierzają do niedoinformowania, dezinformacji, wykorzystania naiwności lub niewiedzy klienta. Natomiast termin „interesy” konsumenta proponuje się rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny (na co wskazuje dodatkowo forma liczby mnogiej), ale również przy uwzględnieniu aspektu zdrowia konsumenta i jego bliskich oraz dyskomfortu konsumenta, spowodowanego takimi czynnikami, jak strata czasu, dezorganizacja życia, niewygoda, nierzetelne traktowanie, przykrości, naruszenie prywatności, doznanie zawodu itd. W świetle art. 385¹ § 1 k.c.

ustawodawca wymaga, by naruszenie interesów konsumenta było rażące, a więc odnoszące się do wypadków rażących i szczególnie doniosłego odbiegania przyjętego uregulowania od zasad uczciwego wyważenia praw i obowiązków (por. A. Rzetecka – Gil, Kodeks cywilny. Komentarz do art. 385¹. Zobowiązania – część ogólna, LEX).

W ocenie Sądu, zapisy OWU, taryfy opłat i limitów, stanowiących w rozumieniu art. 384 k.c. integralną część umowy stron, a także zapisy aneksu do umowy, dotyczące procentowego ustalenia opłaty za wykup wartości polisy, ukształtowały prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, i stanowią klauzulę niedozwoloną.

W ocenie Sądu, pobrana od powoda opłata za całkowity wykup wartości polisy w zakresie umowy głównej była rażąco wygórowana, naruszając tym samym równowagę kontraktową. Za trzy lata trwania umowy wyniosła ona bowiem aż 30 000 złotych. Przy czym opłata ta nie została w postanowieniach umownych w żaden sposób powiązana z kosztami, jakie ubezpieczyciel zmuszony był rzeczywiście wyłożyć z własnych środków w sytuacji wygaśnięcia umowy przed „umówionym” terminem, na co powoływała się strona pozwana w niniejszym procesie. Należy wyraźnie podkreślić, że wysokość opłaty za wykup wartości polisy została procentowo powiązana wyłącznie z wysokością zgromadzonej przez konsumenta sumy, a takie powiązanie nie wyraża istoty i roli tejże opłaty, która według twierdzeń strony pozwanej miała pokrywać koszty wcześniejszego zakończenia umowy. Zawierając przedmiotową umowę ze stroną pozwaną, powód nie miał żadnego wpływu ani wiedzy na temat prowizji wypłaconej przez pozwaną Spółkę pośrednikowi ubezpieczeniowemu, pośredniczącemu w sprzedaży powodowi produktu strony pozwanej, tak więc nie może on być zobligowany do zwrotu uiszczonych przez pozwanego ubezpieczyciela z tego tytułu sum. Dokonując analizy treści umowy, wywieść należało wnioszek, że powód również nie zobowiązywał się względem strony pozwanej do zwrotu kosztów z tego tytułu. Brak też jest przyczyn, dla których to właśnie powoda należało obciążać kosztami prowadzenia działalności gospodarczej przez pozwaną Spółkę. Koszty te zostały poniesione przez pozwaną Towarzystwo (...) w jego własnym interesie, na jego wyłączne ryzyko oraz celem uzyskania przez niego zysku, nie ma więc podstaw, aby powód zwracał obecnie przedsiębiorcy jakiegokolwiek koszty z tego tytułu. Nie bez znaczenia dla oceny zgłoszonego roszczenia pozostaje fakt, że w ramach łączącej strony umowy, pozwana Spółka przewidziała pobranie wielu innych opłat, w tym opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie funduszami, opłatę za zmianę podziału składki regularnej pomiędzy poszczególne fundusze, opłatę za przeniesienie jednostek uczestnictwa itd., a więc nie ma podstaw, aby ewentualne rozliczanie kosztów dystrybucji produktu powstałych niewątpliwie przy zawarciu a nie zakończeniu umowy następowało przy ustaniu łączącego strony stosunku prawnego. Wreszcie należało stwierdzić, że pozwane Towarzystwo (...), mimo ciążącego na nim obowiązku wyrażonego w przepisie art. 6 k.c., w żaden sposób nie udowodniło tego, jakie konkretnie koszty poniosło w związku z wcześniejszym zakończeniem umowy łączącej go z powodem i jaka była ich wysokość. Zgłoszony na tę okoliczność przez stronę pozwaną wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego został przez Sąd oddalony na rozprawie w dniu 10 stycznia 2018 roku, o czym była już mowa we wcześniejszej części uzasadnienia.

W tym miejscu podkreślić należy, iż nie ulega żadnym wątpliwościom, że zawarcie umowy z powodem powiązane było z ponoszeniem przez stronę pozwaną określonych kosztów, w tym przede wszystkim kosztów akwizycji (tzn. kosztów pokrycia wynagrodzenia pośrednika ubezpieczeniowego biorącego udział w zawieraniu umowy z powodem). Co jednak istotne w tym względzie, w postanowieniach OWU nie wskazano jakiegokolwiek podstawy, mającej służyć ustaleniu wysokości tego rodzaju kosztów oraz ich związku z wysokością opłaty za wykup wartości polisy przewidzianej dla danego okresu obowiązywania umowy, z którymi powód, przystępując do umowy, mógłby się w sposób dostateczny zapoznać. Celem regulacji art. 385¹ § 1 k.c. jest natomiast nie tylko zapewnienie ekwiwalentności świadczenia konsumentowi, będącemu słabszą stroną stosunku zobowiązaniowego nawiązywanego z przedsiębiorcą, ale także uchylenie dysproporcji informacyjnej mogącej istnieć po stronie konsumenta na etapie zaciągania zobowiązania, również w odniesieniu do konsekwencji wcześniejszego niż zakładany ustania stosunku prawnego, aby decyzja o nawiązaniu stosunku prawnego mogła być podjęta także z uwzględnieniem takich konsekwencji. Tymczasem ustalenie wysokości opłaty za wykup wartości polisy powiązane było jedynie z uwzględnieniem stopy procentowej wartości polisy utworzonej ze składki regularnej należnej w pierwszych pięciu latach polisy, co świadczy o tym, że wysokość tej opłaty została ustalona w całkowitym oderwaniu od rzeczywistych kosztów poniesionych przez stronę pozwaną w

rezultacie zawarcia umowy z powodem. Nie chodzi przy tym o wysokość rzeczywiście pobranej przez pozwaną Spółkę kwoty opłaty, ale o wysokość przyjętą przez nią w treści postanowień umownych regulujących tę kwestię, skoro w myśl art. 385² k.c. przewidziana w art. 385¹ § 1 zd. 1 k.c. przesłanka naruszenia dobrych obyczajów oceniana być musi według stanu z chwili zawarcia umowy, a ocena rażącego naruszenia interesu konsumenta według art. 385¹ § 1 zd. 1 k.c. dotyczyć ma ukształtowania obowiązków konsumenta w treści OWU, a nie rzeczywistego ich wykonania. Wreszcie należy zaznaczyć, że odpowiednia kalkulacja obrazująca poniesione przez pozwaną Spółkę koszty związane z zawarciem umowy z powodem, winna być przedstawiona powodowi już w chwili zawierania z nim umowy, a nie dopiero być ustalana ex post - po jej rozwiązaniu i naliczeniu opłaty za wykup wartości polisy – a więc już na etapie procesu o zwrot tejże opłaty. W ocenie Sądu, na chwilę obecną strona pozwana sama nie wie, jakie dokładnie koszty poniosła, co zresztą jasno wynika z tezy dowodowej oddalonego przez Sąd wniosku dowodowego (k. 105). Skoro zatem pozwana Spółka – nie wiedząc, jakie w rzeczywistości ponosi koszty związane z zawarciem umowy z powodem i jej realizacją oraz z rozwiązaniem umowy w początkowym okresie jej trwania – obciąża powoda opłatą za wykup wartości polisy wynoszącą aż 30 000 złotych, co stanowi aż 16,61% wartości środków zgromadzonych na rachunku polisy w dacie jej rozwiązania, to należy wywodzić, iż sporna opłata nie może odpowiadać kosztom akwizycji, marży pozwanego ubezpieczyciela oraz kosztów wdrożenia produktu w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia na życie (skoro po jej rozwiązaniu pozwana Spółka nie jest w stanie określić tychże wartości bez pomocy biegłego sądowego).

Nie bez znaczenia dla uznania kwestionowanych przez powoda zapisów umowy odnośnie pobierania opłaty za wykup wartości polisy jest również to, że wypowiedzenie przez powoda umowy, która wiązała strony procesu, obwarowane było swego rodzaju ograniczeniem i negatywnymi konsekwencjami po stronie ubezpieczającego (powoda). Tymczasem 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. Trzeba wyraźnie zaznaczyć, że wypowiedzenie 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. Natomiast pozwana Spółka w OWU zapewniła w sposób jedynie formalny możliwość skorzystania z omawianego uprawnienia. W art. IV ust. 1 OWU wskazano, że umowa jest zawarta na czas nieokreślony. Z kolei w myśl art. VI ust. 4 OWU strona pozwana potwierdziła, iż ubezpieczający ma prawo do wypowiedzenia umowy w dowolnym terminie, z zachowaniem 30 - dniowego okresu wypowiedzenia. W ocenie Sądu, powyższe uprawnienie jest jednakowoż iluzoryczne, a to z uwagi na fakt, iż w razie rozwiązania umowy pozwana Spółka dokonywała wypłaty wartości wykupu – tj. sumy zgromadzonych przez ubezpieczonego środków na dzień ustalenia wartości wykupu, pomniejszonej o opłatę za całkowity wykup polisy (art. IX ust. 2 OWU). Zdaniem Sądu, pobieranie opłat za skorzystanie z ustawowo przyznanego prawa stanowi ze strony pozwanego ubezpieczyciela istotną barierę utrudniającą konsumentowi realizację przyznanego mu przez ustawodawcę prawa podmiotowego. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia przez powoda na gruncie niniejszej sprawy wiązało się z utratą przez niego znacznej części wartości środków zgromadzonych na rachunku polisy.

Reasumując – postanowienia umowne dotyczące obowiązku uiszczenia przez konsumenta – w tym wypadku powoda – opłaty za wykup polisy w zakresie umowy głównej w przypadku wcześniejszego rozwiązania zawartej umowy, określone w OWU, w załączniku do OWU w postaci tabeli opłat i limitów oraz w aneksie do umowy z dnia 31 marca 2016 roku, należało uznać za postanowienia niedozwolone, a zatem niewiążące powoda jako konsumenta względem strony pozwanej jako przedsiębiorcy (art. 385¹ § 2 k.c.). W rezultacie należało uznać, że pozwana Spółka nie była uprawniona do pomniejszenia wypłaconej powodowi wartości wykupu polisy z umowy głównej o opłatę za całkowity wykup polisy, wynoszącą w niniejszej sprawie 30 000 złotych.

Oddzielnej analizy pod kątem abuzywności wymaga zaś pobrana przez pozwaną Spółkę opłata za wykup w kwocie 9 złotych od wartości jednostek umorzonych z tzw. umowy dodatkowej.

W ocenie Sądu, postanowień umowy dotyczących w/w opłaty nie można uznać za sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszające interes powoda jako konsumenta.

W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę na wysokość tej opłaty, której to nie można uznać za wygórowaną, a tym bardziej rażąco wygórowaną. Nie sposób także uznać, że powód, już w trakcie zawierania umowy, nie miał wiedzy – po pierwsze o możliwości jej pobrania, a co ważniejszej – o wysokości tej opłaty. W tabeli opłat i limitów jasno wskazano bowiem wysokość opłaty za całkowity wykup wartości dodatkowej. W przeciwieństwie zatem do opłaty za całkowity wykup wartości polisy, która była ustalana procentowo, wartość opłaty za całkowity wykup wartości dodatkowej była stała (nie zmieniała się w czasie trwania umowy) i wynosiła właśnie 9 złotych. Tym samym, wobec tego, iż wysokość tej opłaty była od początku określona, niewielka oraz znana powodowi, Sąd doszedł do przekonania, że w przypadku pobrania tej opłaty nie doszło do pokrzywdzenia powoda. Mając zatem na uwadze, iż postanowienia umowne dotyczące wysokości w/w opłaty nie spełniają przesłanek umożliwiających uznanie ich za niedozwolone, stwierdzić należało, iż strona pozwana nie była zobowiązana do zwrotu powodowi tej opłaty w wysokości 9 złotych.

W oparciu o wyżej wyłożone racje Sąd na podstawie art. 385¹ § 1 i 2 k.c., zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 30 000 złotych potrąconą przez stronę pozwaną tytułem opłaty za wykup od wartości jednostek umorzonych z umowy głównej, o czym orzeczono w pkt I sentencji wyroku. W pozostałym zakresie co do roszczenia głównego, tj. co do kwoty 9 złotych, powództwo podlegało oddaleniu jako niezasadne, o czym orzeczono w pkt II sentencji wyroku.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek ustawowych od kwoty głównej stanowiły przepisy art. 455 k.c. i art. 481 § 1 k.c. W niniejszej sprawie powód wezwał stronę pozwaną do zwrotu pobranej opłaty pismem z dnia 07 kwietnia 2017 roku, które zostało doręczone stronie pozwanej w dniu 12 kwietnia 2017 roku. Powód złożył wprawdzie dowód nadania tego pisma pocztą, jednakże nie wykazał, w jakiej dacie strona pozwana otrzymała to pismo, natomiast w odpowiedzi na pozew pozwana Spółka oświadczyła, że wezwanie do zapłaty otrzymała w dniu 12 kwietnia 2017 roku (k. 73v.). W toku postępowania powód nie zakwestionował tej okoliczności. W powyższym wezwaniu do zapłaty powód określił pozwaną Spółkę termin 7 dni na dokonanie zwrotu kwoty pobranej od niego tytułem opłaty za wykup wartości polisy (k. 49). Od dnia 20 kwietnia 2017 roku strona pozwana pozostawała zatem w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia. Wobec tego, Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 30 000 złotych od dnia 20 kwietnia 2017 roku do dnia zapłaty.

Dalej idące roszczenie o odsetki ustawowe za opóźnienie, tj. za okres od dnia 12 maja 2016 roku do dnia 19 kwietnia 2017 roku, Sąd oddalił jako niezasadne, o czym Sąd orzekł jak w pkt II sentencji wyroku.

O kosztach postępowania (pkt III sentencji wyroku) Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c., nakładając na pozwaną Spółkę obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, uznając, że powód uległ tylko co do nieznaczącej części swego żądania. Powództwo o zapłatę należności głównej zostało uwzględnione w przeważającej części (30 000 zł z dochodzonej kwoty 30 009 zł), natomiast w zakresie odsetek ustawowych podlegało ono jedynie częściowemu oddaleniu. Na koszty procesu poniesione przez powoda w łącznej wysokości 5 118 złotych składały się: opłata sądowa od pozwu w wysokości 1 501 złotych, wynagrodzenie pełnomocnika procesowego powoda, będącego radcą prawnym, w wysokości 3 600 złotych (ustalone na podstawie § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych, Dz.U. z 2015 roku, poz. 1804 w brzmieniu obowiązującym po dniu 27 października 2016 roku) oraz opłata skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w wysokości 17 złotych.

Zważywszy na powyższe, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi strony pozwanej.

W., dnia 27 stycznia 2018 roku.