

## UZASADNIENIE

wyroku z dnia 19 października 2017 roku

Pozwem wniesionym w dniu 2 grudnia 2016 roku (data prezentaty) powód M. K. wniósł o zasądzenie od (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 2.070 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 28 lipca 2016 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w dniu 18 grudnia 2013 roku zawarł z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi stwierdzoną polisą nr (...). Na dzień jej rozwiązania w dniu 13 czerwca 2016 roku wartość zgromadzonych przez niego środków wyniosła 2.070 złotych, którą to kwotę pozwany pobrał w całości tytułem opłaty dystrybucyjnej.

W ocenie powoda, z uwagi na określony w umowie procentowy sposób wyliczenia opłaty dystrybucyjnej, postanowienia umowne, na podstawie których pozwany dokonał powyższych potrąceń, stanowią niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> kc i jako takie nie wiążą go jako konsumenta. Podniósł, iż nie miał żadnego wpływu na treść ogólnych warunków zawartej przez niego umowy, które stanowiły jej integralną część, rażąco naruszając jego interesy, nie dotyczą głównych świadczeń stron, a przy tym są w istocie tożsame z postanowieniami wpisanymi do rejestru klauzul niedozwolonych UOKiK. Powód wywiódł także, iż pobrana w ten sposób należność stanowi nienależne świadczenie pobrane bez podstawy prawnej. Powód wezwał pozwanego do zapłaty, jednakże pomimo upływu wskazanego terminu nie dokonało ono zwrotu pobranej opłaty (pozew k. 1-9).

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa.

Pozwany przyznał, iż strony łączyła umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, potwierdzona polisą nr (...), zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...), do których załączona była Tabela opłat, określająca wysokość opłat pobieranych przez pozwaną z tytułu opłat. Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej nastąpiło z dniem 13 czerwca 2016 roku. Umowa uległa rozwiązaniu w dniu 12 grudnia 2014 roku wskutek niewywiązywania się przez powoda z obowiązku płatności składek, w związku z czym pozwana ustaliła wartość wykupu polisy w oparciu o OWU i Tabelę.

W dalszej kolejności strona pozwana zakwestionowała wywiedzione powództwo co do zasady podnosząc, iż przedmiotowa umowa została zawarta na dobrowolny wniosek powoda, w treści którego potwierdził on otrzymanie OWU wraz z Tabelą Opłat, co stosownie do treści art. 384 § 1 kc przesądza o zobowiązaniu stron treścią wzorców umowy. Ponadto pozwana spółka podniosła, że dopiero rozwiązanie umowy ubezpieczenia generuje określone koszty po stronie ubezpieczyciela, które powinny być pokryte z opłaty likwidacyjnej, jej wysokość pozostaje w rzeczywistym i adekwatnym stosunku do tych kosztów. W dalszej kolejności pozwany wskazał, że w jego ocenie kwestionowane przez powoda postanowienia OWU nie naruszają art. 385<sup>1</sup> kc, albowiem zostały one sformułowane w sposób jednoznaczny oraz odnoszą się do świadczenia głównego stron. Zaznaczył, iż twierdzenia powoda o wygórowanej wysokości pobranej opłaty nie uzasadniają przyjęcia, iż wskazane przepisy OWU są sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają interesy powoda, a status konsumenta nie zwalnia z obowiązku zachowania staranności przy zawieraniu umów.

Odnosząc się do przywołanego przez powoda orzecznictwa strona pozwana wskazała, iż abstrakcyjna kontrola wzorca nie może prowadzić do generalnego wyłączenia danej klauzuli z obrotu, bowiem to sąd rozstrzyga w konkretnej sprawie, dotyczącej określonego postanowienia konkretnego wzorca. W ocenie strony pozwanej wydany w konkretnej sprawie wyrok dotyczy zatem postanowienia określonego wzorca, a nie postanowienia w ogóle. Ponadto wskazano, iż

postanowienia będące przedmiotem pozwu nie zostały wpisane do rejestru klauzul niedozwolonych i nie są również tożsame z widniejącymi tam klauzulami (odpowiedź na pozew k. 33-38).

W toku dalszego postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska w sprawie.

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

Na wniosek M. K. z dnia 11 grudnia 2013 roku doszło do zawarcia pomiędzy nim a (...) spółką akcyjną z siedzibą w W. umowy ubezpieczenia na życie z kapitałowymi funduszami kapitałowymi (...). Treść wskazanej umowy wyznaczały Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) o oznaczeniu (...) (dalej „OWU”), do których załącznik stanowiła Tabela Opłat i Limitów. Umowa ubezpieczenia została potwierdzona polisą o nr (...). Strony ustaliły wysokość comiesięcznej składki na kwotę 150 zł. Rozpoczęcie ubezpieczenia nastąpiło z dniem 18 grudnia 2013 roku.

Zgodnie z postanowieniami OWU przedmiotem ubezpieczenia było życie i zdrowie M. K., a suma ubezpieczenia stanowiła kwotę równą wartości polisy powiększoną o 5%, ale nie więcej niż o 1.500 złotych. Celem inwestycyjnym umowy było zaś długoterminowe inwestowanie przez Ubezpieczającego środków pochodzących ze Składek w Fundusze.

Umowa została zawarta na czas nieokreślony (§ 6 OWU), a ulegała rozwiązaniu w przypadku nieopłacenia przez ubezpieczającego składki regularnej w okresie składkowym w terminie i na zasadach określonych w § 16 (§ 11 pkt 2 OWU). Zgodnie z § 27 OWU w przypadku całkowitego wykupu wartości polisy Towarzystwo wypłacało wartość wykupu i z tego tytułu pobierało opłatę dystrybucyjną określoną w Tabeli jako procent Składki pierwszorocznej uzależniony od Roku Polisy, w którym dokonywany był wykup. Stosownie do definicji zawartej w § 2 OWU, w skład tej opłaty wchodziły koszty zawarcia umowy ubezpieczenia określone w § 26, tj. koszty wdrożenia produktu, marży Towarzystwa i koszty akwizycji.

Zgodnie z pozycją 7 Tabeli Opłat i Limitów opłata dystrybucyjna wynosiła w pierwszym i drugim Roku polisy 120% składki pierwszorocznej, w trzecim i czwartym – 115%, w piątym i szóstym – 110%, w siódmym i następnych – 100% (wniosek o zawarcie umowy k. 15, polisa k. 44, OWU k. 16-27).

Na skutek nieopłacenia przez M. K. składki regularnej umowa pomiędzy stronami uległa rozwiązaniu. W następstwie rozwiązania w/w umowy (...) S.A. w dniu 13 czerwca 2016 roku dokonało całkowitej wypłaty wartości wykupu, ustalając wartość umorzonych jednostek uczestnictwa na kwotę 3.62,059 zł i pobierając z tej kwoty 2.070 złotych tytułem opłaty za wykup (potwierdzenie realizacji wypłaty k. 47).

Pismem doręczonym w dniu 29 lipca 2016 roku M. K. wezwał (...) S.A. z siedzibą w W. do zapłaty na jego rzecz kwoty 2.070 złotych w terminie jednego dnia od dnia doręczenia wezwania (wezwanie do zapłaty k. 13).

Zawierając powyższe umowy M. K. działał jako konsument. Postanowienia OWU oraz załączonej do nich Tabeli opłat i limitów nie były z nim uzgadniane indywidualnie. Umowa została zawarta w ten sposób, że do domu M. K. przyszło dwóch agentów, którzy przedstawili produkt. Wizyta trwała ok. 40 minut, w czasie której nie miał on możliwości zapoznania się z OWU i Regulaminami. Nie poinformowano go przy tym o możliwości pobrania przez ubezpieczyciela opłaty likwidacyjnej (zeznania M. K. k. 133-134).

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o powołane dowody. Odnosząc się w pierwszej kolejności do dowodów z dokumentów złożonych do akt w formie zwykłych kserokopii, uczestnicy nie zakwestionowali rzetelności ich sporządzenia, ani nie żądali złożenia przez stronę przeciwną ich oryginałów (zgodnie z art. 129 kpc). Także Sąd badając te dokumenty z urzędu nie dopatrywał się w nich niczego, co uzasadniałoby powzięcie jakichkolwiek wątpliwości, co do ich wiarygodności i mocy dowodowej, dlatego stanowiły podstawę dla poczynionych w sprawie ustaleń. Podstawą ustalenia stanu faktycznego stały się także zeznania powoda, którym Sąd dał wiarę w

całości. Dodatkowo czyniąc ustalenia faktyczne Sąd uwzględnił zgodne twierdzenia stron w trybie art. 229 kpc oraz twierdzenia strony, którym przeciwnik nie zaprzeczył w trybie art. 230 kpc.

W niniejszej sprawie Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego aktuariusza na okoliczność poniesienia i prawidłowości kalkulacji przez pozwanego kosztów związanych z umową zawartą pomiędzy powodem a pozwanym oraz wpływ kosztów na wysokość świadczeń określonych w umowie, w tym istnienia wzajemnych powiązań pomiędzy wartością wykupu a kosztami i ryzykiem pozwanego ponoszonymi z tytułu umowy zawartej z powodem, zobowiązując biegłego do udzielenia odpowiedzi na pytanie, jaka korzyść płynęła dla powoda z faktu niepobierania opłaty wstępnej i dlaczego pozwany był zobowiązany pobrać opłatę likwidacyjną nie pobierając opłaty wstępnej. W dniu 24 lipca 2017 roku biegły sądowy z zakresu aktuariatu W. F. sporządził opinię (opinia z załącznikami k. 71-110). Opinię tę zakwestionował powód podnosząc, że przeprowadzenie tego dowodu było zbędne dla rozstrzygnięcia z uwagi na brak podstaw do potrącenia wskazywanych kosztów wynikających z łączącej strony umowy. wskazał, że wykazywane opinią koszty poniesione przez pozwanego nie wynikały umowy, a powód nie wiedział o nich i ich nie akceptował (pismo pełnomocnika powoda k. 123-124).

W ocenie Sądu powyższa opinia okazała się nieprzydatna dla rozstrzygnięcia sprawy. Opinia nie zawiera klarownych odpowiedzi na pytania Sądu, a uzasadnienie opinii nie jest w żaden sposób możliwe do zweryfikowania. Powyższa okoliczność wyklucza uznania powyższej opinii za podstawę rozstrzygnięcia w sprawie.

Trzeba także podkreślić, że biegły sporządzając opinię opierał się m.in. na informacji na temat kosztów i opłat przygotowanej przez pozwanego towarzystwo (...) finansowe na polisie (...). Wniosek płynący z opinii ogranicza się do stwierdzenia, że wskazane przez ubezpieczyciela koszty umowy z powodem wpisują się przyjęty przez niego podział kosztów i w tym sensie są prawidłowe. Należy jednak zwrócić uwagę, że pozwany kalkulując wysokość ponoszonych kosztów nie bierze pod uwagę pojedynczej umowy, lecz cały ich portfel. Tymczasem sankcja za wcześniejsze rozwiązanie umowy obciąża konkretną osobę, prowadząc tym samym do przerzucenia całego ciężaru strat przedsiębiorstwa na podmiot, który nie może ponosić ryzyka związanego z prowadzeniem działalności gospodarczej.

Sąd miał przy tym na uwadze, że na kanwie niniejszej sprawy zasadniczy spór pomiędzy stronami dotyczył wyłącznie kwestii materialnoprawnych i koncentrował się na ocenie postanowień OWU stosowanych przez pozwanego, na podstawie których ten zatrzymał dochodzoną pozwem kwotę, przez pryzmat przepisów chroniących konsumentów a zakazujących stosowania klauzul abuzywnych we wzorcach umownych przez przedsiębiorców, tj. art. 385<sup>1</sup> § 1 kc-art. 385<sup>3</sup> kc.

Dodatkowo czyniąc ustalenia faktyczne Sąd uwzględnił zgodne twierdzenia stron w trybie art. 229 kpc oraz twierdzenia strony, którym przeciwnik nie zaprzeczył w trybie art. 230 kpc.

### ***Sąd Rejonowy zważył, co następuje:***

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w całości. W ocenie Sądu strona pozwana nie była upoważniona do zatrzymania kwoty 2.070 złotych, gdyż postanowienia wzorca umownego, na podstawie których zatrzymała część wartości polisy tytułem opłaty za wykup, wyczerpują dyspozycję art. 385<sup>1</sup> § 1 kc i stanowią klauzulę niedozwoloną.

Podstawę merytorycznego rozstrzygnięcia podjętego w niniejszej sprawie stanowił materiał procesowy (tzn. fakty i dowody) zebrany w toku postępowania, o czym przesądza treść art. 316 § 1 i art. 328 § 2 ustawy z dnia 17 listopada 1964 roku – Kodeks postępowania cywilnego (tj. Dz. U. z 2016 roku, poz. 1822, powoływany dalej w skrócie jako kpc). Jednak zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (tj. Dz. U. z 2017 roku, poz. 459, powoływany dalej w skrócie jako kc) oraz art. 232 kpc to strony obowiązane są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Powyższe przepisy stanowią normatywną podstawę zasady kontrydiktoryjności, zgodnie z którą ciężar dowodu spoczywa na stronach postępowania cywilnego. To one są wyłącznym dysponentem toczącego się postępowania, do nich należy gromadzenie materiału i wreszcie to one ponoszą

odpowiedzialność za jego wynik (vide: uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 1996 roku, I CKU 45/96, OSNC 1997 nr 6-7, poz. 76, str. 37).

W pierwszej kolejności podkreślić należy, że w niniejszej sprawie okoliczności faktyczne związane z kształtowaniem się stosunku umownego pomiędzy powodem a stroną pozwaną były bezsporne. Należała do nich okoliczność, iż w strony zawarły umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), przy czym zawierając przedmiotową umowę powód działał jako konsument. Poza sporem była także okoliczność, iż treść zawartych przez strony umów wyznaczały postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...) o oznaczeniu (...). Strony zgodnie przyznały, iż umowa została rozwiązana na skutek nieopłacenia przez powoda kolejnej składki miesięcznej, zaś w następstwie jej rozwiązania pozwana spółka pomniejszyła wypłaconą powodowi wartość wykupu polisy o opłatę dystrybucyjną w kwocie 2.070 złotych.

Spór pomiędzy stronami koncentrował się w zakresie zasadności ustalenia i pobrania przez (...) S.A. z siedzibą w W. w/w opłaty i dotyczył kwalifikacji postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniających stronę pozwaną do naliczania w/w opłat w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia na danym etapie wykonywania tejże umowy.

Przede wszystkim należy wskazać, że zakaz stosowania niedozwolonych postanowień umownych sformułowany jest w art. 385<sup>1</sup> kc (przepis ten wskazuje przesłanki i skutki uznania klauzuli za niedozwoloną), oraz w art. 385<sup>3</sup> kc, który zawiera katalog postanowień umownych i dyrektywę interpretacyjną, która nakazuje w razie wątpliwości uznać je za klauzule niedozwolone. Natomiast sposób dokonywania oceny pod kątem abuzywności konkretnych postanowień umownych został wskazany w art. 385<sup>2</sup> kc. Oznacza to, że kwalifikacja określonego postanowienia umowy lub wzorca jako klauzuli niedozwolonej dokonywana jest zawsze na podstawie przesłanek określonych w przepisie art. 385<sup>1</sup> kc.

W myśl art. 385<sup>1</sup> § 1 kc 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. Paragraf 3 powyższego przepisu stanowi z kolei, że nieuzgodnione 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 (zwanym w literaturze także m.in. klauzulami abuzywnymi, postanowieniami nieuczciwymi, postanowieniami niegodziwymi) – w tym skutki wprowadzenia ich do umowy z udziałem konsumentów. Do tego, by 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 sformułowane w sposób jednoznaczny nie dotyczy głównych świadczeń stron.

W ocenie Sądu w pierwszej kolejności badaniu winna podlegać ostatnia ze wskazanych powyżej kwestii, albowiem uznanie, iż opłata dystrybucyjna stanowiła główne świadczenie stron umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem na życie eliminowałoby zasadność dalszego rozpatrywania kwestionowanych postanowień OWU pod kątem ich abuzywności.

Wskazać w tym miejscu należy, że ustawodawca ustanowił definicji legalnej sformułowania „głównych świadczeń stron”. Dorobek doktryny w tym zakresie pozwala przyjąć, iż pod wskazanym pojęciem należy rozumieć essentialia negotii umowy, a więc takie jej elementy konstrukcyjne, bez których uzgodnienia nie doszłoby do zawarcia umowy. Innymi słowy chodzi o klauzule regulujące świadczenia typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia. Wykładnia tego elementu normy prawnej nie może pomijać skutków uznania danego postanowienia za niedozwolone, opisanego w art. 385<sup>1</sup> § 2 kc. Chodzi o uniknięcie sytuacji, gdy eliminacja danego postanowienia umownego prowadzi do sytuacji, w której, z perspektywy interesów stron umowy, dane porozumienie traci cel, który miał przyswiecać jego zawarciu.

Umowa ubezpieczenia na życie jest umową nazwaną, do której zastosowanie mają przepisy znajdujące się w szczególności w tytule XXVII, dziale I i III Kodeksu cywilnego oraz przepisy zawarte w ustawie z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1844), uprzednio w ustawie z 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (t.j. Dz. U. z 2015 roku poz. 1206). Umowa ubezpieczenia na życie ma charakter umowy dwustronnie zobowiązującej i odpłatnej – po obu stronach powstają określone prawa oraz obowiązki. Stronami analizowanej umowy są ubezpieczyciel i ubezpieczający. Zgodnie z treścią art. 805 § 1 kc 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.

Należy jednak zaznaczyć, iż analizowana umowa **nie jest umową ubezpieczenia**. Jest to umowa mieszana zawierająca elementy klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie, z dominującymi elementami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Niezależnie jednak od tego, który komponent umowy uznać za przeważający stwierdzić należy, że zastrzeżenie dopuszczalności pobrania opłaty za wykup w razie zakończenia stosunku prawnego w okresie przewidzianym w umowie nie stanowi elementu, bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć. Na tle przedstawionego do oceny stosunku prawnego takimi postanowieniami są: ze strony pozwanego – świadczenie ochrony ubezpieczeniowej i spełnienie świadczenia w określonej wysokości w razie zajścia określonego w umowie wypadku a także inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych oraz – ze strony powoda – zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwanego usługi, tj. składki. Opłata dystrybucyjna ma zaś charakter **świadczenia ubocznego** – powstającego w przypadku rozwiązania umowy, co wszakże nie musi nastąpić. Jej celem, w zamyśle, jest zabezpieczenie interesów ubezpieczyciela, gdyby doszło do przedwczesnego, z jego punktu widzenia, zakończenia stosunku prawnego. Świadczenie takie, przewidziane na wypadek rozwiązania umowy w określonym czasie, nie może zatem zostać uznane za główny przedmiot stosunku umownego stron.

Ze względu na wyżej przedstawione rozumienie pojęcia głównego świadczenia stron nie może zostać uznane za trafne odwołanie się przez pozwanego do treści art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej jako przepisu określającego główne świadczenia stron umowy ubezpieczenia. Przepis ten określa konieczne elementy treści umowy ubezpieczenia w sensie technicznym gdyż 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 ustępu 4 tego przepisu (obecnie art. 23 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej) nie wynika bynajmniej, by strony obowiązane były przewidzieć w umowie, że w razie jej wypowiedzenia w określonym terminie ubezpieczony powinien uiścić ubezpieczycielowi opłatę dystrybucyjną. Przepis ten nakazuje określić zasady ustalania wartości wykupu, nie nakłada zaś obowiązku potrącenia z niej opłaty dystrybucyjnej. Także i z tej przyczyny argumentacja strony pozwanej o opłacie dystrybucyjną jako głównym świadczeniu ze strony powoda okazała się nietrafna.

Przesłanka braku indywidualnego uzgodnienia została przez ustawodawcę bliżej określona w przepisie art. 385<sup>1</sup> § 3 kc, który nakazuje uznać za nieuzgodnione indywidualnie „te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu”. W piśmiennictwie przyjmuje się, że nie są postanowieniami indywidualnie uzgodnionymi klauzule sporządzone z wyprzedzeniem, w sytuacji gdy konsument nie miał wpływu na ich treść, nawet jeżeli są one zawarte we wzorcu. Również przyjmuje się, że wiedza kontrahenta o istnieniu klauzul nienegocjowanych czy też możliwość zapoznania się z nimi przed zawarciem umowy i nawet zrozumienie ich treści nie stanowią okoliczności wyłączającej uznanie tych klauzul za narzucone – kryterium istotnym jest tu bowiem możliwość wpływania, oddziaływania na kształtowanie ich treści. W konsekwencji postanowieniami indywidualnie uzgodnionymi będą tylko takie, które były w sposób rzeczywisty negocjowane lub włączone do umowy wskutek propozycji zgłoszonej przez samego konsumenta (A. Rzetecka – Gil, Kodeks cywilny. Komentarz do art. 385<sup>1</sup>. Zobowiązania – część ogólna, LEX 2011).

W rozpatrywanej sprawie brak jest podstaw do przyjęcia, iż między powodem a stroną pozwaną doszło do uzgodnienia wysokości opłaty za wykup wartości polisy (opłaty dystrybucyjnej). Wprawdzie powodowi doręczony został tekst ogólnych warunków ubezpieczenia i miał ona faktyczną możliwość zapoznania się z nim, jednakże w żaden sposób nie można przyjąć, iż takie postanowienie zostało z nim uzgodnione indywidualnie. Twierdzenia powoda co do tych okoliczności nie były kwestionowane w przez stronę pozwaną, na której spoczywał ciężar dowodu w tym zakresie (art. 385<sup>1</sup> § 4 kc).

Kolejnym warunkiem uznania abuzywności danego postanowienia umownego w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 kc jest kształtowanie przez to postanowienie praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, przy czym na skutek tej sprzeczności musi dojść do rażącego naruszenia interesów konsumenta. Wskazuje się w piśmiennictwie, że pojęcie dobrych obyczajów nie jest współcześnie rozumiane jednolicie. Według jednego stanowiska są to normy moralne i zwyczajowe stosowane w działalności gospodarczej. Stosownie do drugiego pojęcie to należy odnieść do postępowania jednostki w określonej dziedzinie, z tym że w każdej sferze działalności wykształcają się własne wzorce dobrych obyczajów. Odnosi się ten termin także do zachowania przedsiębiorców w działalności gospodarczej, ewentualnie również do tradycyjnych kryteriów etycznych, wspólnych dla wszelkich sfer aktywności zarobkowej, także do zasad lojalności (M. J., Nowelizacja Kodeksu cywilnego: kontrola umów i wzorców umownych, M. Praw. 2000, nr 11, str. 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. 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, niewygodna, nierzetelne traktowanie, przykrości, naruszenie prywatności, doznanie zawodu itd. W świetle art. 385<sup>1</sup> § 1 Kodeksu cywilnego 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 (A. Rzetecka – Gil: Kodeks cywilny. Komentarz do art. 385<sup>1</sup>. Zobowiązania – część ogólna, LEX 2011).

Uwzględniając stanowisko judykatury w tym zakresie należało przyznać, iż za działanie wbrew dobrym obyczajom należy przyjąć wprowadzenie do wzorca klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stron. Znacząca nierówność kontraktowa na niekorzyść konsumenta pozostaje sprzeczna z dobrymi obyczajami, gdy można rozsądnie założyć, że kontrahent konsumenta, traktujący go w sposób sprawiedliwy, słuszny i uwzględniający jego prawnie uzasadnione roszczenia, nie mógłby racjonalnie się spodziewać, że konsument zaakceptowałby w drodze negocjacji klauzulę będącą źródłem tej nierównowagi. Przytoczyć należy także pogląd Sądu Najwyższego, iż 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 stycznia 2016 r. I CSK 125/15, Legalis nr 1398255; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 sierpnia 2015 r. I CSK 611/14, Legalis nr 1325790; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r. I CSK 149/13, OSNC 2014/10/103).

W świetle powyższego należało przyjąć, iż postanowienia umowne przewidujące uprawnienie ubezpieczyciela do pobrania od powoda kwoty dochodzonej pozwem w niniejszej sprawie, stanowią niedozwolone zastrzeżenia umowne. W ocenie Sądu, pobieranie tak wysokich, w żaden sposób nieuzasadnionych i nie pozostających w związku z zasadą ekwiwalentności opłat, narusza rażąco interesy konsumenta (w tym przede wszystkim interes ekonomiczny) i stanowi o abuzywnym charakterze kwestionowanego postanowienia.

W tym miejscu zaznaczyć trzeba, że Sąd podziela pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 marca 2007 roku (sygn. III SK 21/06, OSNAPIUS 2008 nr 11-12, poz. 181, str. 515), w którym stwierdził, iż „przedsiębiorca może stosować postanowienia wzorca umownego określające zasady odpowiedzialności finansowej konsumenta w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy, ale zasady tej odpowiedzialności muszą pozostawać w związku z kosztami ryzykiem przedsiębiorcy”.

Strona pozwana zastosowała we wzorcu umownym opłatę za wykup w całkowitym oderwaniu od jakichkolwiek kosztów związanych z wcześniejszym wypowiedzeniem umowy. Sama okoliczność, że w definicji opłaty dystrybucyjnej strona pozwana zawarła sformułowanie, że w jej skład wchodzi koszty zawarcia umowy, tj. koszty wdrożenia produktu, marży Towarzystwa i koszty akwizycji, nie ma wpływu na powyższą ocenę, albowiem powodowi jako konsumentowi nie jest i nie była nigdy znana wysokość i sposób obliczenia tych kosztów przez stronę pozwaną. Nie było więc obecnie podstaw do tego by potrącać w/w koszty z kwotami, które należało zwrócić powodowi.

Przedstawiony przez pozwanego sposób rozliczania kosztów przerzuca na konsumentów nie tylko koszty poniesione przy zawarciu umowy, ale wręcz koszty ogólne własnej działalności gospodarczej. W ocenie Sądu brak jest jakichkolwiek argumentów pozwalających na poszukiwanie źródła uprawnień dla pozwanego do dokonywania potrąceń z kwoty wykupu z rachunku powoda w przytoczonych okolicznościach faktycznych i przepisach o zleceniu. Trzeba podkreślić, że to pozwany posiada pełną autonomię co do podejmowanych decyzji o zorganizowaniu swej działalności. To on decyduje o strategii sprzedaży produktów ubezpieczeniowych, o tym, w jakim stopniu korzystać będzie z własnych zasobów a w jakim z usług akwizycyjnych innych firm. Pozwana spółka, a nie konsument bierze udział w ustalaniu prowizji dla pośredników. To strona pozwana decyduje także o innych aspektach swej działalności, w tym co do liczby otwartych placówek, zatrudnionych tam pracowników. Pozwany nie wykazał, by którakolwiek z tych kwestii mogła mieć adekwatny związek z kosztami rezygnacji z umowy ubezpieczenia. Są to elementarne uwarunkowania prowadzonej przez pozwanego działalności gospodarczej, której ryzykiem nie można obarczać konsumenta.

Ogólne warunki ubezpieczenia całkowicie milczą na temat tego, pokrywaniu jakich kosztów służy sporna w niniejszym procesie opłata likwidacyjna. Dążenie do pomniejszenia strat bądź zapewnienia zysków dla strony pozwanej nie może prowadzić do obciążenia tym ryzykiem oraz wszelkimi ponoszonymi przez nią kosztami drugiej strony umowy ubezpieczenia. Usprawiedliwienia dla powyższego nie stanowi nawet fakt, że umowy ubezpieczenia na życie, ze swej natury, mają długoterminowy charakter, co pozwala na rozłożenie w czasie kosztów ponoszonych przez zakład ubezpieczeń.

Wskazać także należy, iż klauzule zastosowane w niniejszej sprawie przez stronę pozwaną zarówno w treści ogólnych warunków ubezpieczenia jak i umowy łączącej strony (polisa), zbliżone w swej treści do innych ogólnych warunków ubezpieczenia jednakże wydanych przez innego ubezpieczyciela, zostały uznane przez sądy ochrony konkurencji i konsumentów za abuzywne. Rozstrzygnięcia takie zostały zawarte w orzeczeniach z dnia 7 października 2011 roku wydanym w sprawie o sygn. akt XVII AmC 1704/09 przez Sąd Okręgowy w Warszawie Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Sądu Apelacyjnego w Warszawie w sprawach o sygn. akt VI ACa 87/12 z dnia 26 czerwca 2012 r. oraz w sygn. akt VI ACa 1342/11, a także z dnia 4 kwietnia 2013 r. w sprawie o sygn. akt VI ACa 1324/12. Powyższe postanowienia zostały wpisane do rejestru klauzul niedozwolonych Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów pod pozycjami: (...), (...), (...).

Stosownie do treści art. 365 § 1 kpc orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. W tym miejscu należy także przytoczyć uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2003 roku (sygn. akt III CZP 95/03, OSNC 2005/2/25), w której uzasadnieniu wskazał, że: „powaga rzeczy osądzonej wyroku uznającego postanowienie wzorca umowy za niedozwolone wyłącza - od chwili wpisania tego postanowienia do rejestru ponowne wytoczenie powództwa w tym przedmiocie, także przez osobę nie biorącą udziału w sprawie, w której wydano wyrok”.

Wobec powyższego, w ocenie Sądu postanowienia dotyczące obowiązku uiszczenia przez konsumenta w przypadku rozwiązania umowy opłaty dystrybucyjnej, zawarte w OWU, należy uznać za abuzywne, a zatem niewiążące powoda jako konsumenta. W konsekwencji Sąd uznał, że strona pozwana nie była uprawniona do pomniejszenia świadczenia wartości należnego powodowi o tę opłatę. Świadczenie zatrzymane przez pozwanego w kwocie 2.070 złotych należało potraktować zatem jako czynność nie mającą podstawy prawnej z uwagi na abuzywność postanowień w tym zakresie.

Na marginesie należy jeszcze wskazać, iż podstawy zasadzonego świadczenia nie stanowił przepis art. 410 kc o świadczeniu nienależnym. Nie ulega wątpliwości, iż niedopuszczalny jest zbieg roszczenia z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia z roszczeniami umownymi (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 2004 roku, V CK 193/03, Legalis nr 275024). Tutejszy Sąd podziela zaprezentowane stanowisko, niemniej okoliczność ta nie wywołała żadnego wpływu względem zasadności zgłoszonego roszczenia. Sąd nie jest bowiem związany wskazaną przez powoda podstawą prawną, a jest zobowiązany rozpatrzyć sprawę wszechstronnie i wziąć pod rozwagę wszystkie przepisy prawne, które powinny być zastosowane w rozważanym przypadku (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2008 roku, I CK 132/05, Legalis nr 156760). Stosownie do zasady *da mihi factum, dabo tibi ius* Sąd z urzędu dokonał prawidłowej subsumpcji i na kanwie poczynionych ustaleń oraz przywołanych przepisów Sąd zasądził od strony pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.070 złotych równowartość zatrzymaną bezpodstawnie (na podstawie klauzuli abuzywnej) z tytułu opłaty dystrybucyjną.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek stanowił przepis art. 481 § 1 i 2 kc, zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi, przy czym jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie. Odnosząc się do oceny zasadności zgłoszonego żądania zapłaty odsetek należy wskazać, że zobowiązanie dochodzone w niniejszej sprawie ma charakter bezterminowy. Zatem termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczony zgodnie z art. 455 kc, a więc niezwłocznie po wezwaniu skierowanym przez wierzyciela. W konsekwencji żądanie odsetek zasadne jest dopiero od chwili wezwania dłużnika przez wierzyciela na podstawie art. 455 kc (vide: wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2003 roku, sygn. I CKN 316/01, OSNC 2004, nr 7-8, poz. 117 i z dnia 3 lutego 2006 roku, sygn. I CSK 17/05, Legalis 326557).

Wezwanie do zapłaty zostało doręczone pozwanemu w dniu 29 lipca 2016 roku, zatem wskazany w nim termin do spełnienia świadczenia upłynął z dniem 30 lipca 2016 roku. W świetle przytoczonych okoliczności należało stwierdzić, iż roszczenie powoda stało się wymagalne w dniu 31 lipca 2016 roku i od tej daty należało zasądzić odsetki ustawowe za opóźnienie. Tym samym roszczenie w pozostałym zakresie, tj. co do odsetek od dnia 28 lipca 2017 roku, podlegało oddaleniu. Mając na względzie poczynione ustalenia oraz treść powołanych przepisów prawa, orzeczono jak w pkt I i II sentencji.

O kosztach procesu (pkt III sentencji) Sąd orzekł w oparciu o treść art. 98 § 1 kpc, biorąc pod uwagę wynik postępowania. Powód poniósł koszty w postaci opłaty od pozwu w wysokości 104 złotych, a także wynagrodzenie pełnomocnika będącego radcą prawnym w wysokości 900 złotych, ustalone stosownie do treści § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 roku poz. 1804), powiększonego o równowartość uiszczonej opłaty skarbowej od dokumentu pełnomocnictwa (17 zł), tj. łącznie 1.021 złotych. Zatem taką kwotę należało zasądzić od strony pozwanej na rzecz powoda.

Podstawę rozstrzygnięcia zawartego w pkt IV sentencji stanowił art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tj. Dz. U. z 2016 roku, poz. 623 ze zm.) w zw. z art. 98 § 1 kpc. W niniejszej sprawie Sąd dopuścił na wniosek pozwanego dowód z opinii biegłego, którego wynagrodzenie w wysokości 1.388,87 złotych zostało wypłacone tymczasowo ze Skarbu Państwa (postanowienie k. 116). Wobec ostatecznego wyniku procesu oraz finalnej nieprzydatności tego dowodu, powyższą kwotę należało ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa od pozwanego.



Mając na uwadze powyższe okoliczności i treść przepisów prawa, Sąd orzekł jak w sentencji.

**Zarządzenie:** (...).