

Sygn. akt II C 1358/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 marca 2017 r.

Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie, II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego Artur Mączyński

Protokolant: starszy sekretarz sądowy (...)

po rozpoznaniu w dniu 14 marca 2017 r.

na rozprawie

sprawy z powództwa G. M.

przeciwko pozwanej MetLife Towarzystwu (...) S.A. w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanej na rzecz powoda kwotę 3090 (trzech tysięcy dziewięćdziesięciu) złotych 46 (czterdziestu sześciu) groszy wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi w stosunku rocznym od 25 września 2015 roku;

II. umarza postępowanie co do kwoty 75 (siedemdziesięciu pięciu) groszy oraz co do odsetek ustawowych liczonych od tej kwoty od dnia 24 lipca 2006r.;

III. oddala powództwo w pozostałej części;

IV. zasądza od pozwanej na rzecz powoda kwotę (...) (jednego tysiąca trzystu siedemnastu) złotych tytułem kosztów procesu.

Sygn. akt II C 1358/16

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 4 lipca 2016 roku powód G. M. wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanej MetLife Towarzystwa (...) S.A w W. kwoty 3091,21 złotych wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 24 lipca 2016 roku do dnia zapłaty w związku z zaniżeniem wypłaty przez pozwaną kwoty z tytułu odstąpienia od umowy i wykupu polisolokaty. Jednocześnie powód wniósł o zasądzenie od pozwanej na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Wydanym w postępowaniu upominawczym w dniu 27 lipca 2016 roku przez Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie nakazem zapłaty orzeczono zgodnie z żądaniem powoda.

Przedmiotowy nakaz zapłaty został w całości zaskarżony sprzeciwem, w którym strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na swoją rzecz od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu sprzeciwu, pozwana powołała się m.in. na zarzut przedawnienia roszczenia oraz prawidłowość wypłaty środków na rzecz powoda.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 12 czerwca 1999 roku pomiędzy powodem, jako osobą ubezpieczaną a A. L., Pierwszym Amerykańsko- (...) Towarzystwem (...) na (...) S.A. w W. zawarta została umowa, której treść była określona Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia.

W okresie od czerwca 1999 roku do 5 lipca 2006 roku powód opłacał składki na rzecz ubezpieczyciela zgodnie ze specyfikacją świadczeń i składek, która była doręczana rokrocznie.

Powódka jest następcą prawnym A. L., Pierwszego Amerykańsko- (...) Towarzystwa (...) na (...) S.A. w W..

Bezsporne, a nadto dowód: odpis KRS pozwanej – k. 14-16; wniosek o zawarcie umowy – k. 19-20; OWU – k. 21-26.

Zgodnie z ustępem 17 OWU powód mógł wnioskować o wykup polisy, w razie jej obowiązywania przez trzy lata. Z chwilą złożenia takiego wniosku umowa ulegała rozwiązaniu.

W dniu 5 lipca 2006 roku powód złożył wniosek o odstąpienie od umowy ubezpieczenia i wykup umowy ubezpieczenia.

Tytułem składek na ubezpieczenie na życie i dożycie powód uiścił łącznie kwotę 5535,05 zł.

Bezsporne, a nadto dowód: OWU – k. 22; odstąpienie od umowy ubezpieczenia wykup umowy ubezpieczenia – k. 31; potwierdzenia wpłat – k. 32-38.

Pismem z dnia 10 lipca 2006 roku pozwana poinformowała powoda, że kwota wykupu z tytułu rozwiązania umowy wynosi 2444,59 zł. Taką też kwotą faktycznie wypłaciła pozwana powodowi.

Bezsporne, a nadto dowód: pismo pozwanej z 10.07.2006r. – k. 39.

Pismem z dnia 26 sierpnia 2015 r. powód wezwał pozwaną do zapłaty kwoty żądanej pozwem w terminie tygodniowym od otrzymania wezwania.

W swym piśmie datowanym na dzień 17.09.2015r. pozwana odmówiła spełnienia żądania powoda.

Bezsporne, a nadto dowód: wezwanie do zapłaty – k. 40; pismo pozwanej z 17.09.2015r. – k. 41-42.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Na wstępie należy odnotować, że z uwagi na cofnięcie pozwu pismem z dnia 27.12.2016r., Sąd Rejonowy w pkt. II. wyroku umorzył postępowanie co do 75 groszy i odsetek ustawowych liczonych od tej kwoty od dnia 24.07.2006r., na mocy art. 355 k.p.c. w zw. z art. 203 k.p.c.

Powództwo, jako znajdujące swoją podstawę prawną w treści art. 405 i następ. k.c., zasługiwało na uwzględnienie niemal w całości, z modyfikacją dotyczącą odsetek ustawowych za opóźnienie, co nastąpiło przy uwzględnieniu treści art. 455 k.c.

Spór koncentrował się wokół niezasadności zaniżenia wypłaty środków w związku z wykupem polisy. Strona powodowa uznała, że ogólne warunki umowne w tym zakresie były niewiążące. Było to konsekwencją podniesienia zarzutu abuzywności, na mocy art. 385³, w zakresie jakim powód miał otrzymać bliżej nieokreśloną wartość wykupu.

Ustosunkowując się w pierwszej kolejności do tej kwestii należy uznać, że umowa została zawarcia w oparciu o wzorzec umowny. Należy przypomnieć, że wzorcem umownym (ogólne warunki umów, formularze umów, regulaminy itp.), w myśl art. 384 k.c., są przygotowane z góry przez proponenta, przed zawarciem umowy, postanowienia kształtujące treść stosunku prawnego wiążącego strony, który to warunek został spełniony przez analizowany zapis polisy, a konkretnie ust. 17 OWU. Zgodnie z art. 384 § 1 k.c. ustalony przez pozwaną wzorzec umowny wiąże drugą stronę

(powoda), wobec jego doręczenia przed zawarciem umowy, z wyłączeniem tych klauzul umownych, które Sąd uznał za niedozwolone.

W związku z tym, należało dokonać analizy co do zgodności klauzuli zawartej w ust. 17 OWU, pod kątem jej zgodności z treścią przepisu art. 385¹ § 1 i następ. k.c.

Faktem jest, że umowa ubezpieczenia uregulowana w art. 805 i następ. k.c., jak również w innych aktach prawnych dotyczących ubezpieczeń, w tym ustawie z 22.05.2003r. o działalności ubezpieczeniowej, nie jest ukształtowana jako umowa konsumencka, lecz jako typ umowy co najmniej jednostronnie profesjonalnej, po stronie ubezpieczającego, który zawiera umowę „w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa”.

W niniejszej sprawie bezspornym jest, że pozwana ma status przedsiębiorcy w rozumieniu treści przepisu art. 43¹ k.c. Analiza umowy zawartej przez powoda, nie pozostawia również wątpliwości, że powód, z całą pewnością miał status konsumenta zawierając polisę ubezpieczenia na życie, na co wskazuje treść art. 22¹ k.c.

Okoliczności te nie były sporne w sprawie.

Ważne było ustalenie czy – tak naprawdę – opłata za wykup stanowi główne świadczenie stron, co wykluczałoby objęcie powoda ochroną przewidzianą w treści powołanych wyżej przepisów art. 385¹ i następ.

Z treści art. 805 k.c. wynika, że głównym świadczeniem ubezpieczającego jest zapłata składki, a ubezpieczyciela jest objęcie ochroną ubezpieczeniową (tak M. Orlicki (w:) J. Panowicz-Lipska (red.), System prawa prywatnego, tom 8: Prawo zobowiązań – część szczegółowa, Warszawa 2004, s. 669). W tym miejscu można zauważyć, że w treści ust. 17 OWU nie ma wprost mowy o opłacie. Wspomina się jedynie o wypłacie wartości wykupu. Z treści jednak pisma pozwanej z 10.07.2006r. (k. 39) wynika, że łączna kwota uiszczonych składek została pomniejszona z uwagi na wypłatę wartości wykupu. Można więc przyjąć, że de facto przewidziano coś w rodzaju opłaty za wykup polisy. Zasadnym jest zatem uznanie, że przewidziany wykup, jak również zapisy stosowanych przez pozwaną wzorców umownych wskazują, że istnieje ukryta opłata, która stanowi świadczenie konsumenta, niebędące świadczeniem głównym, za bliżej nieokreślone czynności pozwanego. W tym stanie rzeczy nie sposób uznać ustalonej w ust. 17 OWU opłaty za wykup za świadczenie główne stron i odmówić ochrony ubezpieczającemu ochrony statuowanej dla konsumenta w wypadku zastosowania niedozwolonych klauzul umownych we wzorcach, nawet jeśli strona powodowa nie zawarła tej umowy pod wpływem przymusu i miała możliwość odstąpienia od umowy w ustalonym przez strony terminie. Nie ulega bowiem wątpliwości, że ochrona generalna statuowana dla każdej osoby fizycznej w sytuacji zawarcia umowy pod wpływem wad oświadczenia woli, czy też możliwości skorzystania z bezwarunkowego odstąpienia od umowy nie wyklucza skorzystania przez słabszą stronę umowy – konsumenta, z ochrony gwarantowanej przepisami prawa cywilnego, stanowiącej wyraz pełnej realizacji zasady równorzędności stron i ekwiwalentności świadczeń w zobowiązaniach wzajemnych.

W ocenie Sądu Rejonowego ustalona w umowie składka, jak i opłata za wykup są sprzeczne z tymi zasadami. Analiza treści ust. 17 OWU w związku z art. 813 k.c., musi prowadzić do wniosku, iż wysokość płaconej w tych warunkach przez konsumenta kwoty jest niewspółmierna i zbyt wygórowana w stosunku do poniesionych przez pozwaną nakładów i utraconych korzyści, jak również do faktycznie uzyskanej przez konsumenta ochrony ubezpieczeniowej. Nie ulega bowiem wątpliwości, że składka ubezpieczeniowa stanowi element przedmiotowo - istotny umowy ubezpieczenia i jest korelatem świadczenia ubezpieczyciela, nie może być nieproporcjonalnie wyższa od świadczenia drugiej ze stron. Zarówno okres świadczenia ochrony ubezpieczeniowej, jak i składka są z natury swej podzielne. Należy więc uznać, że zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej musi być oparty na zasadzie proporcji. Co do zasady przy ustalaniu, czy ubezpieczającemu należy się składka za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej, nie ma znaczenia przyczyna wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta umowa. W szczególności nie jest istotne to, z czyjej inicjatywy umowa została rozwiązana lub też kto ponosi odpowiedzialność za okoliczności, których skutkiem jest wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia.

W przypadku więc odstąpienia konsumenta od umowy powinna zostać mu zwrócona cała składka wpłacona za okresy przypadające po rozwiązaniu umowy po potrąceniu składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Tymczasem na podstawie przedmiotowego postanowienia, w przypadku odstąpienia konsumenta od umowy zwracane mu są uiszczone należności z tytułu ubezpieczenia oraz pobrane kwoty po wycieciu w oparciu o ust. 17 OWU. Omawiane jednak postanowienie pozostaje w oczywistej sprzeczności z treścią art. 813 § 1 zd. 2 k.c., który stanowi, że w przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Tym samym wypłata powodowi kwoty niższej od progu gwarantowanego w omawianym przepisie, winna być oceniona jako niewykonanie zobowiązania przez ubezpieczyciela.

Powołana klauzula winna być również oceniona jako nieprecyzyjna, sprzeczna z dobrymi obyczajami, rażąco naruszająca interesy konsumenta, a w konsekwencji - jako niezgodniona indywidualnie z konsumentem - za niedozwolone postanowienie umowne. Zastrzeżenie takiej ukrytej opłaty w sposób nieusprawiedliwiony nakłada na konsumenta obowiązek płacenia opłaty likwidacyjnej bez możliwości określenia, jakie świadczenie wzajemne ze strony pozwanej mu się należy. Konsument nie ma zatem możliwości stwierdzenia, czy jego świadczenie jest ekwiwalentne i uzasadnione. Przedmiotowe postanowienie nie uwzględnia i nie zabezpiecza interesu konsumenta, jako słabszej strony umowy, co prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny dla konsumenta. To, że ubezpieczyciel przewidział swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy, nie powiązując jej wysokości z realnie poniesionymi wydatkami powoduje ponadto, że trudno przypisać opłacie za całkowity wykup np. charakter odszkodowawczy.

W tym miejscu warto podkreślić, że poprzednik prawny pozwanej w swym piśmie z 17.09.2015r. (k. 41v.) wyraźnie zaznaczył, że kwestia wielkości kosztów ponoszonych przez Towarzystwo nie była przedmiotem umowy i nie miała żadnego wpływu na przebieg ubezpieczenia oraz wypłatę świadczenia. Dlatego też w OWU nie ma informacji na ten temat. To dodatkowo wzmacnia tezę, że ubezpieczyciel przewidział wręcz sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy, skoro wprost twierdzi, że nie wiązał jej wysokości z realnie poniesionymi wydatkami, kosztami itp.

W żadnym z zapisów OWU nie można odnaleźć uzasadnienia i przyczyn, dla których usprawiedliwione byłoby pobieranie tej swoistej opłaty likwidacyjnej, opłaty za wykup w wymaganej wysokości. Wysokość ta nie pozostaje w związku ani z ponoszonymi kosztami (tym bardziej, że nigdzie takie koszty nie zostały wykazane, czy choćby uprawdopodobnione) ani z ryzykiem ekonomicznym, który również nie został wykazany czy też wiarygodnie wyjaśniony.

Znaczna część kosztów funkcjonowania pozwanej oraz jej ryzyko są przecież pokrywane przez konsumenta w ramach szeregu innych opłat jak opłata wstępna, opłata administracyjna itp.

Mając na uwadze wytyczne zawarte w treści art. 385² k.c., zgodnie z którym oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami należy dokonywać według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności jej zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny, z całą pewnością uznać należy, że wskazane postanowienie umowne nie wiąże powoda, w świetle treści przepisu art. 385¹ k.c., i nie może stanowić podstawy do potrącenia opłaty za wykup.

Dokonując oceny abuzywności zastosowanego przy zawieraniu przez strony wzorca, w sprawie niniejszej uznać należy, że pozwana stosując omawianą klauzulę dotyczącą opłaty za całkowity wykup, zastosowała klauzulę, która w swej treści jest adekwatna do ustawowo wskazanego w katalogu przepisu art. 383³ k.c. postanowienia z pkt 12), ze względu na to, że statuuje możliwość zatrzymania przez ubezpieczyciela, w razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, przez ubezpieczającego część uiszczonych przez klienta opłat, co jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy konsumenta.

Słusznie zauważył Sąd Apelacyjny w wyroku z dnia 4 kwietnia 2013 r. (VI ACa 1324/12, LEX nr 1331146), że „uregulowanie stosunku prawnego w sposób, jaki uczynił to pozwany pozostaje niewątpliwie w sprzeczności z zasadą ekwiwalentności świadczeń powodując tym samym nierównomierne rozłożenie praw i obowiązków stron umowy ze szkodą dla konsumenta. Pozwany na podstawie przedmiotowego postanowienia w sposób dowolny zatrzymuje część opłat uiszczonych przez klienta w związku z jego rezygnacją z ochrony ubezpieczeniowej. W ten sposób pozwany otrzymuje część świadczenia klienta sam będąc zwolniony od spełnienia własnego świadczenia”.

W tym stanie rzeczy, uznając postanowienie ust. 17 OWU za niewiążące w świetle treści przepisu art. 385¹ § 1 k.c. Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3090,46 zł (różnica między wysokością składek uiszczonych a kwotą wypłaconą, tj. (...),05 - (...),59) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 25 września 2015 roku do dnia zapłaty, o czym Sąd orzekł w pkt. I. wyroku.

O odsetkach Sąd orzekał w oparciu o art. 481 k.c., zasądzając odsetki od daty w jakiej pozwana posiadała informację o roszczeniu powoda. Powód wezwał pozwaną do zapłaty brakującej kwoty pismem z dnia 26.08.2015 roku (k. 40). Powód nie przedstawił dowodu potwierdzenia odbioru w/w wezwania przez pozwaną. Odpowiedź na wezwanie powoda do zwrotu brakującej kwoty została zawarta w piśmie pozwanej datowanym na dzień 17.09.2015r. (k. 41), a zatem od tej daty pozwana na pewno wiedziała o roszczeniach powoda, i nie zaspokajając ich pozostawała w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia. Skoro powód sam zakreślił termin 7 dni na uiszczenie świadczenia, to tym samym pozwana pozostawała w opóźnieniu od dnia 25.09.2015r. Rozstrzygnięcie to uzasadnione jest charakterem dochodzonego przez powoda roszczenia w związku z uznaniem abuzywności klauzuli i zasądzenia roszczenia powoda w oparciu o zwrot nienależnego świadczenia, tj. po myśli art. 410 k.c. W takim przypadku do opóźnienia pozwanej ze zwrotem świadczenia znajduje zastosowanie uregulowanie zawarte w art. 455 k.c. Świadczenie winno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Zobowiązanie do zwrotu nienależnego świadczenia ma charakter bezterminowy. Oznacza to, że termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczony zgodnie z przywołanym przepisem, czyli niezwłocznie po wezwaniu skierowanym przez zubożonego (por. wyrok SN z dnia 28 kwietnia 2004 roku V CK 461/03).

Z tego względu orzeczono, jak wyżej.

Niezależnie od powyższego, Sąd Rejonowy zauważył, że zatrzymanie przez pozwaną określonej kwoty tak naprawdę nie ma swojego uzasadnienia nawet w treści ust. 17 OWU, który jest po prostu niejasny. Nie wiadomo bowiem, w jaki sposób – uwzględniając jedynie treść przywołanego ustępu – pozwana wyliczyła kwotę wykupu. Sąd dopytywał o tę kwestię również pełnomocnika pozwanej, który na rozprawie (k. 116) ograniczył się jedynie do wskazania, że sposób wyliczenia wartości wykupu ma swoją podstawę prawną w ust. 17 OWU. Jednakże, wczytując się w treść tego ustępu, nie sposób dokonać takiego wyliczenia. Nie ma bowiem wystarczających danych. Prawdopodobnie było tak, że do wyliczenia odpowiedniej kwoty potrzebne były m.in. współczynniki wartości wykupu, które nie zostały określone ani w zawartej umowie, ani w OWU. Brak jest natomiast dowodu na to, że powód zapoznał się z takimi informacjami w momencie zawierania umowy.

Wskazane rozważania uzasadniają również nieuwzględnienie zarzutu przedawnienia.

Roszczenie powoda nie jest roszczeniem z umowy ubezpieczenia. Skutkiem bowiem uznania określonego postanowienia umowy za klauzulę niedozwoloną, jest to że nie wiąże ono powoda - konsumenta. Brak było jakiegokolwiek podstawy do spełnienia na rzecz pozwanej świadczenia. W sytuacji zatem gdy żądana przez powoda kwota ma swą podstawę w roszczeniu z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia, nie zaś świadczenia okresowego, to roszczenie o zapłatę przedmiotowej kwoty żądanej przez powoda, podlega ogólnemu 10 letniemu terminowi przedawnienia (art. 118 k.c.). Termin ten zatem należy zacząć liczyć od dnia rozwiązania umowy tj. 05.07.2006 roku, zaś roszczenia z tego tytułu przedawniłyby się po 05.07.2016 roku. Pozew został natomiast wniesiony w dniu 04.07.2016 (k. 2), czyli przed upływem terminu przedawnienia.

W pozostałym zakresie, czyli w zakresie żądania odsetkowego, powództwo podlegało oddaleniu, co znalazło odzwierciedlenie w treści pkt. III. wyroku.

Orzeczenie o kosztach procesu uzasadnia treść przepisu art. 98 k.p.c. statuującego zasadę odpowiedzialności za wynik procesu. Na zasądzoną w pkt. IV. wyroku kwotę składają się uiszczona przez powoda opłata od pozwu w wysokości 100 zł, opłata od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł, jak również koszty pomocy prawnej ustalone adekwatnie do wartości przedmiotu sporu wskazanej w pozwie i niekwestionowanej przez pozwanego w stawce minimalnej, a wynoszącej 1200 zł.