

Sygn. akt V Ca 3742/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 września 2016 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Strączyńska (spr.)
Sędziowie:	SO Oskar Rudziński SR del. Agnieszka Sidor - Leszczyńska
Protokolant:	st. sekr. sąd. Marcin Ponikowski

po rozpoznaniu w dniu 6 września 2016 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. D. (1) i A. D. (2)

przeciwko Bankowi (...) S.A. w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie

z dnia 23 czerwca 2015 r., sygn. akt I C 3486/14

1. oddała apelację;

2. zasądza od Banku (...) S.A. w W. na rzecz A. D. (1) i A. D. (2) solidarnie kwotę 1.200 (tysiąc dwieście) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w instancji odwoławczej.

Sygn. akt **V Ca 3742/15**

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 21 listopada 2014 r., sprecyzowanym w piśmie z dnia 23 grudnia 2014 r., A. D. (1) i A. D. (2) wnieśli o zasądzenie na ich rzecz solidarnie od Banku (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 2.035 zł wraz z odsetkami w wysokości ustawowej od dnia 03 września 2008 r. do dnia zapłaty, kwoty 6.919 zł wraz z odsetkami w wysokości ustawowej od dnia 01 października 2011 r. do dnia zapłaty i kwoty 6.271 zł wraz z odsetkami w wysokości ustawowej od dnia 01 października 2014 r. do dnia zapłaty. Ponadto powodowie wnieśli o zasądzenie kosztów procesu. W uzasadnieniu pozwu wskazano, że powodowie wraz z pozwanym Bankiem zawarli w dniu 02 września 2008 r. umowę o kredyt hipoteczny dla osób fizycznych, waloryzowany kursem fanka szwajcarskiego na kwotę 277.366 zł. Jedną z form zabezpieczenia spłaty kredytu stanowiło ubezpieczenie niskiego udziału własnego powodów na podstawie umowy

zawartej pomiędzy stroną pozwaną a Towarzystwem Ubezpieczeń(...)S.A. Ponadto, na mocy § 9 ust. 8 i 9 umowy powodowie zostali zobowiązani do zwrotu kosztów ubezpieczenia w wysokości 2.035 zł za pierwszy 36-miesięczny okres trwania ochrony ubezpieczeniowej, jak i za kolejne 36-miesięczne okresy ochrony ubezpieczeniowej, jeżeli w ciągu 36 miesięcy ochrony ubezpieczeniowej saldo zadłużenia nie stanie się równe lub niższe od kwoty 257.482,40 zł. Ponadto powodowie podali, iż w aneksie nr (...) do umowy kredytu zawarto postanowienie o udzieleniu Bankowi nieodwołalnego pełnomocnictwa do rachunku powodów prowadzonego w pozwanym Banku. Na tej podstawie Bank ten pobrał z rachunku powodów tytułem refinansowania składki ubezpieczenia niskiego wkładu własnego w dniu 30 września 2011 r. kwotę 6.919 zł, zaś w dniu 30 września 2014 r. kwotę 6.271 zł. W ocenie powodów beneficjentem umowy ubezpieczenia niskiego wkładu własnego jest wyłącznie pozwany Bank. Powodowie zarzucili też, że nie mieli wpływu na treść umowy ubezpieczenia, a tym samym na wybór zabezpieczenia z powodu udzielenia im kredytu na 100% wartości nieruchomości, nie mogli również zapoznać się z jej treścią.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powodów na swoją rzecz solidarnie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W piśmie złożonym na rozprawie w dniu 09 kwietnia 2015 r. powodowie zarzucili ponadto pozwanemu Bankowi, iż ten bezpodstawnie pobrał od powodów składki z tytułu ubezpieczenia niskiego wkładu własnego kredytu na rzecz Towarzystwa Ubezpieczeń(...)S.A. Czynność ta sprzeciwia się zapisom umowy o kredyt i udzielonemu pełnomocnictwu, zgodnie z którą ochronę ubezpieczeniową miało świadczyć Towarzystwo Ubezpieczeń(...)S.A. W ocenie powodów zmiana taka wymagała aneksu do łączącej strony umowy kredytowej, co w realiach niniejszej sprawy nie miało jednak miejsca. Ponadto powodowie wskazali, że z treści oryginału umowy Generalnej Niskiego Wkładu zawartej pomiędzy bankiem a (...) S.A, znajdującego się w aktach innej sprawy w tutejszym Sądzie wynika, że pozwany pobierał od kredytobiorców znacznie wyższe koszty z tytułu refinansowania kosztów ubezpieczenia niż uiszczal tytułem składki na rzecz Towarzystwa Ubezpieczeniowego.

Bank natomiast podniósł, iż zapłacił składki dotyczące umowy kredytowej powodów na rzecz właściwego Towarzystwa Ubezpieczeniowego. Ponadto wskazywał, że powodowie nie dotrzywali celu zawarcia umowy kredytowej bowiem w umowie oznaczono, że jedynym celem kredytu jest cel mieszkaniowy, podczas gdy w lokalu powód zarejestrował działalność gospodarczą. Wskazywał na świadomość powodów odnośnie ryzyka walutowego jak również na możliwość negocjowania warunków ubezpieczenia – powołał się w tym zakresie na zeznania świadka I. R..

Wyrokiem z dnia 23 czerwca 2015 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie zasądził od Banku (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powodów solidarnie kwotę 15.225 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 5 listopada 2014 r. do dnia zapłaty, oddalił powództwo w pozostałym zakresie i zasądził od pozwanego na rzecz powodów solidarnie kwotę 3.197 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Powyższe rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne:

Na podstawie umowy generalnej ubezpieczenia kredytów hipotecznych z niskim udziałem własnym kredytobiorcy udzielnych przez Bank (...) S.A. nr (...) (...), zawartej pomiędzy pozwanym Bankiem a (...) S.A. z siedzibą w W. w dniu 29 października 2004 r., pozwany zobowiązany był do opłacenia składki ubezpieczeniowej od każdej umowy kredytu objętej ubezpieczeniem. Ubezpieczenie dotyczyło umów kredytu przyjętych do ubezpieczenia w okresie jej obowiązywania, dla których wskaźnik LTV (wyrażony w procentach stosunek kwoty kredytu do wartości nieruchomości na dzień dokonania analizy kredytowej, wyliczony zgodnie z procedurami bankowymi) znajduje się pomiędzy minimalnym i maksymalnym wskaźnikiem LTV. Ochronie ubezpieczeniowej podlegały kredyty udzielone w kwocie do 500.000 zł włącznie, przeznaczone na cele mieszkaniowe. Zgodnie z treścią § 5 umowy Bank zobowiązany był do opłacenia składki ubezpieczeniowej od każdej umowy kredytu objętej ubezpieczeniem, a stawka składki ubezpieczeniowej wynosiła 2,4 % od podstawy naliczenia składki, za 36-cio miesięczny okres ubezpieczenia kredytu. Składka płatna była jednorazowo, za każdy 36-cio miesięczny okres ubezpieczenia. Podstawą wyliczenia składki w pierwszym 36 – miesięcznym okresie ubezpieczenia była różnica pomiędzy kwotą udzielonego kredytu (jednakże nie

więcej niż wartość nieruchomości) a iloczynem minimalnego wskaźnika LTV wartości nieruchomości zaakceptowanej przez Bank.

W § 7 ust. 10 umowy przyjęto, iż z dniem wypłaty odszkodowania przez (...) S.A. z siedzibą w W. roszczenie pozwanego do kredytobiorców z tytułu umowy kredytu przechodzi na mocy prawa, tj. art. 828 k.c., na (...) S.A. z siedzibą w W. do wysokości wypłaconego odszkodowania. (...) S.A. z siedzibą w W. została przekształcona w (...) S.A. z siedzibą w W., a następnie (...) Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (...) wskutek połączenia przez przeniesienie całego majątku spółki w trybie art. 492 § 1 pkt. 1 k.s.h.

Wnioskiem z dnia 31 lipca 2008 r. o nr (...) w postaci wypełnionego gotowego formularza sporządzonego przez Bank powodowie wnieśli o udzielenie im kredytu hipotecznego w łącznej kwocie 290.000 zł na zakup nieruchomości lokalowej położonej w P. przy ul. (...) wraz z miejscem postojowym.

W przedmiotowym wniosku, obok zgody na ubezpieczenie kredytu do czasu ustanowienia hipoteki, powodowie wyrazili zgodę na objęcie kredytu ubezpieczeniem brakującego wkładu własnego w Towarzystwie Ubezpieczeń (...) S.A. z siedzibą w W. oraz zgodę na udostępnienie danych osobowych temu Ubezpieczycielowi w związku z objęciem umowy ubezpieczeniem niskiego wkładu i ubezpieczeniem do czasu ustanowienia hipoteki. Było to dodatkowe zabezpieczenie kredytu. Podpisanie tych oświadczeń nie podlegało negocjacjom. Przedmiotowy wniosek został wypełniony i złożony za pośrednictwem doradcy finansowego - przedstawiciela Banku, który udzielał powodom wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących kredytu hipotecznego. Pracownik nie posiadał wiedzy na temat treści umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy Bankiem a Ubezpieczycielem, w tym nie miał dostępu do jej ogólnych warunków ubezpieczenia. Kredytobiorcy nie mieli realnej możliwości jej negocjowania, bowiem ustalona była ona w sposób odgórny w odrębnej umowie, której nie byli stroną. Nie mieli możliwości zapoznania się z treścią tej umowy ani ogólnymi warunkami ubezpieczenia.

Ponadto wnioskującym o kredyt hipoteczny powodom przedstawiono informację dla wnioskodawców ubiegających się o produkty hipoteczne indeksowane kursem waluty obcej, w tym kursem franka szwajcarskiego, oparte na zmiennej stopie procentowej sporządzoną przez Bank (...) S.A. z dnia 21 lipca 2008 r. W dokumencie tym zawarto informację o tym, że na datę jego sporządzenia kredytobiorcy wybierający ofertę kredytu indeksowanego do waluty obcej korzystają z niższego w porównaniu z kredytem w złotych oprocentowania. Bank informował, że zaciągając zobowiązanie w walucie obcej kredytobiorcy narażeni są na ryzyko zmiany kursów walutowych. Występowanie tego ryzyka sprawia, że zarówno rata spłaty jak i wysokość zadłużenia tytułem zaciągniętego kredytu przeliczona na złote na dany dzień podlega ciągłym wahaniom, w zależności od aktualnego kursu waluty. Ponadto Bank informował o ryzyku zmian stóp procentowych w przypadku kredytów złotych i walutowych. W dokumencie znajdowała się symulacja wysokości raty kapitałowo – odsetkowej przy założeniu, że kurs franka szwajcarskiego wzrośnie o wartość stanowiącą różnicę między maksymalnym i minimalnym kursem franka z okresu ostatnich 12 miesięcy.

Poza symulacją wskazaną w informacji z dnia 21 lipca 2008 r., Bank nie przedstawił powodom symulacji wprost obrazujących procent wzrostu składki na opłatę za ubezpieczenie niskiego wkładu własnego w zależności od stopnia wzrostu kursu waluty franka szwajcarskiego.

Powodowie zawarli umowę kredytu na standardowych warunkach. W trakcie procedury uzyskiwania kredytu hipotecznego w procesie decyzyjnym obniżono kwotę kredytu ze względu na wartość przyszłą lokalu mieszkalnego w wysokości 277.366,00 zł. Powodowie nie mieli możliwości negocjacji kwestii opłaty za ubezpieczenie niskiego wkładu własnego w Towarzystwie Ubezpieczeń (...) S.A. w W.. Do podjęcia ostatecznej decyzji kredytowej doszło w dniu 02 września 2008 r. Kwota składki z tytułu ubezpieczenia niskiego wkładu własnego została określona na 2.036 zł, przy czym saldo standardowego LTV wynosiło kwotę 221.892,80 zł, zaś kwota udzielonego kredytu, indeksowanego walutą franka szwajcarskiego, wyniosła łącznie 277.366,00 zł. Opłata ta została obliczona od kwoty 54.477,20 zł.

Procedura zawarcia umowy o kredyt hipoteczny z powodami nie odbiegała od procedury powszechnie stosowanej w tamtym okresie przy zawieraniu podobnych umów z konsumentami przez Bank.

W dniu 04 września 2008 r. pomiędzy powodami a Bankiem (...) S.A. została zawarta umowa kredytu hipotecznego nr KH/ (...). Na podstawie tej umowy Bank udzielił Kredytobiorcom kredytu w kwocie 277.366 zł, która to kwota była indeksowana do franka szwajcarskiego, po przeliczeniu wypłaconej kwoty zgodnie z kursem kupna franka szwajcarskiego według tabeli kursów walut obcych obowiązujących w Banku (...) w dniu uruchomienia kredytu lub transzy. Celem przeznaczenia środków z kredytu był zakup nieruchomości lokalowej położonej w P. przy ul. (...). Przedmiotem zabezpieczenia hipotecznego miała być nabywana nieruchomość. Zgodnie z § 9 umowy, zabezpieczeniem spłaty kredytu do czasu otrzymania przez Bank odpisu z księgi wieczystej nieruchomości z wpisaną hipoteką będzie stanowić ubezpieczenie kredytów zabezpieczonych hipotecznie na podstawie umowy zawartej przez Bank z Towarzystwem Ubezpieczeń (...) S.A. (...). Kredytobiorca był zobowiązany do zwrotu Bankowi kosztów składki ubezpieczeniowej wnoszonej w związku z ubezpieczeniem. Miesięczna kwota z tego tytułu wynosiła 1/12 z 0,81 % kwoty kredytu przy uwzględnieniu kursów waluty obcej, do jakiej kredyt jest indeksowany na pierwszy dzień miesiąca, w którym została sporządzona umowa. Ponadto zgodnie z ustępem 7 § 9 umowy, dodatkowym zabezpieczeniem kredytu do czasu, gdy saldo zadłużenia z tytułu udzielonego kredytu stanie się równe lub niższe niż 221.892,80 zł było ubezpieczenie kredytów hipotecznych z niskim udziałem własnym na podstawie umowy zawartej przez Bank (...) z Towarzystwem (...) S.A. (...). Kredytobiorcy byli zobowiązani do zwrotu Bankowi kosztów ubezpieczenia w kwocie 2.035 zł za pierwszy 36-miesięczny okres ubezpieczenia. Jeżeli w okresie 36 miesięcy ochrony ubezpieczeniowej saldo zadłużenia nie stanie się równe lub niższe niż 221.892,80 zł Kredytobiorcy zobowiązali się do zwrotu kosztów ubezpieczenia za kolejny 36-cio miesięczny okres udzielonej Bankowi przez Towarzystwo (...) S.A.(...)p ochrony ubezpieczeniowej, o czym Kredytobiorcy mieli zostać poinformowani przez Bank pisemnie. Jeżeli w okresie 36-ciu miesięcy ochrony ubezpieczeniowej saldo zadłużenia z tytułu udzielonego kredytu stanie się równe lub niższe niż kwota 221.892,80 zł, Bank dokona zwrotu proporcjonalnej części składki na rachunek Kredytobiorcy. Zgodnie z postanowieniami § 11 umowy, integralną częścią ww. umowy o kredyt hipoteczny były Regulamin, pełnomocnictwo do wykonywania czynności w imieniu kredytobiorców oraz cennik kredyt hipoteczny/pożyczka hipoteczna. Ponadto, w § 11 umowy wskazane były przypadki, w których do zmian umowy nie był wymagany aneks do umowy pod rygorem nieważności, m.in. zmiana Regulaminu.

Zgodnie z § 7 Regulaminu Kredytowania Osób Fizycznych w Ramach Usług Bankowości Hipotecznej w Banku (...) S.A. opłata dotycząca refinansowania kosztów ubezpieczenia niskiego wkładu własnego dla kredytów w walucie obcej wyliczana była w złotych polskich jako różnica wartości kredytu w walucie obcej wedle kursu kupna dewiz pomnożona przez kurs sprzedaży dewiz oraz 80 % wartości nieruchomości stanowiącej przedmiot zabezpieczenia kredytu. Kredytobiorcy złożyli oświadczenia o zapoznaniu się z cennikiem oraz regulaminem kredytowania.

Wraz z zawarciem umowy o kredyt hipoteczny nr KH/ (...) kredytobiorcy udzielili pozwanemu Bankowi (...) S.A. pełnomocnictwa, na mocy którego upoważnili ten Bank do dokonywania w ich imieniu szeregu czynności w okresie obowiązywania rzeczonyj umowy o kredyt hipoteczny, w tym m.in. czynności pobierania z ich rachunku bankowego prowadzonego przez bank środków pieniężnych z zaliczeniem ich na spłatę ich wymagalnych zobowiązań z tytułu kredytu, odsetek, prowizji i innych opłat, w przypadku opóźnienia względnie zwłoki ze spłatą tych zobowiązań w wysokości wynikającej z umowy o kredyt hipoteczny. Jednocześnie kredytobiorcy wyrazili zgodę na obciążenie ich rachunku bankowego bez uzyskania ich oddzielnej dyspozycji. Kredytobiorcy udzielili także pełnomocnictwa Bankowi do pobierania z ich rachunku opłat z tytułu refinansowania kosztów ubezpieczenia przez Bank niskiego wkładu własnego w Towarzystwie Ubezpieczeń(...)S.A. z siedzibą w W. i pobierania składki za kolejne okresy ubezpieczenia.

Kolejno, w dniu 03 października 2011 r. strony umowy o kredyt hipoteczny nr KH/ (...) zawarły aneks nr (...) do tejszej umowy. Aneksem tym zmieniono zapisy § 2 i 7 ust. 3 umowy kredytu. Nadto kredytobiorcy udzielili pozwanemu Bankowi pełnomocnictwa do pobierania w ich imieniu ze zmienionego rachunku bankowego przeznaczonego do spłaty kredytu, środków pieniężnych z zaliczeniem ich na spłatę wymagalnych zobowiązań kredytobiorców z tytułu zaciągniętego kredytu – bez oddzielnej ich dyspozycji.

Koszt ubezpieczenia niskiego wkładu własnego przy umowie o kredyt hipoteczny powodów za pierwszy 36-miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej został wskazany w § 9 ust. 8 umowy o kredyt i wynosił kwotę 2.035 zł. Kwota ta

została uwzględniona w całkowitym koszcie kredytu (§ 12 umowy o kredyt) i została pobrana przez bank w dniu 04 września 2008 r. w oparciu o wzór przedstawiony w regulaminie.

Wobec nieosiągnięcia do dnia 29 sierpnia 2011 r. salda kredytu określonego w umowie, Bank w dniu 30 września 2011 r. obciążył rachunek powodów opłatą za kolejny 36-miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej w kwocie 6.919 zł. Kredytobiorcy zostali uprzedzeni o takiej możliwości przez Bank pismem z dnia 21 czerwca 2011 r. oraz pismem z dnia 08 września 2011 r.

Następnie ponieważ według stanu na dzień 29 sierpnia 2014 r. saldo kredytu nie osiągnęło określonego w umowie poziomu, Bank w dniu 30 września 2014 r. obciążył rachunek powodów opłatą za kolejny 36-miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej w kwocie 6.271 zł. Powodowie zostali uprzedzeni o tym pismami z dnia 30 czerwca 2014 r. i z dnia 05 września 2014 r.

Z tytułu objęcia kredytobiorców ubezpieczeniem przez (...) S.A. w W. z ich rachunku została pobrana jedna spośród trzech opłat z tytułu ubezpieczenia niskiego wkładu własnego, tj. wyłącznie składka pobrana w dniu 04 września 2008 r. W dniu 30 września 2011 r. oraz w dniu 30 września 2014 r., tj. w datach pobrania od nich drugiej i trzeciej opłaty kredytobiorcy byli objęci ochroną ubezpieczeniową udzielaną przez Towarzystwo Ubezpieczeń(...)S.A. we W.. W międzyczasie bowiem, pomiędzy Bankiem (...) S.A., a Towarzystwem Ubezpieczeń (...) S.A. z siedzibą we W. została zawarta umowa ubezpieczenia niskiego wkładu portfela kredytów/pożyczek hipotecznych, w tym umowy o kredyt hipoteczny powodów o nr KH/ (...). Bank pobierał opłatę, wynikającą z kosztu ubezpieczenia niskiego wkładu u tego ubezpieczyciela poprzez automatyczne obciążenie rachunku kredytobiorców. Bank nie zawiadomił powodów o zawarciu powyższej umowy. Pozwany i powodowie nie zawarli też aneksu zmieniającego zapisy łączącej ich umowy kredytowej odnoszące się do Ubezpieczyciela. Bank nie poinformował powodów o przysługującym temu Ubezpieczycielowi regresie ubezpieczeniowym wyłącznie w stosunku do powodów, w razie wypłaty odszkodowania Bankowi.

W dniu 26 sierpnia 2014 r. A. D. (2) zarejestrował działalność gospodarczą w lokalu przy ul. (...) lok.(...)w P. pod firmą Przedsiębiorstwo Handlowe (...).

Pismem datowanym na 23 października 2014 r. skierowanym do Banku (...) S.A. z siedzibą w W., pełnomocnik kredytobiorców wniósł m.in. o odstąpienie przez Bank od obciążania powodów kosztami ubezpieczenia niskiego wkładu własnego, a ponadto wezwał do zwrotu nienależnie pobranych opłat z tytułu refinansowania umowy ubezpieczenia niskiego wkładu własnego na podstawie § 9 ust. 7 umowy kredytowej powodów wraz z ustawowymi odsetkami naliczanych od dnia następnego po dniu pobrania każdej z trzech składek. Mimo wezwania Bank nie spełnił żądanego świadczenia.

Bank uiszczył wymaganą umową ubezpieczenia składkę na rzecz Ubezpieczyciela (...) (...)S.A. (...). W zestawieniu wskazał kwotę niskiego wkładu własnego na 67.847,23 złotych. Składka, którą uiszczył Bank ubezpieczycielowi była niższa niż opłata z tytułu kosztów refinansowania kosztów tego ubezpieczenia pobrana od powodów.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie dokumentów związanych z zawarciem umowy kredytu hipotecznego znajdujących się w aktach sprawy, a także w aktach sprawy o sygn. I C 1366/14, w których znajdowała się kopia umowy generalnej ubezpieczenia zawartej przez pozwanego z (...) bez określenia jej treści jak również odpisy z KRS dokumentujące przekształcenie (...) w (...) (...).

Przy ustalaniu stanu faktycznego Sąd pierwszej instancji oparł się także na przesłuchaniu powoda A. D. (2) w charakterze strony. W niniejszej sprawie powód zrelacjonował przebieg zdarzeń związanych z zawarciem umowy kredytu. Sąd Rejonowy uznał zeznania powoda za wiarygodne w całości.

Sąd Rejonowy uznał także w pewnym zakresie za wiarygodne zeznania świadka I. R., chociaż okoliczności, których wyjaśnieniu służyło przeprowadzenie tego dowodu, były ograniczone do wewnętrznych procedur banku związanych z udzielaniem kredytu hipotecznego oraz do rutynowego postępowania w ramach procedury pozyskiwania kredytu.

Osoba ta nie uczestniczyła bowiem bezpośrednio przy zawieraniu umowy kredytu z powodami. W rezultacie nie pozwalało to czynić jakichkolwiek wiążących ustaleń odnośnie okoliczności zawarcia umowy o kredyt hipoteczny, której dotyczy niniejsza sprawa. Bank nie sprostął tym samym ciężarowi wykazania, iż umowa w zakwestionowanym zakresie była z powodami indywidualnie uzgodniona. Tym niemniej Sąd pierwszej instancji ustalił na podstawie zeznań świadka I. R., iż Bank nie przedstawiał swoim pracownikom zapisów umowy ubezpieczenia zawartej przez siebie z ubezpieczycielem. Pracownik pozwanego wyspecjalizowany w udzielaniu kredytów hipotecznych konsumentom nie miał wiedzy na jakich zasadach ustalana jest składka w relacji Bank - Ubezpieczyciel i czy składka ubezpieczenia, którą płaci kredytobiorca równa się składce, którą Bank płaci ubezpieczycielowi. Sąd zwrócił uwagę, że niemożliwe jest to, by klient Banku mógł negocjować wysokość stawki ubezpieczeniowej, którą miał zapłacić w sytuacji, gdy jej wysokość, sposób obliczania ani ogólne warunki ubezpieczenia nie były znane przedstawicielom Banku w trakcie zawierania umowy o kredyt. Z tych względów Sąd pierwszej instancji uznał twierdzenia świadka o możliwości negocjowania stawki i warunków umowy ubezpieczenia w rozumieniu nie – jak to wynika z zeznań świadka- samej możliwości złożenia przez klienta banku wniosku o negocjacje w zasadzie w każdej sprawie – lecz faktycznej i rzeczywistej możliwości uwzględnienia przez Bank wniosku w tym zakresie - za gołosłowne i niewiarygodne.

Czyniąc ustalenia faktyczne, Sąd Rejonowy uwzględnił także zgodne twierdzenia stron w trybie art. 229 k.p.c. oraz twierdzenia strony, którym przeciwnik nie przeczył w trybie art. 230 k.p.c.

Opierając się na treści załączonej do akt sprawy I C 1366/14 umowy generalnej i wskazanych w niej zasadach określenia wysokości składki obowiązujących Bank w stosunku do ubezpieczyciela, Sąd Rejonowy ustalił, iż kwota rzeczywiście zapłacona odbiegała od tej, która pobrana została od powodów. Powodowie uiścili z tego tytułu kwotę 2.035 zł, podczas gdy składka należna od Banku wynosiła 1.628,33 zł. Należy zatem uznać, że Bank domagał się od powodów refinansowania nie tylko składki za ubezpieczenie, ale również innych ukrytych kosztów, co ma istotne znaczenie dla uznania abuzywności zakwestionowanych postanowień umownych, o czym w dalszej części uzasadnienia.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd pierwszej instancji uwzględnił powództwo w zdecydowanej części, wskazując, że zasadniczo spór w sprawie dotyczył zasadności powództwa w kontekście zarzutów podniesionych przez stronę pozwaną, a w szczególności zarzutu przedawnienia części roszczenia, a także koncentrował się na ocenie postanowień umowy o kredyt hipoteczny z dnia 04 września 2008 r. i regulaminu jako wzorca umownego stosowanego przez Bank, na podstawie których ten potrącał kwoty dochodzone pozwem przez przyzmat przepisów chroniących konsumentów a zakazujących stosowania tzw. klauzul abuzywnych we wzorcach umownych przez przedsiębiorców tj. art. 385¹ § 1 k.c. – art. 385³ k.c.

Okolicznością niekwestionowaną przez żadną ze stron procesu było to, że umowa została zawarta z wykorzystaniem umownego wzorca wykreowanego przez Bank. Sąd zaznaczył, że powodowie nie kwestionowali istnienia w umowie samego zabezpieczenia w postaci ubezpieczenia niskiego wkładu własnego, lecz nałożenie wyłącznie na nich obowiązku poniesienia kosztów tegoż ubezpieczenia. Powodowie zakwestionowali również to, iż w trakcie zawierania umowy o kredyt hipoteczny z Bankiem działali jako przedsiębiorcy.

W ocenie Sądu pierwszej instancji, bezzasadne jest stanowisko pozwanego banku, jakoby powodowie, zawierając umowę o kredyt hipoteczny z dnia 04 września 2007 r. działali jako przedsiębiorcy, a nie konsumenci. Chybiony jest w szczególności pogląd pozwanego, iż wywiedzione roszczenie, jak i sama umowa kredytowa, miały związek z prowadzoną przez A. D. (2) działalnością gospodarczą.

Według Sądu, datą decydującą dla ustalenia, czy osoba działała jako konsument, jest chwila zawarcia umowy o kredyt, zaś późniejsze zarejestrowanie w przedmiotowym lokalu siedziby prowadzonej działalności gospodarczej pozostaje irrelevantne dla oceny charakteru, w jakim działali powodowie przy zawieraniu umowy o kredyt. W rozpoznawanej sprawie Bank nie zaoferował żadnego materiału dowodowego, z którego wynikałoby, że pomiędzy przedmiotem działalności powoda a zawarciem umowy czynnościami prowadzącymi do powstania roszczenia zachodzi normalny i

funkcjonalny związek. Zdaniem Sądu Rejonowego nie sposób również przyjąć, iż wywiedzione roszczenia powstały w wyniku czynności prawnych dokonanych w ramach działalności gospodarczej powoda.

Reasumując powyższe Sąd Rejonowy stwierdził, że brak jest podstaw do uznania, iż w realiach niniejszej sprawy powodowie występowali w stosunku umownym jako przedsiębiorcy (art. 43¹ k.c.).

Ponadto Sąd pierwszej instancji za w pełni uzasadnione uznał twierdzenia powodów, że treść umowy uzależniała obowiązek zwrotu kosztu ubezpieczenia od istnienia umowy łączącej Bank z konkretnym ubezpieczycielem, tj. (...) S.A. w W.. W ocenie Sądu Rejonowego treść umowy z dnia 04 września 2008 r. uzależniała obowiązek zwrotu kosztu ubezpieczenia od istnienia umowy łączącej Bank z konkretnym ubezpieczycielem. Wniosek taki płynie wprost z umowy. O obowiązku zwrotu kosztów ubezpieczenia ciążącym do momentu osiągnięcia przez saldo zadłużenia z tytułu kredytu określonej wartości, stanowi § 9 ust. 7 umowy kredytowej. W rezultacie, poniesienie tej składki ubezpieczenia niskiego wkładu własnego na rzecz innego podmiotu, uprawniała powodów do odmowy spełnienia tego świadczenia, albowiem zobowiązanie dotyczyło zwrotu poniesionych przez pozwany Bank kosztów ubezpieczenia na podstawie umowy łączącej go z tym konkretnym ubezpieczycielem.

Sąd pierwszej instancji miał także na uwadze, że Bank w przygotowanym przez siebie formularzu umownym (§ 9 umowy) oraz wniosku o zawarcie umowy o kredyt hipoteczny dokładnie wskazał podmiot, który udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Zatem udzielenie ochrony przez inny podmiot, niewskazany w w/w dokumentach nie stanowiło podstawy żądania refinansowania spłaty drugiej i trzeciej składki na ubezpieczenie niskiego wkładu własnego. Powodowie słusznie zasygnalizowali, iż taka zmiana, zgodnie z § 11 ust. 1 umowy z dnia 04 września 2008 r. wymagała dla swej ważności i skuteczności formy pisemnej – aneksu podpisanego przez obie strony kontraktu. Kwestia racjonalności ograniczenia obowiązku zwrotu do jednego ubezpieczyciela i interesu banku w jego wskazaniu jest tu bez znaczenia. Skoro Bank w przygotowanym przez siebie formularzu umownym precyzyjnie wskazał podmiot, który udzielał ochrony ubezpieczeniowej, koszty której zwracać mieli powodowie (§ 9 umowy) to udzielenie ochrony przez inny podmiot nie stanowiło podstawy żądania refinansowania składki. Firmę podmiotu ubezpieczającego wymienia także udzielone przez powodów Bankowi nieodwołalne pełnomocnictwo, stanowiące integralną część umowy o kredyt, w którym wprost wskazano Towarzystwo Ubezpieczeń (...) S.A. z siedzibą w W.. Brak wymienienia firmy ubezpieczyciela w regulaminie nie może prowadzić do podważenia treści umowy i zastąpienia obowiązku zwrotu kosztów ubezpieczenia udzielanego przez konkretnego ubezpieczyciela ubezpieczeniem udzielanym przez dowolnego ubezpieczyciela. Sąd Rejonowy podkreślił także, że w wypadku kolizji postanowień, wiążącą strony jest treść umowy nie zaś wzorca (art. 385 § 1 k.c.). Wzorzec umowny (tj. regulamin do umowy kredytu hipotecznego) może precyzować niektóre jej postanowienia, uzupełniać jej treść, wspomagać w dokonywaniu jej wykładni, ta jednak nie może prowadzić do wniosków sprzecznych z brzmieniem umowy, w istocie bowiem zabieg taki nie byłby wykładnią umowy lecz jej zastąpieniem w określonym zakresie przez wzorzec. Stąd fakt, że w regulaminie nie wskazano konkretnego ubezpieczyciela jest bez znaczenia, skoro umowa takie wskazanie zawiera.

Sąd pierwszej instancji przywołał także treść pełnomocnictwa powodów z dnia 02 września 2008 r., zgodnie z którym powodowie udzielili swojego pełnomocnictwa Bankowi do „pobrania z mojego/naszego rachunku bankowego prowadzonego w Banku opłaty z tytułu refinansowania kosztów ubezpieczenia przez Bank niskiego wkładu własnego w Towarzystwie Ubezpieczeń (...) S.A. z siedzibą w W. i pobierania składki za kolejne okresy ubezpieczenia wraz z okresem ubezpieczenia, w którym saldo zadłużenia z tytułu kredytu stanie się równe/mniejsze 221.892,80 PLN”. Zastosowanie w tym dokumencie spójnika „i” nakazuje twierdzić, iż pobieranie przez Bank składek za kolejne okresy ubezpieczenia może nastąpić w wypadku świadczenia ochrony ubezpieczeniowej jedynie przez (...) S.A. z siedzibą w W. (wskazany przed spójnikiem „i”).

Sąd Rejonowy podkreślił także, że całkowicie bezsporne między stronami było to, że druga oraz trzecia wpłata opłaty za ubezpieczenie niskiego wkładu własnego została zaliczona na konto umowy łączącej pozwany Bank z Towarzystwem Ubezpieczeń (...)S.A. we W. a więc innym ubezpieczycielem niż wymieniony w dokumentach. Uiszczenie na jego rzecz składek i udzielenie ochrony ubezpieczeniowej przez ten podmiot nie stanowi okoliczności, w związku z którą powstałby obowiązek zwrotu przez powodów kosztu składek w łącznej wysokości 13.190 zł na rzecz Banku. W realiach

niniejszej sprawy, w przedmiotowym zakresie doszło zatem do *condictio indebiti* albowiem powodowie spełnili świadczenie pomimo braku istnienia ważnego zobowiązania. Warunkiem, od którego zależało istnienie ważnego zobowiązania do zapłaty opłaty z tytułu ubezpieczenia niskiego wkładu własnego było jej potrącenie na rzecz (...) S.A. z siedzibą w W., bowiem ten podmiot według umowy obejmował ochroną ubezpieczeniową kredyt powodów.

Bank, jak wskazał Sąd pierwszej instancji, do zamknięcia rozprawy nie podnosił którejkolwiek z okoliczności wskazanych w przepisie art. 411 k.c. Wyłączenie kondycji wynikającej na podstawie art. 410 § 2 k.c. ze spełnienia świadczenia nienależnego przez zubożonego następuje w szczególności w czterech sytuacjach wskazanych właśnie w tym przepisie.

W toku postępowania Bank zaprzeczył natomiast, jakoby na obecnym etapie był bezpodstawnie wzbogacony względem powodów. Podnosił także, że nawet gdyby jednak uznać, że jest on wzbogacony, to zgodnie z dyspozycją art. 409 k.c. obowiązek wydania korzyści lub jej zwrotu wygasł, albowiem korzyść ta została zużyta w taki sposób, że pozwany nie jest już wzbogacony. Bank powoływał się na fakt, iż działał dobrej wierze przekazując składki na ubezpieczenie niskiego wkładu własnego na rzecz Towarzystwa Ubezpieczeń, wykonując postanowienia umowy kredytu hipotecznego, które wcześniej pozwani świadomie i dobrowolnie zaakceptowali.

W ocenie Sądu pierwszej instancji stosowanie przepisu art. 409 k.c. w odniesieniu do wzbogacenia uzyskanego przez przedsiębiorcę musi być niezwykle ostrożne. Na gruncie tego przepisu rozróżnia się dwie sytuacje, w następstwie których dochodzi do zużycia wzbogacenia: konsumpcyjne i produktywne. Obowiązek zwrotu uzyskanego wzbogacenia wygasa tylko wtedy, gdy zużycie korzyści nastąpiło w sposób bezproduktywny, konsumpcyjny, tj. gdy wzbogacony, w zamian tej korzyści, nie uzyskał ani korzyści zastępczej, ani zaoszczędzenia wydatku, gdy wydatek miał miejsce tylko dlatego, że uprzednio uzyskał on korzyść, bez której nie poczyniłby tego wydatku. Jeżeli natomiast w zamian za użytą korzyść wzbogacony uzyskał do swojego majątku jakąkolwiek inną korzyść majątkową, nie można uznać, że nie jest już wzbogacony, bowiem w wyniku dokonania tego wydatku, w jego majątku pozostaje korzyść w postaci zwiększenia aktywów bądź zmniejszenia pasywów (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 stycznia 2014 r., V CNP 13/13).

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że nie dokonywał ustaleń faktycznych odnośnie wysokości składki ubezpieczeniowej w okresie objęcia jej ochroną ubezpieczeniową przez Towarzystwo Ubezpieczeń (...) S.A. z siedzibą we W., która została faktycznie poniesiona przez Bank z tytułu ubezpieczenia niskiego wkładu z uwagi na niezłożenie przez pozwanego umowy z tymże ubezpieczycielem, pozwalającej na ustalenie i sprawdzenie zasad obliczenia składki ubezpieczeniowej. Nie wiadomo zatem, czy rzeczywiście- podobnie jak w przypadku umowy z (...) - Bank domagał się od powodów refinansowania wyłącznie należnej składki ubezpieczeniowej, czy również innych ukrytych kosztów.

Sąd stwierdził, że niewątpliwym jest, iż częściowe zużycie kosztów, w zakresie dochodzonej kwoty nastąpiło na zapłatę długu Banku wynikającego z zawartych z towarzystwami ubezpieczeniowymi umów ubezpieczenia. Taki sposób postąpienia z uzyskanymi od powodów środkami wyłącza przyjęcie, iż wzbogacenie zostało zużyte w sposób bezproduktywny, skoro Bank spłacił własne zadłużenia zmniejszając tym samym swoje pasywa. Sąd zauważył, iż dług istniał jedynie pomiędzy pozwanym Bankiem a towarzystwem ubezpieczeń. Żadnych twierdzeń odnośnie nieproduktywnego zużycia Bank nie przedstawił, ograniczając się jedynie do złożenia do akt sprawy oświadczeń towarzystw ubezpieczeń o uiszczeniu składek, jednakże w żadnym z tych dokumentów nie wskazano precyzyjnie, w jakiej wysokości składki te zostały uiszczone. Bank całkowicie zaniechał inicjatywy dowodowej w zakresie udowodnienia faktu przekazania pełnych kwot 2.035 zł, 6.919 zł i 6.271 zł na rzecz towarzystw ubezpieczeń. Jak to już wykazywano wyżej, postanowienia umowy generalnej z (...) wskazują jednoznacznie na to, iż składka uiszczona przez Bank była istotnie niższa od tej pobranej od powodów. Uprawnia to do stwierdzenia, że pozostała część, tj. nie przekazana towarzystwu ubezpieczeń, została przejęta przez Bank i obrócona na własne potrzeby.

W konsekwencji Sąd Rejonowy przyjął, że brak jest podstaw do przyjęcia, iż wygasł obowiązek pozwanego Banku zwrotu powodom kwoty odpowiadającej całości dotychczasowego przysporzenia z tytułu zwrotu kosztów ubezpieczenia niskiego wkładu kredytu z dnia 04 września 2008 r.

W dalszej kolejności Sąd rozważał postanowienia umowy o kredyt hipoteczny z dnia 04 września 2008 r. i regulaminu teŝe umowy jako wzorca umownego stosowanego przez Bank, na podstawie których potrącano kwoty dochodzone pozewem, przez pryzmat przepisów chroniących konsumentów a zakazujących stosowania tzw. klauzul abuzywnych we wzorcach umownych przez przedsiębiorców tj. art. 385¹ § 1 k.c. – art. 385³ k.c.

W powyŝszym zakresie, w ocenie Sądu Rejonowego, Bank nie był uprawniony do pobrania pierwszej opłaty z tytułu ubezpieczenia niskiego wkładu własnego, tj. kwoty 2.035 zł pobranej dniu 04 września 2008 r., ale także dwóch pozostałych opłat w dniach 30 września 2011 r. i 30 września 2014 r. – abstrahując od wyŝej zaprezentowanych rozważań odnośnie braku podstawy ich pobrania na poczet składek uiszczanych na rzecz innego niŝ wskazany w umowie zakład ubezpieczeń.

Powodowie ostatecznie nie kwestionowali istnienia w umowie samego zabezpieczenia w postaci ubezpieczenia niskiego wkładu własnego, lecz nałożenie na nich (jako kredytobiorców) obowiązku poniesienia kosztów ubezpieczenia. Bank zawarł w umowie o kredyt hipoteczny z dnia 04 września 2008 r. klauzulę, która zakładała zobowiązanie kredytobiorców do ustanowienia zabezpieczenia w postaci opłacania kosztów umowy ubezpieczenia niskiego wkładu kredytu hipotecznego w określonym z góry towarzystwie ubezpieczeniowym i w określonej z góry składce ubezpieczenia. W ocenie Sądu Rejonowego, rzeczą wtórną jest możliwość, którą przewidział Bank w § 9 ust. 10 umowy kredytowej, stanowiący, ŝe bank dokona zwrotu proporcjonalnej części składki za pełne miesiące kalendarzowe pozostające do końca okresu ubezpieczenia, za który składka została uiszczona. Przede wszystkim na uwagę zasługuje fakt, ŝe stroną umowy ubezpieczenia był jedynie Bank i zakład ubezpieczeń. Rola powodów ograniczała się do ponoszenia kosztów objęcia ochroną ubezpieczeniową, którą objęty był Bank, będący jednocześnie jedynym jej beneficjentem.

Zgodnie z treścią przepisu art. 385¹ § 1 k.c. za niedozwolone postanowienia umowne uznaje się postanowienia umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione indywidualnie, jeŝeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, raŝąco naruszając jego interesy.

Za nietrafne naleŝało uznać twierdzenie powodów zaprezentowane w ich pozwie, jakoby sprawa przed Sądem Okręgowym w Warszawie Sądem Ochrony Konkurencji i Konsumentów o sygn. akt XVII AmC 624/09, zakończona wyrokiem z dnia 09 sierpnia 2009 r. była „analogiczna” z niniejszą sprawą. Sąd Okręgowy, co prawda zakwestionował w nim zapis umowny, lecz wskazać naleŝy, iŝ miał on nieco inną treść niŝ postanowienie, które de facto reguluje tę samą kwestię w umowie o kredyt hipoteczny. Sąd I instancji zwrócił uwagę na zawarte w uzasadnieniu do w/w wyroku rozważania Sądu Okręgowego, który skupił swą uwagę na nierównomiernym rozłożeniu praw i obowiązków wynikających z umowy pomiędzy bankiem a kredytobiorcą, która polegała na tym, ŝe bank jest uprawniony do pobierania opłaty za okres przypadający po dokonaniu przez konsumenta spłaty wymaganego wkładu własnego, a więc za okres, w którym nie występuje juŝ podwyŝszone ryzyko po stronie banku (co w omawianej sprawie nie miało miejsca), jednakŝe nie tylko ta kwestia zawaŝyła na rozstrzygnięciu w przedmiotowej sprawie.

Sąd pierwszej instancji wskazał, ŝe z okoliczności sprawy wynika, ŝe postanowienia umowy o kredyt hipoteczny z dnia 04 września 2008 r. w zakresie opłacania przez kredytobiorców (powodów) składki ubezpieczeniowej nie były w ŝaden sposób negocjowane. Z zeznań powoda jednoznacznie wynika, ŝe przed podpisaniem umowy Bank przedstawił powodom gotowy formularz, a powodowie nie negocjowali treści umowy kredytowej w zakresie zapisów dotyczących ubezpieczenia niskiego wkładu. Kwestią drugorzędną jest to, iŝ mieli oni do wyboru inny sposób zabezpieczenia ich niskiego wkładu, z którego jednak nie skorzystali, albowiem nie mieli takiej faktycznej możliwości. W realiach niniejszej sprawy, ubezpieczenie brakującego wkładu własnego przy tym konkretnym kredycie hipotecznym było niejako obligatoryjną czynnością, której odmowa skutkowałaby odmową przyznania kredytu w wybranej przezeń opcji kredytowania wartości nieruchomości, którą w planach mieli nabyć powodowie – co potwierdził sam Bank w odpowiedzi na pozew. Z twierdzeń pozwanego wywodzi się wniosek, ŝe procedura zawierania umowy o kredyt hipoteczny przy zawieraniu umowy z powodami nie odbiegała od procedury zawierania tego typu umów z innymi klientami. Podstawę zawarcia umowy kredytowej stanowiło wypełnienie i złożenie wniosku kredytowego przez

konsumentów. Wniosek ten sporządzony był na formularzu udostępnianym przez Bank. W jego treści niedopuszczalne było dokonywanie jakichkolwiek skreśleń bądź dopisków – poza polami w nim wyodrębnionymi i przeznaczonymi na wypełnienie poprzez wybranie zamieszczonych w nim opcji. W wypadku powodów negocjacje ani indywidualne uzgodnienia w zakresie ubezpieczenia niskiego wkładu własnego nie miały miejsca. Przekaz taki płynię także wprost z zeznań powoda przesłuchanego w charakterze strony.

Sąd Rejonowy wskazał także, że zgodnie z brzmieniem art. 385¹ § 4 k.c. ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje. Bank nie wywiązał się ze spoczywającej na nim powinności. Powodowie nie mieli rzeczywistego wpływu na treść spornego postanowienia umownego. W doktrynie przyjmuje się powszechnie, iż w regulacji art. 385¹ § 1 k.c., chodzi o rzeczywiste negocjacje i postanowienia uzgodnione indywidualnie, a nie postulowaną przez Bank teoretyczną możliwość negocjacji. W ocenie Sądu Rejonowego, próba negocjacji spornych postanowień, która zostałaby podjęta z pracownikami Banku, nieprzygotowanymi do takiej negocjacji i nie posiadającymi niezbędnej do prowadzenia negocjacji wiedzy w tym zakresie, byłaby całkowicie irrealna, zaś twierdzenia Banku, że takie negocjacje miały miejsce są zupełnie nielogiczne i gołosłowne. Żaden z pracowników pozwanego, który miał bezpośredni kontakt z wnioskodawcami ubiegającymi się o kredyt, nie mógł negocjować warunków ubezpieczenia niskiego wkładu własnego, bowiem nie znał podstawowych zapisów umowy łączącej pozwanego z towarzystwem ubezpieczeń. Z kolei Bank nie przedstawił żadnych miarodajnych dowodów na okoliczność wykazania w jakich konkretnych umowach kredytowych negocjacja wysokości składki była przez klientów prowadzona i pozytywnie zaaprobowana przez Bank.

Biorąc powyższe pod uwagę, nie ulega wątpliwości, że w sprawie spełniona została pierwsza przesłanka wymieniona w art. 385¹ § 1 k.c., a mianowicie przedmiotowa klauzula nie była indywidualnie uzgadniana z konsumentem a także nie podlegała jakimkolwiek negocjacjom.

W dalszej kolejności, Sąd pierwszej instancji odniósł się do kwestii objętej sporem, czy kwestionowane postanowienie określało główne świadczenie stron umowy o kredyt hipoteczny z dnia 04 września 2008 r.

Co do zasady, wzorce umowne stanowią zbiór praw i obowiązków stron, opracowany przed zawarciem umowy i wprowadzany do stosunku prawnego przez jedną ze stron w ten sposób, że druga strona nie ma wpływu na ich treść. Są one zwykle opracowywane w oderwaniu od konkretnego stosunku umownego i w sposób jednolity określają one treść przyszłych umów, stąd strona która wyraziła zgodę na zawarcie umowy nie może według swojej woli i wiedzy zmieniać jego treści. Ustawodawca w imię postulatu zrozumiałości tekstu przepisu art. 385¹ § 1 k.c. posługuje się potocznym określeniem „postanowienie umowy” obejmując nim zarówno postanowienie umowy w ścisłym znaczeniu tego terminu, jak i postanowienie wzorców, które wprawdzie „postanowieniami umowy” w ścisłym znaczeniu nie są, ale kształtują, obok nich treść stosunku zobowiązaniowego.

W ocenie Sądu pierwszej instancji, w przedmiotowej sprawie sporne postanowienia odnoszące się do ubezpieczenia niskiego wkładu własnego, wbrew twierdzeniom pozwanego Banku, nie określały głównych świadczeń stron, w związku z czym mogą być one uznane za klauzule niedozwolone, tj. podlegają ocenie czy kształtują one prawa i obowiązki konsumentów w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając ich interesy.

W myśl art. 69 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. przez umowę kredytu bank zobowiązuje się oddać do dyspozycji kredytobiorcy na czas oznaczony w umowie kwotę środków pieniężnych z przeznaczeniem na ustalony cel, a kredytobiorca zobowiązuje się do korzystania z niej na warunkach określonych w umowie, zwrotu kwoty wykorzystanego kredytu wraz z odsetkami w oznaczonych terminach spłaty oraz zapłaty prowizji od udzielonego kredytu.

W ocenie Sądu pierwszej instancji, dodatkowej formy zabezpieczenia spłaty kredytu w postaci zawarcia umowy ubezpieczenia niskiego wkładu własnego, nie można uznać jako świadczenia głównego stron umowy kredytowej zwłaszcza, iż pojęcie to winne być interpretowane w wąski sposób i dotyczy ono elementów istotnych umowy. Zdaniem Sądu pierwszej instancji, kwestionowana przez powodów klauzula nie reguluje głównych świadczeń stron.

Świadczeniami tymi są bowiem po stronie Banku – udzielenie kredytu, zaś po stronie powodów – dokonanie spłaty kredytu oraz odsetek i opłacenie prowizji od udzielonego kredytu. Kwestionowane przez powodów postanowienia mają charakter wyłącznie poboczny w stosunku do głównego obowiązku kredytobiorcy w postaci zwrotu kwoty kredytu.

Mając tym samym na uwadze, iż przesłanki formalne do przeprowadzenia badania spornego postanowienia odnoszącego się do kwestionowanej opłaty ubezpieczenia niskiego wkładu własnego przez pryzmat art. 385¹ § 1 k.c. zostały wykazane, do rozstrzygnięcia pozostała ocena, czy kwestionowane przez powodów postanowienia umowne kształtują prawa i obowiązki konsumentów (powodów) w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Jedynie wówczas gdy wskazane przesłanki zmaterializują się w realiach niniejszej sprawy, można stwierdzić, że kwestionowane postanowienie nie jest dla konsumentów wiążące.

Sprzeczność z dobrymi obyczajami działań strony pozwanej przejawiała się we wskazanej wyżej procedurze towarzyszącej zawieraniu umowy kredytowej z powodami i związanej z brakiem indywidualnego ustalenia postanowień umownych. Niedoinformowanie oraz działania zmierzające do dezorientacji powodów wynikało również z braku możliwości wcześniejszego zapoznania się z dokumentami.

Rażące naruszenie interesów konsumenta należy rozumieć jako nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym. Natomiast działanie wbrew dobrym obyczajom (w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego) oznacza tworzenie przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stron takiego stosunku (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 18 czerwca 2013 r., VI ACa 1698/12, LEX nr 1369424).

Mając na uwadze powyższe rozważania Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, że kwestionowane przez powodów postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco narusza jego interes. Zdaniem Sądu pierwszej instancji, Bank w sposób rażący naruszył dobre obyczaje, ponieważ nie wykazał się szeroko rozumianym szacunkiem dla drugiego człowieka, który w stosunkach z konsumentami powinien wyrażać się rzetelnym informowaniem ich o uprawnieniach wynikających z umowy, a także niewykorzystywaniem uprzywilejowanej pozycji profesjonalisty przy zawieraniu umowy i jej realizacji. Powodowie nie zostali poinformowani o warunkach ubezpieczenia, a w szczególności o wpływie zawarcia takiej umowy na ich sytuację, tj. że w momencie ziszczenia się zdarzenia ubezpieczeniowego i wypłacenia odszkodowania przez ubezpieczyciela na rzecz banku będą oni dalej zobowiązani do spłaty zaciągniętego kredytu, z tą różnicą, że na rzecz ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego przez niego odszkodowania. Zdaniem Sądu pierwszej instancji, w realiach niniejszej sprawy zachodzi okoliczność nierównomiernego rozłożenia praw i obowiązków wynikających z umowy Bankiem a powodami – konsumentami.

Zasadniczą kwestią, która – w ocenie Sądu pierwszej instancji- uzasadnia uznanie postanowienia umownego narzucającego na kredytobiorców obowiązek pokrycia kosztów ubezpieczenia niskiego wkładu własnego jest to, iż stronami umowy ubezpieczenia był jedynie (z jednej strony) ubezpieczyciel, a z drugiej bank (a już nie powodowie). Sama zaś umowa zabezpiecza wyłącznie interes Banku, który przerzuca ryzyko prowadzenia działalności gospodarczej na kredytobiorców. W chwili zajścia wypadku objętego ubezpieczeniem bank miał otrzymać spłatę kredytu, zaś sytuacja kredytobiorców, którzy finansują ubezpieczenie nie zmieniała się, bowiem nadal są oni obowiązani do spłaty całego kredytu, z tym, że na rzecz zakładu ubezpieczeń. W rezultacie twierdzenia Banku, jakoby powodowie byli też beneficjentami umowy ubezpieczenia są całkowicie bezpodstawne. Korzyści, w postaci uzyskania kredytu i zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych, na które powoływał się pozwany wynikają jedynie z umowy o kredyt z dnia 04 września 2008 r., a nie z umowy ubezpieczenia.

Stosownie do art. 828 k.c., jeżeli nie umówiono się inaczej, z dniem zapłaty odszkodowania przez ubezpieczyciela roszczenie ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na ubezpieczyciela do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli zakład pokrył tylko część szkody, ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem ubezpieczyciela. Powyższa

regulacja wprowadza tzw. regres ubezpieczeniowy, który w umowie generalnej ubezpieczenia kredytów hipotecznych z niskim udziałem własnym kredytobiorcy udzielanych przez Bank (...) S. A. zawartej w dniu 29 października 2004 r. przez Bank z (...) S.A. w W., nie tylko nie został wyłączony, ale dodatkowo jeszcze potwierdzony w § 7 ust. 10 tejże umowy. Konsument nie posiadał takiej wiedzy w dacie zawierania swojej umowy, nie są oni bowiem informowani przez przedstawicieli pozwanego Banku o tym regresie.

W konsekwencji, pomimo, że to powodowie mieli ponosić obowiązek (ciężar) pokrycia kosztu ubezpieczenia, nie dzięki temu nie zyskiwali. „Zyskiem” konsumentów jest w tym wypadku sam fakt udzielenia kredytu. Taki sposób przedstawiania tejże sytuacji sugeruje jakoby Bank udzielając kredytu nic nie zyskiwał, a przecież – mając na uwadze jego oprocentowanie – jest to oczywiście działalność czysto zarobkowa. Strona pozwana pobierając z rachunku bankowego swoich klientów środki finansowe obciążała ich odpowiedzialnością za realizację powziętych przez siebie zobowiązań, na kształt których nie mieli oni zresztą żadnego wpływu, a nawet nie znali ich treści. Bank działa w obrocie, mając na względzie wypracowanie zysku i z tego zysku powinien pokrywać ewentualne koszty umowy ubezpieczenia zabezpieczającej jego interesy. Bank nie powinien przerzucać na konsumentów ryzyka prowadzenia swojej działalności gospodarczej. Na powyższą okoliczność powodowie nie mieli żadnego wpływu. Dążenie do pomniejszenia start bądź zapewnienia zysków dla strony pozwanej nie może prowadzić do obciążenia tymże ryzykiem oraz wszelkimi ponoszonymi przez nią kosztami drugiej strony umowy o kredyt - konsumentów. W momencie ziszczenia się zdarzenia ubezpieczeniowego i wypłacenia odszkodowania przez ubezpieczyciela na rzecz banku (strony umowy) będą oni dalej zobowiązani do spłaty zaciągniętego kredytu, z tą jedynie zmianą, że na rzecz zakładu ubezpieczeń (do wysokości wypłaconego przez niego odszkodowania). Zatem, zawarcie umowy ubezpieczenia w istocie nie wpływało na sytuację powodów.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji, zeznania świadka będącego pracownikiem Banku, w oparciu o które Sąd poczynił ustalenia w niniejszej sprawie, a odnoszące się do braku posiadania przez nich jakichkolwiek informacji na temat zapisów umowy ubezpieczenia łączącej Bank z ubezpieczycielem prowadzą do wniosku, że stawianie pozwanemu zarzutu niedoinformowania, dezorientacji, wywołania u konsumenta błędnego przekonania oraz wykorzystania jego niewiedzy lub naiwności, jako działania ewidentnie sprzecznego z dobrymi obyczajami i przez to rażąco naruszającego interesy konsumenta, jest jak najbardziej uzasadnione.

Trzeba przy tym stanowczo stwierdzić, że posiadania przez powodów świadomość obowiązku pokrycia kosztów ubezpieczenia niskiego wkładu własnego, a nawet okresu, do którego obowiązek taki na nich spoczywał w żaden sposób nie przekreśla możliwości uznania spornego postanowienia za abuzywne, a już tym bardziej, że pozostawali oni w przekonaniu, że dzięki ubezpieczeniu niskiego wkładu własnego w sytuacji wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego będą oni zwolnieni od części zobowiązania kredytowego pokrytego przez zakład ubezpieczeń w ramach wypłaconego bankowi odszkodowania. Zdaniem Sądu Rejonowego, wówczas nałożenie na powodów obowiązku uiszczenia składki ubezpieczeniowej z tytułu niskiego wkładu własnego uznać można było za racjonalne.

Szczególnego podkreślenia wymagało w przekonaniu Sądu Rejonowego, że w toku postępowania w niniejszej sprawie, pomimo wniosków strony powodowej, pozwany nie przedłożył do akt sprawy umowy ubezpieczenia, na podstawie której możliwe byłoby ustalenie rzeczywistej wysokości drugiej i trzeciej składki ponoszonej przez Bank z tytułu ubezpieczenia powodów w Towarzystwie Ubezpieczeń (...) S.A. z siedzibą we W., jak również pełnych zasad jej ustalania. Natomiast bezspornym jest, że Bank w ramach pierwszej opłaty z tytułu refinansowania kosztów ubezpieczenia pobrał od powodów kwotę nieadekwatną do wysokości składki, nie informując o powyższym powodów i nie wskazując na jaki cel przeznaczył pozostałą część opłaty, a w szczególności czy pozostaje ona w jakimkolwiek związku z kwestią ubezpieczenia niskiego wkładu. W ocenie Sądu pierwszej instancji, postanowienia umowne, które nakładają na konsumenta obowiązek zapłaty Bankowi refinansowania opłaty za ubezpieczenie z tytułu niskiego wkładu własnego w sytuacji braku możliwości zweryfikowania składki płaconej rzeczywiście przez bank i jednoczesnym braku informacji o rzeczywistym przeznaczeniu pobieranych środków są sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają interes konsumenta. Na abuzywność danej klauzuli nie mają wpływu inne okoliczności, na które powoływał się w swych pismach przygotowawczych pozwany Bank m.in.: motywy, którymi kierowała się strona powołująca się na abuzywność danej klauzuli, jej świadomość wyboru opcji kredytu z dodatkowym

ubezpieczeniem niskiego wkładu własnego, bądź atrakcyjne warunki kredytu indeksowanego w walucie franka szwajcarskiego. Okoliczności te nie mają znaczenia dla oceny abuzywności konkretnej klauzuli. To, że dany kredyt jest korzystniejszy od innych kredytów oferowanych przez Bank nie daje uprawnienia pozwanemu, aby ten wprowadzał zapisy do umowy rażąco naruszające dobre obyczaje i interesy kredytobiorców.

Reasumując, wskutek zaistnienia niedozwolonego postanowienia umownego ma miejsce w rozpoznawanej sprawie częściowa bezskuteczność, polegająca na tym, że postanowienie umowne uznane za niedozwolone staje się bezskuteczne, natomiast w pozostałym zakresie umowa z dnia 04 września 2008 r. pozostaje wiążąca dla każdej ze stron. Przepis art. 385¹ § 2 k.c. stanowi bowiem, że jeżeli postanowienie umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie. Bezskuteczność niedozwolonych klauzul następuje przy tym *ex lege* i *ex tunc*.

W rezultacie, pobranie przez Bank składek na ubezpieczenie z tytułu niskiego wkładu własnego w umowie o kredyt hipoteczny z dnia 04 września 2008 r., również tych, które Bank pobrał w oparciu o łączącą go z Towarzystwem Ubezpieczeń (...) S.A. z siedzibą we W. umową ubezpieczenia, nastąpiło bez podstawy prawnej, a zatem po stronie Banku zaistniała sytuacja bezpodstawnego wzbogacenia kosztem powodów.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Rejonowy w punkcie 1. sentencji wyroku na podstawie art. 385¹ § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 405 k.c. w zw. z art. 410 § 2 k.c., zasądził od pozwanego Banku na rzecz powodów solidarnie pobraną przezeń łączną kwotę składek w wysokości 15.225 zł tytułem zwrotu nienależnie potrąconej na podstawie klauzuli abuzywnej opłaty za ubezpieczenie niskiego wkładu własnego.

Odnosząc się jeszcze do podnoszonego przez pozwanego zarzutu przedawnienia roszczenia Sąd Rejonowy uznał go za niezasadny. W ocenie Sądu pierwszej instancji, nie sposób także zaaprobować argumentacji zarzutu przedawnienia części roszczenia przez pryzmat art. 118 k.c., jako roszczenia o świadczenie okresowe. Bank wywodził bowiem, iż pobrane świadczenia ubezpieczenia z tytułu niskiego wkładu własnego powodów są świadczeniami okresowymi, a zatem świadczenia pobrane za pierwsze dwa okresy jako takie ulegają przedawnieniu po trzech latach od daty, w których zostały pobrane przez Bank.

Zgodnie z treścią art. 117 § 1 k.c. roszczenia majątkowe, co do zasady ulegają przedawnieniu. Ogólne terminy przedawnienia roszczeń zawarte zostały w treści art. 118 k.c. zgodnie, z którym termin przedawnienia wynosi lat dziesięć, a dla roszczeń o świadczenia okresowe oraz roszczeń związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej - trzy lata.

Sąd pierwszej instancji nie miał wątpliwości, że żądanie pozwu w niniejszej sprawie nie stanowi roszczenia stricte wynikającego z umowy o kredyt, czy też roszczenia o zapłatę świadczenia okresowego, ma ono bowiem swoje źródło w bezpodstawnym wzbogaceniu się strony pozwanej względem zubożonych, w tym stanie rzeczy powodów, na skutek nienależnie od nich potrąconych składek na ubezpieczenie niskiego wkładu własnego, którą w konsekwencji dalszych rozważań Sądu należało uznać za świadczenie nienależne. Roszczenie powodów o zwrot nienależnego świadczenia nie jest roszczeniem o świadczenie powtarzające się albowiem do natury tego roszczenia nie należy spełnianie go okresowo, w systematycznych odstępach czasowych, w określonej wysokości, której sumę wyznacza upływ czasu i ilość okresów świadczeń. Podstawą roszczenia powódki nie jest w żadnym razie umowa, przewidująca ze strony powódki obowiązek spełnienia wynikającego z niej świadczenia, rozumianego jako określone zachowanie, do którego zobowiązany jest dłużnik a którego może żądać wierzyciel lecz bezpodstawne wzbogacenie. Świadczenie o zwrot bezpodstawnego wzbogacenia powstaje w chwili jego dokonania na podstawie uznanej za niewiążącą a wyłącznym wyznacznikiem jego wysokości jest wartość przysporzenia.

W ocenie Sądu Okręgowego rację mają powodowie podnosząc, iż pozew w niniejszej sprawie nie dotyczy stricte roszczenia o charakterze okresowym, zaś roszczenia z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia, które ulegają przedawnieniu z upływem 10 lat. W związku z tym termin przedawnienia roszczenia nie może być terminem

trzyletnim. To roszczenie jest roszczeniem o świadczenie nieokresowe, termin jego wymagalności wynosi zatem lat 10 a początek biegu terminu przedawnienia wyznacza art. 120 § 1 k.c.

Przechodząc do oceny zasadności zgłoszonego żądania zapłaty odsetek Sąd pierwszej instancji wskazał, że zobowiązanie do zwrotu nienależnego świadczenia ma charakter bezterminowy.

Moment powstania obowiązku zwrotu określa moment jego potrącenia - pobrania. Termin zwrotu bezpodstawnie potrąconego świadczenia wyznacza zaś termin określony w wezwaniu do zapłaty, względnie termin wyznaczony na podstawie okoliczności jako odpowiedni w razie braku określenia terminu w wezwaniu.

Należy przypomnieć, że pismem datowanym na 23 października 2014 r. skierowanym do Bank (...) S.A. z siedzibą w W., pełnomocnik kredytobiorców wniósł m.in. o odstąpienie przez Bank od obciążania powodów kosztami ubezpieczenia niskiego wkładu własnego a ponadto wezwał do zwrotu nienależnie pobranych w 2008 r., 2011 r. i 2014 r. opłat z tytułu refinansowania umowy ubezpieczenia niskiego wkładu własnego. Brak jest natomiast potwierdzenia odbioru tegoż wezwania. Tym niemniej, w odpowiedzi na powyższe wezwanie pozwany Bank poinformował pełnomocnika powodów o negatywnym rozpatrzeniu ich reklamacji pismem z dnia 04 listopada 2014 r.

Sąd pierwszej instancji wskazał także, że biorąc powyższe pod uwagę oświadczenie o wezwaniu do zapłaty dochodzonych w niniejszym postępowaniu kwot pozwany Bank posiadał najwcześniej w dniu 04 listopada 2014 r. W ocenie Sądu Rejonowego za zasadne uznać należało, że od dnia 05 listopada 2014 r. strona pozwana pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia uzasadniającym zasądzenie odsetek od łącznej kwoty dochodzonej pozvem. Dalej idące roszczenie w zakresie odsetek ustawowych podlegało oddaleniu.

O kosztach orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu przy przyjęciu, że powodowie wygrali proces w takim stopniu, że uzasadnione jest zasądzenie na ich rzecz całości kosztów procesu, na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 100 zd. 2 k.p.c.

Apelację od powyższego wniosła strona pozwana, zaskarżając wyrok w części zasądzającej solidarnie na rzecz powodów kwotę 15.225 zł wraz z ustawowymi odsetkami oraz kosztami sądowymi, zarzucając:

1. naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na treść zaskarżonego rozstrzygnięcia, tj. naruszenie art. 232 k.p.c. i art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 6 k.c. przez zaniechanie wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego oraz dokonanie sprzecznej z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów, pozbawionej wszechstronnego i obiektywnego rozważenia całości materiału dowodowego i wyciągnięcie na tej wadliwej podstawie bezpodstawnych i niezgodnych z rzeczywistym stanem faktycznym wniosków leżących u podstaw wyroku, w szczególności przez:

a) bezpodstawne przyjęcie, że podpisanie oświadczeń składanych przez powodów, w szczególności oświadczenia o zgodzie na objęcie kredytu hipotecznego udzielonego Powodom ubezpieczeniem niskiego wkładu własnego („UNWW”) w Towarzystwie Ubezpieczeń(...)S.A. oraz zgoda na udostępnienie danych osobowych powodów nie podlegało negocjacji i przyjęcie, że powodowie nie mieli możliwości negocjacji kwestii opłaty za ubezpieczenie niskiego wkładu własnego i indywidualnej stawki z tego tytułu i pominięcie w tym zakresie, że powodowie sami wnioskowali o kwestionowaną w pozwie alternatywę dotyczącą UNWW;

b) bezpodstawne przyjęcie, że pracownik za pośrednictwem którego powodowie składali wniosek kredytowy zdaniem Sądu nie miał „żadnej wiedzy na temat treści umowy ubezpieczenia niskiego wkładu własnego” i przyjęcie, że powyższe ustalenie oraz ustalenie, że powodowie nie byli stroną umowy UNWW oraz nie znali treści umowy UNWW przesądza, że powodowie nie mieli możliwości negocjacji ich indywidualnych warunków umowy kredytu hipotecznego w zakresie dotyczącym opłat z tytułu UNWW, w tym wysokości stawki ubezpieczeniowej i bezpodstawne przyjęcie, że powodowie nie byli poinformowani o warunkach ubezpieczenia UNWW;

c) bezpodstawne przyjęcie, że przedstawiciel Banku zapewniał powodów, że kwota z tytułu UNWW będzie sukcesywnie malała wskutek regularnej spłaty kredytu;

d) bezpodstawne przyjęcie, że powodowie udzielili Bankowi pełnomocnictwa do pobierania opłat z tytułu ubezpieczenia niskiego wkładu własnego wyłącznie w Towarzystwie Ubezpieczeń (...) S.A.;

e) bezpodstawne przyjęcie, że treść Umowy uzależniała obowiązek zwrotu kosztów ubezpieczenia tylko co do jednego konkretnego ubezpieczyciela - (...) S.A.;

f) nieuzasadnione, selektywne potraktowanie zeznań świadka I. R. tj. wykorzystanie wyłącznie części zeznań ww. świadka, dokonanie ustaleń na podstawie zeznań świadka co do wiedzy pracowników banku w zakresie umowy Banku z ubezpieczycielem UNWW nie znajdujących oparcia w treści tych zeznań, a w zakresie nieodpowiadającym twierdzeniom strony powodowej (np. co do informowania klientów Banku co do warunków zabezpieczenia kredytu oraz negocjowania przez klientów Banku warunków umów kredytu hipotecznego) bezpodstawne uznanie zeznań świadka I. R. za niewiążące, gołosłowne i niewiarygodne;

g) bezkrytyczne danie wiarygodności całości wyjaśnień powoda, pomimo, że jako powód był on zainteresowany konkretnym rozstrzygnięciem Sądu co rzutowało na prezentowaną przez powoda wersję wydarzeń, bezpodstawne przedłożenie wagi tych wyjaśnień nad wiarygodność zeznania świadka I. R. oraz nad okoliczność zaniechania złożenia wyjaśnień przez drugiego powoda,

h) bezpodstawne zbiorcze potraktowanie wszystkich dowodów wskazanych na stronie nr 13 uzasadnienia wyroku, w tym Opinii (...) oraz publikacji prasowych potwierdzających powszechność wiedzy dotyczącej ryzyka walutowego i zabezpieczeń niskiego wkładu własnego bez konkretnego sprecyzowania podstaw „nie poczynienia ustaleń faktycznych” w oparciu o te dowody oraz bez konkretnego wskazania, których dowodów dotyczy decyzja o nie włączeniu ich do podstawy ustaleń faktycznych Sądu;

i) wyciągnięcie negatywnych dla pozwanego wniosków z faktu nie przedłożenia przez powoda umowy ubezpieczenia UNWW w Towarzystwie (...) S.A., podczas gdy Sąd nie zobowiązał strony pozwanej do przedłożenia tej umowy, a ciężar dowodu w tym zakresie spoczywał na stronie powodowej, która takiego wniosku nie zgłaszała i nieuzasadnione pominięcie, że nawet gdyby faktycznie umowa dotyczyła wyłącznie (...) S.A., to i tak co najmniej w zakresie pierwszej pobranej kwoty roszczenie powodów jest niezasadne, bo ta opłata (pobrana w dniu 4 września 2008 roku) była pobrana przed zmianą ubezpieczyciela, a wysokość tej opłaty została powodom zakomunikowana w związku z podpisaniem Umowy oraz bezkrytyczne przyjęcie spóźnionych twierdzeń i zarzutów strony powodowej w zakresie zmiany ubezpieczyciela UNWW w trakcie trwania Umowy;

j) bezpodstawne przyjęcie, że wyliczona przez Sąd część kwot przekazanych przez Powodów z tytułu UNWW, która zdaniem Sądu nie została przekazana towarzystwu ubezpieczeń „została przejęta przez Bank i obrócona na własne potrzeby”.

2. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj:

a. art. 385¹ § 1 oraz § 3 k.c., art. 385² k.c., w zw. z art. 405 k.c., art. 410 § 2 k.c., art. 828 § 1 k.c., oraz art. 69 ust. 1 Prawa Bankowego, przez niewłaściwe zastosowanie ww. przepisów, w szczególności poprzez:

- błędną wykładnię i w konsekwencji bezpodstawne przyjęcie, że kwestionowane w pozwie zapisy umowy dotyczące UNWW nie określały głównych świadczeń stron i nie były sformułowane jednoznacznie;

- błędną wykładnię i nieuzasadnione stwierdzenie występowania w niniejszej sprawie przesłanki kształtowania praw i obowiązków powodów w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażącego naruszenia interesów konsumentów, co zdaniem Sądu I Instancji miało się przejawiać brakiem indywidualnego ustalenia z powodami postanowień umownych

oraz niedoinformowaniem i podejmowaniem działań zmierzających do dezorientacji powodów oraz wykorzystaniem ich niewiedzy lub naiwności;

- błędną wykładnię i nieuzasadnione stwierdzenie występowania w niniejszej sprawie przesłanki ukształtowania praw i obowiązków powodów w sposób rażąco naruszający ich interesy ekonomiczne, polegającą w szczególności na przyjęciu, że powodowie mieli nie zostać poinformowani o warunkach ubezpieczenia, w szczególności zdaniem Sądu, że w przypadku ziszczenia się zdarzenia ubezpieczeniowego i wypłacenia odszkodowania Bankowi powodowie będą dalej zobowiązani do spłaty zaciągniętego kredytu, tyle tylko że na rzecz ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego odszkodowania, któremu przysługiwałoby względem powodów roszczenie regresowe - unormowane w art. 828 § 1 k.c., a więc, że zdaniem Sądu w badanym zakresie umowy nie zachodzi ekwiwalentność i proporcjonalność pomiędzy „ponoszonym przez kredytobiorcę kosztem, a celem dla którego konsument taki koszt ponosi” i powodowie nie odnieśli korzyści z tytułu ponoszenia opłaty z tytułu UNWW;

- błędną wykładnię i uznanie, że „na abuzywność danej klauzuli nie mają wpływu inne okoliczności, na które powoływał się w swoich pismach przygotowawczych pozwany Bank m.in. motywy, którymi kierowała się strona powołująca się na abuzywność danej klauzuli, jej świadomość wyboru opcji kredytu z dodatkowym ubezpieczeniem niskiego wkładu własnego bądź atrakcyjne warunki kredytu indeksowanego w walucie franka szwajcarskiego”.

b) art. **405 k.c.** i art. **410 § 2 k.c.** przez ich niewłaściwe zastosowanie oraz art. **409 k.c.** przez jego niezastosowanie i stwierdzenie, że Bank bezpodstawnie wzbogacił się kosztem powodów oraz zasądzenie na rzecz powodów zwrotu pobranych Opłat UNWW w całości, podczas gdy, nawet w najbardziej niekorzystnej dla Pozwanego interpretacji stanu prawnego i faktycznego niniejszej sprawy powodowie nie mogliby żądać zwrotu kwoty przekazanej ubezpieczycielowi oraz kosztów ponoszonych przez Bank w związku z obsługą ubezpieczenia;

c) art. **65 § 1 i 2 k.c.** przez jego niezastosowanie i bezpodstawne przyjęcie, że "treść umowy z dnia 4 września 2008 roku uzależniała obowiązek zwrotu kosztu ubezpieczenia od istnienia umowy łączącej pozwany Bank z konkretnym ubezpieczycielem, tj. (...) S.A. z siedzibą w W.", oraz przyjęcie analogicznego założenia na podstawie lektury pełnomocnictwa udzielonego przez powodów Bankowi oraz na podstawie wniosku kredytowego;

d) art. **118 k.c. w zw. z art. 120 k.c. i art. 405 k.c.** poprzez jego wadliwą wykładnię i zastosowanie i błędne przyjęcie, że płacone przez powodów co trzy lata na podstawie z góry ustalonych parametrów obliczenia świadczenie nie jest świadczeniem okresowym i podlega ono 10-letniemu terminowi przedawnienia, a nie terminowi co najwyżej 3 - letniemu jak to podnosił pozwany zgłaszając zarzut przedawnienia w zakresie opłat pobranych w 2008 roku oraz w 2011 roku.

W związku z powyższym strona pozwana wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie powództwa, ewentualnie uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania oraz zasądzenie kosztów procesu za obie instancje.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja strony pozwanej nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowych ustaleń stanu faktycznego, a podjęte rozstrzygnięcie znajduje oparcie w obowiązujących przepisach oraz w wywiedzionych na ich podstawie niewadliwych rozważaniach prawnych, które Sąd odwoławczy w pełni podziela i przyjmuje za własne uznając, że nie doszło do naruszenia przepisów prawa materialnego ani procesowego. Należy podkreślić, iż Sąd Rejonowy przeprowadził ocenę dowodów w sposób prawidłowy z punktu widzenia ich wiarygodności i mocy, a z zebranego materiału dowodowego wyciągnął uzasadnione i logiczne wnioski, nie dopuszczając do naruszenia przepisu wskazanego w środku zaskarżenia. Kompletność materiału dowodowego spowodowała, iż nie zachodziła konieczność uzupełnienia ustaleń stanu faktycznego. Za niezasadny należy więc uznać zarzut naruszenia art. 233 k.p.c.

Odnosząc się zaś do meritum sprawy w pierwszej kolejności stwierdzić należy, że z całokształtu materiału dowodowego powziąć można tylko jeden wniosek, a mianowicie taki, że zapisy umowy kredytu hipotecznego stanowiły klauzule abuzywne, nie podlegały negocjacom przed zawarciem umowy i powodowie nie zostali należycie poinformowani co do okoliczności związanych z ubezpieczeniem niskiego wkładu własnego, w szczególności co do mechanizmu działania ubezpieczenia oraz co do możliwości zmiany wysokości składki. Nie wyjaśniono powodom dokładnego sposobu zadziałania ubezpieczenia w sytuacji ziszczenia się warunku ubezpieczeniowego. Pozyskanie takiej wiedzy przez powodów było niemożliwe w sytuacji, gdy sami pracownicy banku nie orientowali się jak działają zapisy umowy ubezpieczenia. Twierdzenia Banku, że możliwe były negocjacje w tej materii, pozostają niewykazane. Trudno zgodzić się z twierdzeniem, że dopuszczalne było prowadzenie negocjacji przy braku wiedzy obu stron co do mechanizmu funkcjonowania ubezpieczenia. Kolejnym przykładem na poparcie słusznych twierdzeń Sądu Rejonowego jest okoliczność, że jak wskazał pełnomocnik pozwanego na rozprawie odwoławczej, konsumenci znali wzór umożliwiający im wyliczenie wysokości wkładu. Rzeczywiście w ogólnych warunkach umowy wzór ten podany jest w § 7, jest on jednak nieczytelny a także zależny od zmiennych danych. Okoliczność znajomości wzoru pozostaje więc bez znaczenia, skoro niemożliwe jest skorzystanie z niego z uwagi na brak wszystkich wymaganych parametrów. Kwestia taka w sposób oczywisty prowadzi do dezinformacji konsumenta. Ponadto w przepisie § 4 umowy kredytu przewidziane są określone opłaty i prowizje, które może naliczać Bank w związku z zawarciem kontraktu. W konsekwencji jeżeli Bank chce wprowadzić dodatkową opłatę jaką bezspornie jest składka z tytułu ubezpieczenia, kwestia ta powinna zostać wyraźnie wskazana w powyższym paragrafie. Nie może to być natomiast określone w dodatkowych przepisach, bowiem prowadzi to do kolejnych niejasności, a nawet ukrywania dodatkowych kosztów kredytu. W ocenie Sądu Okręgowego nie ma więc wątpliwości, że brak informacji co do funkcji ubezpieczenia, mechanizmu działania metod zabezpieczenia, pobieranie składki wyższej czy wreszcie zawarcie umowy z innym ubezpieczycielem niż wskazany w umowie stanowiły działania sprzeczne z dobrymi obyczajami, co rażąco naruszyło interesy powodów, którzy pozostali przy ubezpieczeniu niskiego wkładu własnego nie mając możliwości skorzystania z innych zabezpieczeń.

Takie działania Banku są sprzeczne nie tylko z dobrymi obyczajami, ale i z zasadą ekwiwalentności świadczeń oraz zasadą równości stron, ponieważ powodują przerzucanie na powodów wszelkich kosztów związanych z ryzykiem kredytowym, czyli z prowadzeniem działalności przez bank. Powoduje to nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków. Wskazać w tym miejscu choćby można, że Bank nie ma także żadnego interesu w negocjowaniu wysokości składek z ubezpieczycielem, bowiem jest mu wszystko jedno jakie składki zapłaci na rzecz Towarzystwa Ubezpieczeń, skoro i tak przerzuci ten koszt na klienta.

W ocenie Sądu Okręgowego powyższe rozważania powodują, że w niniejszej umowie obowiązki konsumentów zostały ukształtowane sprzecznie z dobrymi obyczajami rażąco, naruszając ich interesy i zaistniały podstawy do uznania, że doszło do wyłączenia działania przepisów o zabezpieczeniu w postaci ubezpieczenia niskiego wkładu, a także dalej podstawa do uznania, że doszło do bezpodstawnego wzbogacenia po stronie banku.

Sąd Okręgowy zgadza się także z twierdzeniem, że sporne postanowienie nie jest postanowieniem głównym umowy stron i może podlegać ocenie w myśl przepisu art. 385¹ k.c. Zapisy umowy traktujące o zabezpieczeniu kredytu musiały być uznane za klauzule abuzywne, a w konsekwencji też za niewiążące strony jako nieważne. Takie działania banku ewidentnie stanowią naruszenie dobrych obyczajów, ponieważ godzą w równowagę kontraktową stron – tak też wypowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 września 2015 roku (I CSK 800/14, LEX 1797957) „Przez działanie wbrew dobrym obyczajom należy rozumieć wprowadzanie do wzorca klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stron takiego stosunku, a rażące naruszenie interesów konsumenta oznacza nieusprawiedliwioną na niekorzyść konsumenta dysproporcję praw i obowiązków stron. Rażące naruszenie interesów konsumenta zazwyczaj stanowi naruszenie dobrych obyczajów, zachowanie sprzeczne z dobrymi obyczajami nie zawsze rażąco narusza te interesy, ale dla zastosowania art. 385¹ § 1 k.c. muszą być spełnione kumulatywnie.”

Sąd Okręgowy nie zgadza się także z zarzutem przedawnienia postawionym przez bank. Skoro ustalone zostało, że w/w zapisy stanowią klauzulę niedozwolone, to doszło do bezpodstawnego wzbogacenia po stronie pozwanego Banku, a w konsekwencji nie doszło do skutecznego podniesienia zarzutu przedawnienia. Dalszym tego skutkiem jest konieczność

zastosowania przepisów o świadczeniu nienależnym, tj. art. 410 § 2 k.c. i zasądzenia na rzecz powodów świadczenia pobranego bez tytułu prawnego. Nie sposób więc zgodzić się z zarzutem naruszenia tego przepisu.

Na marginesie Sąd Okręgowy chce wskazać, że takie zachowanie Banku świadczy także o nienależnym wykonaniu umowy. Skoro Bank decyduje się na zmianę ubezpieczyciela, zarówno w umowie (§ 18) jak i w regulaminie zastrzega, że wszelkie zmiany następować mogą jedynie w formie pisemnej, wpisuje do umowy konkretnego ubezpieczyciela i zawiera umowę z innym, nie informując o tym klientów, to uznać należy, że bank co najmniej nie wywiązał się z umowy.

Mając powyższe na uwadze, apelacja jako bezzasadna podlegała oddaleniu w myśl art. 385 k.p.c., ponieważ żaden z jej zarzutów nie był zasadny.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 98 § 1 w zw. z art. 108 § 1 k.p.c., zasądzając na rzecz powodów solidarnie koszty związane z zastępstwem procesowym ich pełnomocnika w Sądzie II instancji.