

Sygn. akt **V Ca 1012/16**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 lutego 2017 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	<b>SSO Anna Strączyńska (spr.)</b>
Sędziowie:	SSO Joanna Machoń SSO Agnieszka Łukaszuk
Protokolant:	st. sekr. sąd. Marcin Ponikowski

po rozpoznaniu w dniu 3 lutego 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. K.

przeciwko V. L. Towarzystwu (...) S.A. V. (...) w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie

z dnia 1 marca 2016 r., sygn. akt II C 563/15

1. oddala apelację,

2. zasądza od V. L. Towarzystwa (...) na rzecz A. K. kwotę 1.200 zł (tysiąc dwieście złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

**Sygn. akt V Ca 1012/16**

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 25 lutego 2015 r. A. K. wniosła o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 7.384,87 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 5 sierpnia 2014 r. do dnia zapłaty oraz kosztów postępowania. Powódka wskazała, że umowa zawiera niedozwolone (abuzywne) postanowienia i tym samym nie wiąże jej w zakresie potrącenia części świadczenia, co doprowadziło do ograniczenia Wartości Części Bazowej Rachunku.

W odpowiedzi na pozew, złożonej w dniu 31 sierpnia 2015 roku strona pozwana (obecnie V. L. Towarzystwo (...)) wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych, twierdząc, że zawarta umowa nie zawiera zapisów niedozwolonych.

**Wyrokiem z dnia 1 marca 2016 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Mokotowa w Warszawie w punkcie:**

**I. zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 7.384,87 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 września 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,**

**II. oddalił powództwo w pozostałym zakresie,**

**III. zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 1.587 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.**

Powyższe rozstrzygnięcie było wynikiem następujących ustaleń faktycznych i rozważań prawnych Sądu Rejonowego:

W dniu 15 marca 2011 r. A. K. wystąpiła do (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. z wnioskiem o zawarcie Umowy (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...).

Zawarcie umowy potwierdzone zostało wystawieniem polisy ubezpieczeniowej o nr (...). Umowa zawarta została na okres 15 lat i obejmowała okres od dnia 26 stycznia 2011 r. do dnia 24 marca 2026 r. Regularna składka miesięczna wynosiła 260,48 zł. Umowa uległa rozwiązaniu z dniem 5 sierpnia 2014 r. Na dzień rozwiązania umowy wartość rachunku powódki wyniosła 10.549,81 zł, suma wpłaconych składek wyniosła 11.060,08 zł, zaś wypłacono powódce świadczenie wykupu w wysokości 3.164,94 zł.

Pismem z dnia 12 sierpnia 2014 r. powódka wezwała pozwaną do zapłaty całości nienależnie pobranych kosztów rozwiązania polisy w terminie 31 dni od otrzymania pisma.

Pismem z dnia 29 października 2014 r. pozwana odmówiła zapłaty żądanej kwoty.

Stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów zgromadzonych w aktach sprawy.

Przy takich ustaleniach Sąd Rejonowy stwierdził, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie niemalże w całości, tj. w zakresie żądania zasądzenia kwoty głównej wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 września 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty.

W niniejszej sprawie bezspornym było, iż powódka i (...) S.A. w W. zawarli Umowę (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną M. (...), jej rozwiązanie oraz brak wypłaty przez pozwaną na rzecz powódki wpłaconych składek i środków zgromadzonych na subkoncie w całości. Stan faktyczny w sprawie był w istocie bezsporny, odmienna była natomiast jego ocena prawna przez strony postępowania.

Zgodnie z § 2 ust. 25 świadczenie wykupu to kwota świadczenia z umowy wpłacana przez ubezpieczyciela w przypadkach określonych w OWU, z przyczyn innych niż dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia, śmierć ubezpieczonego lub odstąpienie przez ubezpieczonego od umowy. W myśl § 3 zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe: dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia i śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia. Według § 10 ust. 1 pkt 1 i 2 umowa ulega rozwiązaniu wskutek m. in. rozwiązania/ odstąpienia umowy przez ubezpieczającego – z dniem doręczenia do siedziby ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia ubezpieczającego o rozwiązaniu/odstąpieniu, nieopłacenia składki regularnej. Stosownie zaś do ust. 2 § 10 OWU w ww. przypadkach ubezpieczyciel dokona wypłaty kwoty w wysokości świadczenia wykupu, zgodnie z zasadami wypłaty świadczenia wykupu określonymi w § 23 OWU, z zastrzeżeniem, iż w pierwszych dwóch latach polisy wartość świadczenia wykupu jest równa wartości części wolnej rachunku i wypłacana jest jedynie wówczas, gdy na rachunku jednostek funduszy zgromadzone są środki stanowiące część wolną rachunku. § 10 ust. 5 OWU przewiduje w wypadku rozwiązania umowy prawo pobrania przez pozwaną na swoją rzecz, tytułem opłat za koszty poniesione w związku z zawarciem umowy i jej obsługą. W myśl § 23 ust. 1 OWU ubezpieczający od drugiej rocznicy ma prawo wystąpić o całkowitą wypłatę świadczenia wykupu, pod warunkiem, że opłacił wszystkie składki regularne w należytym wysokości, wymagane od dnia złożenia wniosku. Zgodnie z § 23 ust. 5 OWU wysokość świadczenia wykupu na dany dzień jest równa wartości części wolnej rachunku oraz określonego procentu wartości części bazowej rachunku, wskazanego w

ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU. W myśl ust. 6 wysokość określonego procentu wartości części bazowej rachunku, o którym mowa w ust. 5 ustalana jest na podstawie okresu ubezpieczenia dla danej umowy, aktualnego na dzień jej zawarcia oraz roku. Zgodnie z tabelą 15, zamieszczoną w załączniku nr 1 do OWU, wysokość świadczenia wypłacanego ubezpieczonemu w przypadku wypowiedzenia umowy (Świadczenie Wykupu) uzależniona jest od czasu trwania polisy i przy zawarciu umowy na 15 lat wynosi w czwartym roku polisy – 30 % części bazowej rachunku.

W opinii Sądu I instancji analiza zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego doprowadziła do wniosku, iż spełnione zostały wszystkie przesłanki uznania postanowień umowy wiążącej strony – § 10 ust. 1 i 2, § 23 ust. 5 i 6 OWU oraz ust. 15 Załącznika nr do OWU za niedozwolone. Powódka, zawierając umowę posiadała status prawnego konsumenta. W toku procesu pozwana nie wykazała natomiast, by powódka miała rzeczywisty wpływ na treść postanowień umowy zawartej przez strony. Możliwość zapoznania się z treścią postanowień umownych zaproponowanych przez pozwaną i przyjęcie ich, warunku tego nie spełniła. Należało więc potraktować je jako postanowienia niezgodnione indywidualnie. Bez wątpienia też postanowienia umowy (które nie dotyczą głównych świadczeń stron) ukształtowały prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. W niniejszej sprawie bezsporny był fakt stosowania przez stronę pozwaną wzorca umownego zawierającego sporną klauzulę.

Mając na uwadze powyższe rozważania oraz przedstawiony przez strony materiał dowodowy Sąd I instancji doszedł do przekonania, że postanowienia ogólnych warunków umowy dotyczące ustalania wysokości świadczenia wykupu kształtują prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. W ocenie Sądu powyższe wypełnia dyspozycję art. 385<sup>3</sup> pkt 4, 12, 13, 16, 17 k.c. Postanowienie zawarte w treści OWU - § 10 ust. 1 – 2 i 5 i § 23 ust. 5 i 6 oraz ust. 15 Załącznika do OWU stanowią bowiem postanowienia z którymi konsument – powód nie miał możliwości zapoznać się przed zawarciem umowy, jednocześnie wyłączają obowiązek zwrotu konsumentowi uiszczonych zapłaty za świadczenie niespełnione w całości lub części, jeżeli konsument zrezygnuje z zawarcia umowy lub jej wykonania, przewidują utratę prawa żądania zwrotu świadczenia konsumenta spełnionego wcześniej niż świadczenie kontrahenta, gdy strony wypowiedzą, rozwiązują lub odstępują od umowy, jak również nakładają wyłącznie na konsumenta obowiązek zapłaty ustalonej sumy na wypadek rezygnacji z zawarcia lub wykonania umowy oraz nakładają na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego. Dysproporcja obowiązków stron umowy w ocenie Sądu I instancji nakłada na ubezpieczonego konsumenta swoją sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy i powoduje, że w przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczony pozbawiony zostaje możliwości uzyskania zwrotu wpłaconych składek. Dokonując oceny abuzywności zastosowanego przy zawieraniu przez strony umowy wzorca, w sprawie niniejszej Sąd uznał, że pozwana stosując omawianą klauzulę, zastosowała klauzulę niedozwoloną ze względu na to, że statuuje możliwość zatrzymania przez ubezpieczyciela, w razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego, części uiszczonych przez klienta opłat, co jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy konsumenta.

Wobec powyższego Sąd I instancji uznał, że postanowienia umowne zawarte w § 23 ust. 5 i 6 w zw. § 10 ust. 1 – 2 i 5 z ust. 15 Załącznika do Ogólnych Warunków Umowy uprawniające ubezpieczyciela do zatrzymania 70% zgromadzonego przez konsumenta kapitału w wypadku rozwiązania umowy spełniają przesłanki rażącego naruszenia interesów konsumenta oraz godzą w dobre obyczaje, a tym samym winny zostać uznane za niedozwoloną klauzulę umowną. Zapisy te stały się zatem bezskuteczne, co w konsekwencji oznaczało, że powództwo w zakresie kwoty głównej żądania pozwu w całości zasługiwało na uwzględnienie. Strona pozwana nie miała prawa ustalić świadczenia wykupu na kwotę 3.164,96 zł, zaś konsument był uprawniony do odstąpienia od przedmiotowej umowy bez ponoszenia jakichkolwiek opłat, a co za tym idzie Sąd zasądził na rzecz powódki od pozwanej pozostałą część środków zgromadzonych przez powódkę na rachunku w dacie jej rozwiązania, tj. 5 sierpnia 2014 roku. Z rozliczenia umowy (k. 45) wynika, że wartość rachunku wyniosła 10.549,81 zł, wypłacone świadczenie wykupu wyniosło 3.164,94 zł, a więc świadczenie, które pozostało do wypłaty na rzecz powoda stanowiło kwotę 7.384,87 zł. Taką też kwotę Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powódki.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie żądania zasądzenia odsetek ustawowych Sąd oparł na treści art. 481 § 1 k.c.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wniosła strona pozwana, zaskarżając wyrok w zakresie punktu I. i III., zarzucając mu naruszenie:

1. art. 217 k.p.c. w z art. 227 k.p.c. i art. 278 § 1 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego aktuarusza;
2. art. 278 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez dokonanie ustaleń faktycznych wymagających wiadomości specjalnych bez udziału biegłego;
3. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uznanie, że świadczenie wykupu nie jest świadczeniem głównym;
4. art. 65 k.c. w zw. z art. 13 ust. 4 punkt 2 i 5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., poprzez błędne ustalenie, że postanowienia dotyczące świadczenia wykupu nie stanowią postanowień dotyczących głównych świadczeń stron;
5. art. 385<sup>1</sup> § 1 k. c. poprzez uznanie, że postanowienia dotyczące świadczenia wykupu kształtowały prawa powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy
6. art. 385<sup>2</sup> k.c. poprzez dokonanie indywidualnej kontroli wzorca umownego z pominięciem interpretacyjnej wyznaczonej przez przepisy prawa;
7. art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. w zw. z art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez nieuwzględnienie przy ocenie naruszenia dobrych obyczajów faktu, że zakłady ubezpieczeń są zobligowane tak tworzyć warunki umów aby bezwzględnie zabezpieczyć pewność wykonywania wszystkich swoich umownych zobowiązań;
8. art. 385<sup>2</sup> k.c. w zw. z art. 65 § 2 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i niezastosowanie w sprawie, tj. dokonanie indywidualnej kontroli wzorca umownego z pominięciem reguły interpretacyjnej wyznaczonej w art. 153 ustawy o działalności ubezpieczeniowej;
9. art. 385<sup>3</sup> pkt 4, 12, 13, 16 i 17 k.c. w zw. z art. 65 § 2 k.c. poprzez przyjęcie, że postanowienie umowne mieści się w katalogu klauzul szarych wskazanych w pkt 4, 12, 13, 16 i 17;
10. art. 813 § 1 zd. 2 k.c. poprzez nieuzasadnione przyjęcie, że pozwana nie zwróciła powodowi składki za okres, w którym nie świadczyła ochrony ubezpieczeniowej, podczas gdy pozwana nie pobierała od powoda takich składek;
11. art. 409 k.c. poprzez nieuwzględnienie, że pozwana w świetle znajdującej się w aktach dokumentacji zużyła korzyść uzyskaną od powoda.

Jednocześnie strona pozwana wniosła o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje. Skarżąca wniosła również o rozpoznanie postanowienia Sądu w przedmiocie oddalenia wniosku dowodowego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego aktuarusza oraz dopuszczenie i przeprowadzenie takiego dowodu. Nadto pozwana wnioskowała o ponownego przeprowadzenie dowodu z zestawienia prowizyjnego oraz zestawienia kosztowego na okoliczność kosztów poniesionych przez skarżącą w związku z umową.

**Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

Apelacja strony pozwanej nie zasługiwała na uwzględnienie, bowiem żaden z jej zarzutów nie okazał się trafny.

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 Okręgowy w pełni podziela i przyjmuje za własne. Należy podkreślić, iż Sąd Rejonowy przeprowadził ocenę dowodów w sposób prawidłowy z punktu widzenia ich wiarygodności i mocy. Sąd Rejonowy uzasadnił, którym dowodom dał, a którym odmówił przymiotu wiarygodności, przestrzegając przy tym zasad logicznego rozumowania, a z zebranego materiału dowodowego wyciągnął uzasadnione wnioski. Dokonana przez Sąd Rejonowy ocena dowodów nie nosi znamion dowolności, jest zgodna z zasadami doświadczenia życiowego i przepisem art. 233 kpc. Sąd Rejonowy naruszył jakiegokolwiek przepisu wskazanego w środku zaskarżenia.

Jeśli chodzi o powoływane w apelacji dowody, to Sąd Okręgowy uznał, iż ich przeprowadzenie jest zbędne dla rozstrzygnięcia. Miały one wykazać poniesione przez stronę pozwaną koszty, pozostające w rzeczywistym i adekwatnym związku z umową. Z przedstawionych natomiast przez pozwaną prywatnych dokumentów nie wynika przede wszystkim, by było to w ogóle przedmiotem negocjacji, tym samym powódka nie miała żadnego wpływu na wysokość ustalonych przez ubezpieczyciela kosztów. Zakładając więc nawet, że koszty te są takie jak wskazuje strona pozwana to i tak nie ma podstaw, aby ryzyko ich poniesienia obciążało wyłącznie jedną stronę umowy. Ponadto warto wskazać, że wyliczenie kosztów pojawia się dopiero po rozwiązaniu umowy, niejako dla uzasadnienia pobrania części świadczenia, a nie wtedy kiedy powinno być znane konsumentowi, czyli na etapie zawierania umowy.

Na uwzględnienie nie zasługiwał także zarzut naruszenia art. 278 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku pozwanego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego w zakresie wiedzy aktuarialnej. Opinia taka w ocenie Sądu Okręgowego byłaby nieprzydatna dla rozstrzygnięcia sprawy, ponieważ pozwany kalkulując wysokość ponoszonych kosztów nie bierze pod uwagę pojedynczej umowy, lecz cały ich portfel. Tymczasem sankcja za wcześniejsze rozwiązanie umowy obciąża konkretną osobę, prowadząc tym samym do przerzucenia całego ciężaru strat przedsiębiorstwa na podmiot, który nie może ponosić ryzyka związanego z prowadzeniem działalności gospodarczej.

Przechodząc do dalszych zarzutów apelacji wskazać należy, że co do zasady umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym uważana jest za umowę ubezpieczenia, co wynika z bardzo szerokiej definicji tej umowy zawartej w art. 805 k.c. Immanentną cechą umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest wyraźne wyodrębnienie ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego oraz jego odrębne administrowanie. W literaturze przedmiotu zdefiniowano przedmiotowo istotne elementy takiej umowy i przedstawiono jej definicję. Świadczenia wykupu nie można uznać za jedno z głównych świadczeń stron. Zawarta pomiędzy stronami umowa, nawet gdyby w ogóle nie regulowała kwestii świadczenia wykupu nadal byłaby tzw. umową o polisolokatę, bowiem essentialia negotii tego stosunku prawnego są inne. Głównym świadczeniem stron w przypadku umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest po stronie pozwanego przedsiębiorcy udzielanie ochrony ubezpieczeniowej, zaś po stronie konsumenta zapłata składki ubezpieczeniowej, fundusz jest niejako przy okazji, w związku z możliwością zaoszczędzenia dodatkowych środków na przyszłość. Twierdzenia te znajdują oddźwięk w poglądach doktryny. Powoduje to tyle, że sporne świadczenie ( a na pewno podstawa do potrącenia części należnej do wypłaty) jako świadczenie uboczne podlega ocenie przez pryzmat przepisu art. 385<sup>1</sup> k.c. I również w ocenie Sądu Okręgowego zastrzeżenie takie, jakie zawarto w umowie, stanowiło klauzulę abuzywną w myśl w/w przepisu, dlatego też nie sposób Sądowi I instancji zarzucić naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. przy ocenie tej kwestii. Ponadto nawet, gdyby przyjąć, że jest to świadczenie główne, to zapisy dotyczące Świadczenia wykupu sformułowane są w sposób niejednoznaczny i ich interpretacja sprawia trudność nawet prawnikom.

Strona pozwana nie wykazała też, aby jakiegokolwiek postanowienia były indywidualnie uzgodnione z konsumentem. Fakt, czy powódka wiedziała o treści zapisu umownego i czy otrzymała umowę przed jej podpisaniem, nie ma wpływu na ocenę, czy zapis ten stanowi niedozwoloną klauzulę umowną. Ponadto, co podkreślił Sąd Rejonowy, zapisy dotyczące opłat sporządzone są w sposób niejednoznaczny, są nieczytelne, tym samym zawierając umowę konsument nie mógł przewidzieć wysokości wypłaty w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy. Wreszcie pobranie 70% zgromadzonej na rachunku kwoty jest rażąco wygórowaną karą za wcześniejsze zakończenie umowy. W konsekwencji

stwierdzić należało, że przedmiotowe zapisy umowy kształtują prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

Trudno też przyjąć za trafny zarzut naruszenia art. 65 § 2 kc – na pewno zamiarem powódki przy podejmowaniu decyzji o takim sposobie ubezpieczenia i lokowania pieniędzy nie było wcześniejsze zrywanie umowy. Nie można jednak, w sytuacji, gdy do tego doszło, karać jej zabranie tak wysokich wartości, na jakie wskazywała tabela. Taka opłata ogranicza ustawowe prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia na życie, wbrew twierdzeniom pozwanego ubezpieczyciela. Zauważyć też trzeba, że tak skonstruowane świadczenie wykupu ma charakter zbliżony do odstępnego czy procentowej kary umownej, które w żadnym stosunku prawnym nie stanowią świadczenia głównego, a przez ustawodawcę w pewnych sytuacjach zostały wprost uznane za niedozwolone postanowienia umowne, co niejako automatycznie przesądza, że nie mogą stanowić świadczenia głównego. Przepis art. 385<sup>3</sup> pkt 17 k.c. stanowi, iż w razie wątpliwości uważa się, że niedozwolonymi postanowieniami umownymi są te, które w szczególności nakładają na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego.

Nie ma także mowy o naruszeniu przepisu art. 13 ust. 4 pkt 2, 5 i 6 czy art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez jego błędną wykładnię. To, że ustawodawca przewiduje, że działalność ubezpieczyciela ma być rentowna i przy wykupie ubezpieczenia nie wypłaca się całej wartości rachunku, nie oznacza przyzwolenia na nieakceptowalną wysokość opłaty i jej zawyżanie oraz obciążanie kosztami prowadzonej działalności gospodarczej jednej tylko strony, ponadto strony nie zajmującej się zawodowo ubezpieczeniami.

Tym samym wobec przyjęcia, że umowa zawiera klauzule abuzywne, zasadne stało się uznanie, że zapisy dotyczące pobranej opłaty są nieważne, a zatem ubezpieczyciel miał obowiązek wypłacić powodowi to co stanowiło wartość jednostek uczestnictwa zgromadzonych na subkoncie powoda.

Błędne jest jedynie uznanie Sądu Rejonowego, że roszczenie powódki znajduje oparcie w przepisach art. 405 i 410 k.c. o nienależnym świadczeniu. Podstawą roszczenia i zasądzenia dochodzonej kwoty była umowa łącząca strony, w zakresie, w którym jej postanowienia były skuteczne. W momencie wygaśnięcia umowy pozwany winien wypłacić wartości rachunku w wysokości obliczonej stosownie do postanowień umowy i OWU za wyjątkiem postanowień niedozwolonych czyli bez potrącenia 70 %, tak jak uczynił to w odniesieniu do pozostałej części świadczenia. Nie zaszyły zatem w niniejszej sprawie przesłanki do zastosowania art. 410 k.c., art. 405 k.c. czy też art. 409 k.c. Ostatecznie jednak zarzut ten nie mógł skutkować zmianą zaskarżonego wyroku i oddaleniem powództwa. W tym kontekście bezprzedmiotowy jest zarzut naruszenia art. 409 kc.

Mając powyższe na uwadze, wobec bezzasadności wszelkich zarzutów apelacji, zarówno dotyczących prawa procesowego, jak i prawa materialnego, podlegała ona oddaleniu zgodnie z art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania odwoławczego Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c., zasądzając na rzecz powódki wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika według rozporządzenia obowiązującego w dacie wniesienia apelacji.