

Sygn. akt **V Ca 1021/16**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 stycznia 2017 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Strączyńska (spr.)
Sędziowie:	SO Magdalena Majewska SO Beata Gutkowska
Protokolant:	sekr. sądowy Katarzyna Dymiszkievicz

po rozpoznaniu w dniu 16 stycznia 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa S. B.

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

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie

z dnia 30 listopada 2015 r., sygn. akt I C 2844/15

1. oddała apelację,
2. zasądza od (...) SA w W. na rzecz S. B. kwotę 600 zł (sześćset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

Sygn. akt V Ca 1021/16

UZASADNIENIE

Pozwem z 17 sierpnia 2015 roku S. B. wniósł o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 2.820 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 października 2014 roku do dnia zapłaty, a także o zasądzenie kosztów procesu. Dochodzone przez powoda roszczenie stanowiło pobraną w jego ocenie nienależnie opłatę likwidacyjną.

W odpowiedzi na pozew (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów postępowania, wskazując, że w umowie nie znalazły się zapisy niedozwolone.

Wyrokiem z dnia 30 listopada 2015 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy- Mokotowa w Warszawie w punkcie:

I. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.820 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 27 czerwca 2015 r. do dnia zapłaty;

II. w pozostałej części powództwo oddalił;

III. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 775 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

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

Pomiędzy S. B. i (...) Spółką Akcyjną w W. w dniu 7 stycznia 2011 r. doszło do zawarcia umowy (...) z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym, którą potwierdzono polisą ubezpieczeniową (...) o numerze (...). Powyższa umowa została zawarta na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) o oznaczeniu (...) oraz załącznika do ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...). Powód miał uiszczać miesięczną składkę w wysokości (...) zł. Status polisy opłaconej wynosił (...) zł. Powód nie miał możliwości indywidualnego negocjowania umowy, która była zawarta w oparciu o ustalony przez pozwanego wzorzec. Pośrednikiem przy zawarciu umowy był agent ubezpieczeniowy (...) S.A.

W związku wygaśnięciem umowy ubezpieczenia na życie w dniu 10 października 2014 r., pozwana dokonała całkowitej wypłaty z subkonta składek regularnych według ceny jednostek uczestnictwa z dnia 10 października 2014 r. W tym samym dniu pozwana umorzyła środki zgromadzone na koncie powoda w wysokości (...) zł i od tej kwoty pobrała opłatę likwidacyjną w wysokości 2820 zł oraz opłatę od wykupu w wysokości 64,86 zł.

Pismem z dnia 17 czerwca 2015 r., które wpłynęło do ubezpieczyciela w dniu 19 czerwca 2015 r. powód wezwał pozwaną do zwrotu całej kwoty pobranej tytułem opłaty likwidacyjnej w terminie 7 dni od dnia otrzymania pisma.

Powyższy stan faktyczny Sad ustalił na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w aktach.

Zdaniem Sądu Rejonowego powództwo zasługiwało na uwzględnienie niemalże w całości, poza częścią roszczenia odsetkowego.

Sąd wskazał, że spór w niniejszej sprawie dotyczył kwestii zasadności naliczenia i pobrania przez pozwaną spółkę od powoda opłaty likwidacyjnej w związku z wygaśnięciem umowy. Strona powodowa w niniejszym procesie przede wszystkim podnosiła abuzywność postanowień umownych dotyczących sposobu naliczania opłaty likwidacyjnej.

Sąd Rejonowy nie miał wątpliwości, że powód zawierając umowę ze stroną pozwaną, występował w roli konsumenta.

W ocenie Sądu I instancji analizowana w niniejszej sprawie umowa jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Niezależnie od tego, który komponent umowy uznać za przeważający Sąd stwierdził, że zastrzeżenie dopuszczalności pobrania opłaty likwidacyjnej w razie zakończenia stosunku prawnego w okresie przewidzianym w umowie nie stanowi elementu, bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć. Na tle przedstawionego do oceny stosunku prawnego takimi postanowieniami są: ze strony pozwanej - świadczenie ochrony ubezpieczeniowej i spełnienie świadczenia w określonej wysokości w razie zajścia określonego w umowie wypadku, a także inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych oraz - ze strony powoda - zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwanego usługi, tj. składki. Opłata likwidacyjna ma zaś charakter świadczenia ubocznego - powstającego w przypadku rozwiązania umowy, co wszakże nie musi nastąpić. Jej celem jest zabezpieczenie interesów ubezpieczyciela, gdyby doszło do przedwczesnego zakończenia stosunku prawnego. Świadczenie takie, przewidziane na wypadek rozwiązania umowy w określonym czasie, nie może zatem zostać uznane za główny przedmiot stosunku umownego stron.

W rozpatrywanej sprawie brak było podstaw do przyjęcia, iż między powodem a pozwaną doszło do uzgodnienia wysokości opłaty likwidacyjnej. Wprawdzie powodowi doręczony został tekst Ogólnych warunków ubezpieczenia i

miał on faktyczną możliwość zapoznania się z nim, jednakże w ocenie Sądu w żaden sposób nie można przyjąć, iż takie postanowienie zostało z nim uzgodnione indywidualnie.

W opinii Sądu Rejonowego, nie ulega wątpliwości, że postanowienia umowy ubezpieczenia określające procentowo wartość opłaty likwidacyjnej, której wysokość oscyluje początkowo nawet w granicach 99 % procent wszystkich zgromadzonych przez konsumenta środków, bez jakiegokolwiek odniesienia do rzeczywistych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela rażąco naruszają interesy konsumenta. Postanowienia te nie były indywidualnie uzgodnione z powodem, a na ich treść powód nie miał żadnego wpływu. W ocenie Sądu, zapisy zawarte w załączniku do ogólnych warunków ubezpieczenia odnoszące się do ustalania i pobierania opłaty likwidacyjnej stanowią zatem niedozwoloną klauzulę umowną, której strona pozwana nie może zastosować wobec powoda. Ponadto Sąd zauważył, że brzmienie ogólnych warunków ubezpieczenia stanowiących podstawę umowy ubezpieczenia wiążącej strony niniejszego postępowania jest analogiczne do innych ogólnych warunków ubezpieczenia wydanych przez pozwanego, poddanych już ocenie w ramach postępowania o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 r., VI ACa 87/12 oraz wyrok w pierwszej instancji Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Warszawie z dnia 7 października 2011 r., XVII Amc 1704/09 i z 4 czerwca 2012 r., XVII Amc 974/11).

Jednocześnie Sąd Rejonowy uznał, że nie ulega wątpliwości, iż ubezpieczyciel co do zasady miał prawo do pobrania od powoda opłaty likwidacyjnej związanej z wcześniejszym wygaśnięciem umowy, jednakże zapis umowy ma charakter blankietowy, nie pozwalający de facto na ustalenie zasad i wysokości należnej opłaty. Strony nie dokonały bowiem skutecznej zmiany umowy w tym zakresie, nie sporządziły aneksu do umowy.

Ubezpieczyciel, uzasadniając pobranie opłaty likwidacyjnej, której główny składnik stanowiła prowizja agenta ubezpieczeniowego, opierał swoje stanowisko w tym zakresie posilując się treścią art. 746 § 1 k.c. Sąd Rejonowy podkreślił jednak, że zawartą przez strony umowę, pomimo tego, że była umową ubezpieczenia na życie z funduszem kapitałowym należy w dalszym ciągu, wobec szerokiej definicji określonej w art. 805 k.c, traktować jako umowę ubezpieczenia i stosować do niej regulacje prawne przewidziane dla tego typu umów, a nie jak twierdzi pozwana przepisy o umowie zlecenia. Zdaniem Sądu, tym samym brak było podstaw do wywodzenia, iż w sprawie winny mieć zastosowanie przepisy dotyczące umowy zlecenia.

Dążenie do pomniejszenia start bądź zapewnienia zysków dla strony pozwanej nie może prowadzić do obciążenia ryzykiem oraz wszelkimi ponoszonymi przez nią kosztami drugiej strony umowy. Usprawiedliwienia dla powyższego nie stanowi nawet fakt, że umowy ubezpieczenia na życie ze swej natury mają długoterminowy charakter, co pozwala na rozłożenie w czasie kosztów ponoszonych przez zakład ubezpieczeń. Ponadto Sąd I instancji wskazał, iż w jego ocenie brak jest możliwości określenia wydatków połączonych z funkcjonowaniem przedsiębiorstwa pozwanej mianem szkody podlegającej naprawieniu w ramach reżimu odpowiedzialności kontraktowej za niewykonanie zobowiązania. Przedstawione przez pozwaną wydatki są zwykłymi wydatkami związanymi bądź z pozyskiwaniem klientów (prowizja) bądź z bieżącym funkcjonowaniem (koszt wystawienia polisy, koszt rozwiązania umowy). Jeżeli chodzi o koszt wystawienia polisy to ten wydatek jest klasycznym bieżącym składnikiem kosztów funkcjonowania przedsiębiorstwa. Te zaś powinny być finansowane z opłaty administracyjnej lub opłaty za zarządzanie, pobieranych przecież przez pozwaną w toku obowiązywania umowy. Brak jest również podstaw do przyjęcia, że pojęciem szkody objęty jest dobrowolny wydatek na pozyskanie klienta, uiszczony agentowi pozwanej. Działalność akwizycyjna pozwanej jest materią zarządzania wewnętrznego. Konsument nie ma żadnego wpływu na kształtowanie wysokości wynagrodzenia pośredników związanego z zawartą umową ubezpieczenia. Co więcej zapłata tego wynagrodzenia wcale nie leży w jego interesie, skoro agent działa nie na rzecz klienta, ale na rzecz ubezpieczyciela.

W tym stanie rzeczy, zdaniem Sądu nie ulegało wątpliwości, że obciążenie powoda powyższymi kosztami nie znajduje oparcia ani w przepisach obowiązującego prawa, ani w zasadach uczciwego obrotu, zwłaszcza w relacjach konsument-przedsiębiorca. Odpowiedzialność za zaistniały stan rzeczy i de facto brak możliwości pobrania opłaty likwidacyjnej ponosi tylko i wyłącznie pozwany, który chcąc uzyskać rażąco wygórowany zysk w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy przez konsumenta, w sposób abuzywny sformułował postanowienia umowy regulujące tą kwestię.

Mając na względzie powyższe okoliczności Sąd Rejonowy w punkcie I wyroku na podstawie art. 385¹ § 1 i 2 k.c., art. 385³ pkt 12 k.c., a także art. 405 k.c. i art. 410 k.c. zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 2.820 zł tytułem zwrotu nienależnie potrąconej na podstawie klauzuli abuzywnej tzw. opłaty likwidacyjnej.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek stanowił przepis art. 481 § 1 k.c.

O kosztach procesu rozstrzygnięto natomiast w myśl art. 98 § 1 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. poprzez pominięcie przy ustaleniu stany faktycznego znajdujących się w aktach sprawy środków dowodowych pochodzących od pozwanego;
2. art. 479⁴³ k.p.c. w zw. z art. 1 k.p.c. poprzez uznanie, że wpis postanowienia do rejestru klauzul niedozwolonych skutkuje tym, że postanowienie o takim brzmieniu nie może stanowić ważnej podstawy do ustalenia i pobrania opłaty likwidacyjnej;
3. naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 65 k.c. w zw. z art. 13 ust. 4 punkt 2 i 5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz art. 385¹ § 1 k.c., poprzez błędne ustalenie, że postanowienia dotyczące opłaty dystrybucyjnej nie stanowią postanowień dotyczących głównych świadczeń stron;
4. art. 385¹ § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że doszło do naruszenia dobrych obyczajów i rażącego naruszenie interesu konsumenta;
5. art. 65 § 1 k.c. w zw. z art. 385³ pkt 12 k.p.c. poprzez jego niesłuszne zastosowanie do postanowień umownych przewidujących opłatę likwidacyjną w przedmiotowej umowie;
6. art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, poprzez nieuwzględnienie, że ustawodawca nałożył na zakład ubezpieczeń obowiązek prowadzenia działalności w sposób rentowny;
7. art. 405 k.c. w zw. z art. 409 k.c. poprzez nieuwzględnienie zarzutu zużycia uzyskanej korzyści;
8. art. 455 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.p.c. poprzez zasądzenie odsetek przed datą wymagalności roszczenia.

Jednocześnie strona pozwana wniosła o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje.

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. Sąd Rejonowy nie dopuścił do naruszenia 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 powód nie miał 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. Dlatego też nie sposób przyjąć, że Sąd Rejonowy dopuścił się w tym zakresie naruszenia art. 217 k.p.c. w z art. 227 k.p.c.

Przechodząc do dalszych zarzutów apelacji wskazać należy, że Rację ma Sąd Rejonowy, iż 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. Opłaty likwidacyjnej nie można uznać za jedno z głównych świadczeń stron. Zawarta pomiędzy stronami umowa, nawet gdyby w ogóle nie regulowała kwestii wykupu całkowitego nadal byłaby tzw. umową o polisokatę, 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 jako świadczenie uboczne podlega ocenie przez pryzmat przepisu art. 385¹ k.c. I również w ocenie Sądu Okręgowego zastrzeżenie takie, jakie zawarto w umowie, stanowiło klauzulę abuzywną w myśl w/w przepisu. Strona pozwana nie wykazała, aby jakiegokolwiek postanowienia były indywidualnie uzgodnione z konsumentem. Fakt, czy powód wiedział o treści zapisu umownego i czy otrzymał 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, wielokrotnie odsyłające, tym samym zawierając umowę konsument nie mógł przewidzieć wysokości wypłaty w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy. Wreszcie zatrzymanie 43 % środków zgromadzonych na rachunku jest rażąco wygórowaną karą za wcześniejsze zakończenie umowy. W konsekwencji stwierdzić należy, że przedmiotowe zapisy umowy kształtują prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Trudno też przyjąć za trafny zarzut naruszenia art. 65 § 2 kc – na pewno zamiarem powoda 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 jego zabranie tak wysokich wartości, na jakie wskazywała tabela. Taka opłata ogranicza ustawowe prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia na życie, wbrew twierdzeniom pozwanego ubezpieczyciela, a takie wypowiedzenie jest dozwolone w myśl przepisów kodeksu cywilnego. Wreszcie trzeba też zauważyć, że tak skonstruowana opłata 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. 385³ 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. 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 tylko ubezpieczonego czy ubezpieczającego.

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 powoda znajduje oparcie w przepisach art. 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 opłaty likwidacyjnej, tak jak uczynił to w odniesieniu do pozostałej części świadczenia. Nie zaszyły zatem w niniejszej sprawie przesłanki do zastosowania art. 410 k.c. i art. 405 k.c. Ostatecznie jednak zarzut ten nie mógł skutkować zmianą zaskarżonego wyroku i oddaleniem powództwa.

Sąd Rejonowy zasadnie zasądził również na rzecz powoda odsetki od roszczenia głównego od dnia 27 czerwca 2015 r., tj. 7 dni po doręczeniu pozwanemu wezwania do zapłaty. Wbrew bowiem twierdzeniom skarżącego brak było podstaw do przyjęcia, że odsetki te należne są dopiero od 31 dnia po dniu doręczenia pozwanemu ww. pisma, zwłaszcza w sytuacji gdy dochodzona należność została przez Ubezpieczyciela zatrzymana w wyniku stosowania zapisów umowy uznanych ostatecznie za abuzywne.

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 powoda wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika według rozporządzenia obowiązującego w dacie wniesienia apelacji.