

Sygn. akt **V Ca 1186/16**

## 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 M. T.

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

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy-Woli w Warszawie

z dnia 17 marca 2016 r., sygn. akt I C 1310/14

1. oddala apelację,

2. zasądza od (...) SA w W. na rzecz M. T. kwotę 1.200 zł (tysiąc dwieście złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

**Sygn. akt V Ca 1186/16**

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 15 maja 2014 r. M. T. wniósł o zasądzenie od (...) S.A. w W. kwoty 8.860 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 15 lutego 2014 r. do dnia zapłaty, a także zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w podwójnej wysokości oraz kosztów w wysokości 17 złotych opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że dochodzona kwota to opłata likwidacyjna pobrana na podstawie abuzywnych przepisów zawartych w umowie tzw. polisolokaty.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wносиła o oddalenie powództwa, wskazując, że w umowie nie ma zapisów niedozwolonych, a opłata stanowi pokrycie kosztów ubezpieczyciela w związku z nabytym produktem.

Wyrokiem z dnia 17 marca 2016 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy-Woli w Warszawie w punkcie:

1. zasądził od (...) S.A. w W. na rzecz M. T. kwotę 8.771,71 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 28 lutego 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;
2. w pozostałej części powództwo oddalił;
3. zasądził od (...) S.A. w W. na rzecz M. T. kwotę 1.660 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 1200 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,
4. nakazał ściągnąć od (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa (kasa Sądu Rejonowego dla Warszawy Woli w Warszawie) kwotę 997,18 zł tytułem zwrotu wydatków.

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

W dniu 31 maja 2010 r. M. T. zawarł z (...) S.A. w W. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...), która została potwierdzona polisą numer (...). Składka została określona na kwotę 450 zł miesięcznie a suma ubezpieczenia na kwotę 100 zł.

W dniu 1 lipca 2010 r. M. T. zawarł z (...) S.A. w W. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...), która została potwierdzona polisą numer (...). Składka została określona na kwotę 250 zł miesięcznie a suma ubezpieczenia na kwotę 100 zł.

Częścią umów były Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie „ (...) na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie indeks (...) (...). Okres trwania ubezpieczenia wskazano jako nieokreślony (§ 49 OWU). Omawiane ubezpieczenie na życie było produktem inwestycyjnym.

W założeniu Ubezpieczyciela, opłata likwidacyjna miała pokryć koszty zawarcia umowy oraz koszty jej obsługi, jeszcze nieuiszczone przez ubezpieczającego w postaci innych opłat, pobieranych w trakcie trwania umowy. Kosztami zawarcia umowy były koszty akwizycji, w tym prowizja dla pośrednika ubezpieczeniowego. W związku z zawarciem umowy potwierdzonej polisą (...) pośrednikowi ubezpieczeniowemu została naliczona i wypłacona prowizja w kwocie 5.508 zł. W związku z zawarciem umowy potwierdzonej polisą (...) pośrednikowi ubezpieczeniowemu została naliczona i wypłacona prowizja w kwocie 3.060 zł. Do kosztów umowy potwierdzonej polisą (...) Ubezpieczyciel zaliczył także: opłatę za zarządzanie 181 zł, opłatę administracyjną 258 zł, opłatę za ryzyko 1 zł, opłatę za przewalutowanie 20 zł, opłatę od wykupu 53 zł i opłatę likwidacyjną 5.240 zł. Do kosztów umowy potwierdzonej polisą (...) Ubezpieczyciel zaliczył: opłatę za zarządzanie 172 zł, opłatę administracyjną 347 zł, opłatę za ryzyko 2 zł, opłatę za przewalutowanie 13 zł, opłatę od wykupu 36 zł i opłatę likwidacyjną 3.532 zł.

M. T. rozwiązał łączące go z (...) S.A. umowy na życie z (...) i złożył dyspozycję wypłaty wartości polisy. Na datę rozwiązania umowy w związku z wpłaconymi składkami na polisę nr (...) w kwocie 7.650 zł wyliczona wartość polisy wyniosła 5.292,71 zł. Powodowi nie wypłacono żadnej kwoty, uznając, że Ubezpieczycielowi należą się dwie opłaty: od wykupu – 1 % od wypłacanej wartości i likwidacyjna 10.800 zł (2 krotność składek za pierwszy rok polisy). Na ww. datę w związku z wpłaconymi składkami na polisę nr (...) w kwocie 6.000 zł wyliczona wartość polisy wyniosła 3.567,61 zł. Powodowi nie wypłacono żadnej kwoty, uznając, że Ubezpieczycielowi należy się opłata likwidacyjna 4.500 zł (1,5 krotność składek za pierwszy rok polisy).

Pismem z dnia 20 stycznia 2014 r., które pozwany otrzymał w dniu 28 stycznia 2014 r., M. T. wezwał ubezpieczyciela do zwrotu bezpodstawnie pobranych opłat likwidacyjnych w terminie 14 dni.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie materiału zgromadzonego w aktach sprawy.

W ustalonym stanie faktycznym, który w istocie był między stronami bezsporny, gdyż spór w niniejszej sprawie sprowadza się do dokonania prawidłowej interpretacji zapisów łączącej strony umowy ubezpieczenia na życie z (...) oraz zbadania ich zgodności z prawem, za zasadne należało w ocenie Sądu Rejonowego uznać twierdzenia powoda, iż uregulowania OWU dotyczące obciążenia ubezpieczonego opłatą likwidacyjną (§ 44 OWU oraz pkt 12 Tabeli opłat i limitów) stanowią niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c.

Powód niewątpliwie jest konsumentem, bowiem nie zawierał umowy ubezpieczenia do celów związanych bezpośrednio z działalnością gospodarczą lub zawodową (art. 22<sup>1</sup> k.c.). Zastosowane przez stronę pozwaną ogólne warunki ubezpieczenia stanowią wzorzec umowny. Stosownie też do ustalonego stanu faktycznego postanowienie dotyczące opłaty likwidacyjnej nie było z powodem indywidualnie uzgodnione, ponadto nie było możliwe zawarcie umowy z pominięciem zapisów dotyczących opłaty likwidacyjnej.

Przechodząc do oceny zarzutu niedozwolonego charakteru klauzuli umownej Sąd I instancji stwierdził, że analizowana umowa jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału.

Zdaniem Sądu Rejonowego wbrew twierdzeniom pozwanego, opłaty likwidacyjnej w umowie ubezpieczenia nie można zaliczyć do głównych świadczeń stron, wobec czego nie podlega ona wyłączeniu spod możliwości rozpatrywania w kategorii abuzywności, stosownie do art. 385<sup>1</sup> § 1 zd. 2 k.c. Główne świadczenie umowy wyraża się w celu, jaki chce osiągnąć strona przez zawarcie umowy. Sam pozwany wskazuje też, że celem zawarcia umowy, czyli pożądanym przez klienta skutkiem jest uzyskanie ochrony ubezpieczeniowej i ewentualnie wypłata odszkodowania w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego (ze strony zakładu ubezpieczeń), w zamian za umówioną składkę (świadczenie ze strony ubezpieczonego). Te świadczenia są głównymi dla przedmiotowej umowy. Nie sposób zatem przyjąć za główne świadczenie świadczenia na wypadek odstąpienia, rozwiązania, czy wypowiedzenia owej umowy ubezpieczenia. Zdarzenia te bowiem doprowadzają do zerwania więzi zobowiązaniowej, są wyjątkowe, a świadczenia, które winny być spełnione wówczas, nie są głównymi świadczeniami umowy ubezpieczenia, a są – jak zaistniała sytuacja- wyjątkowe. Dodatkowo Sąd Rejonowy podkreślił, iż sama nazwa „opłata”, wskazuje, że opłata ta stanowi jedynie świadczenie konsumenta (powoda), niebędące świadczeniem głównym, za bliżej nieokreślone czynności strony pozwanej, a pobierana jest w razie wygaśnięcia umowy w sytuacji niedopełnienia obowiązków kontraktowych przez konsumenta, bądź wypowiedzenia przez niego umowy.

Do rozważanych postanowień umownych z ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących opłaty likwidacyjnej nie znajdują zatem zastosowania wyłączenia z art. 385<sup>1</sup> k.c. i Sąd uprawniony był do dokonania ich analizy pod kątem spełnienia kryteriów „niedozwolonych klauzul umownych”, które – mimo zawarcia ich w treści umowy/OWU – nie wiążą konsumenta.

Analiza uregulowań umowy doprowadziła Sąd I instancji do wniosku, iż ubezpieczyciel przewidział dla ubezpieczonego swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez podlegającego racjonalnej ocenie powiązania jej z realnie poniesionymi wydatkami, przy czym owo zastrzeżenie ma charakter uniwersalny tzn. jest całkowicie niezależne od wartości posiadanych przez ubezpieczonego jednostek uczestnictwa. Im większa kwota zainwestowana w jednostki uczestnictwa, tym wyższa wartość opłaty. W ogólnych warunkach ubezpieczenia brak jest zapisów, które wskazywałyby na funkcję kompensacyjną opłaty likwidacyjnej. Tak sformułowane postanowienie narusza więc dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejście przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy całości lub przeważającej części wykupionych środków w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków. Ponadto wprowadzone ograniczenie możliwości wypłaty środków w pierwszych latach obowiązywania umowy narusza dobre obyczaje poprzez nieuzasadnione postawienie barier polegających na utracie środków (opłata likwidacyjna). Tego rodzaju postanowienie umowne narusza również rażąco interesy konsumenta – wpływa bowiem na pobieranie wysokich i w ogóle nieuzasadnionych opłat, nie pozostających w związku z zasadą

ekwiwalentności świadczeń. Poza tym interes konsumenta jest naruszany poprzez odmienne ustalenie obowiązków ubezpieczającego - wysokość składki i obowiązków ubezpieczyciela - wysokość wypłaty.

Reasumując powyższe wywody Sąd I instancji wskazał, że unormowania zawarte w Ogólnych warunkach ubezpieczenia (§ 44 OWU) i Tabeli opłat i limitów, a dotyczące opłaty likwidacyjnej pobieranej przez pozwanego, w przypadku wypowiedzenia umowy w pierwszych 10 latach jej obowiązywania, należało uznać za klauzulę niedozwoloną w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. W konsekwencji zatem § 44 Ogólnych warunków ubezpieczenia oraz pkt 12 Tabeli Opłat i limitów nie wiąże powoda, wobec czego pozwany niezasadnie potrącił opłaty likwidacyjne w kwocie 8.771,71 złotych podlegające wypłacie powodowi w związku z umorzeniem jednostek uczestnictwa. Opłaty likwidacyjne wynosiły bowiem nie 8.860 złotych, jak podawał w pozwie powód, ale właśnie 8.771,71 zł (5.239,78 zł z polisy nr (...) i 3.531,93 zł z polisy nr (...)). Zatrzymanie tej kwoty przez pozwanego stanowi w ocenie Sądu nienależyte wykonanie łączącej strony umowy, biorąc pod uwagę stwierdzoną abuzywność postanowień dotyczących potrącenia opłaty likwidacyjnej. Powództwo co do kwoty 88,29 zł (różnicy pomiędzy dochodzoną przez powoda kwotą 8.860 złotych i zasądzoną kwotą 8.771,71 złotych) podlegało oddaleniu jako niezasadne, niedotyczące bowiem opłat likwidacyjnych. O odsetkach orzeczono zgodnie z dyspozycją art. 481 k.c. O kosztach orzeczono w oparciu o art. 100 zd. 2 k.p.c.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wniosła strona pozwana, zaskarżając wyrok w części uwzględniającej powództwo, zarzucając mu:

- naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niewskazanie w pisemnym uzasadnieniu wyroku podstaw faktycznych rozstrzygnięcia, a w szczególności dowodów, na których sąd oparł się przy rozpoznawaniu sprawy i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności;
- naruszenie prawa materialnego, tj. art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. przez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że kwestionowane postanowienia wzorca umowy nie określają jednoznacznie głównych świadczeń stron, podczas gdy świadczenie wypłaty wartości polisy (w którego wysokości uwzględniona jest opłata likwidacyjna), określone w OWU, stanowi jedno z głównych świadczeń ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi i zostało sformułowane w OWU w sposób jednoznaczny;
- naruszenie prawa materialnego, tj. art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że postanowienia umowne zawarte OWU oraz w Tabeli opłat i limitów, regulujące kwestie wysokości opłaty likwidacyjnej zostały sformułowane w sposób niejednoznaczny;
- naruszenie prawa materialnego, tj. art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że stosowanie przez pozwanego postanowień OWU odnoszących się do świadczenia wypłaty wartości polisy, w tym opłat likwidacyjnych sprzeczne jest z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy konsumentów;
- naruszenie prawa materialnego, tj. art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. w zw. z art. 385<sup>2</sup> k.c. w zw. z art. 353<sup>1</sup> k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie polegające na pominięciu, w ramach dokonywanej oceny zgodności zakwestionowanego postanowienia wzorca umowy z dobrymi obyczajami, istotnych okoliczności związanych ze szczególnym charakterem (naturą) stosunku prawnego wynikającego z treści wzorca umowy, z którym zgodne były zarówno treść, jak i cel kwestionowanego postanowienia wzorca;
- naruszenie prawa materialnego, tj. art. 487 § k.c. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi jest umową wzajemną, poprzez brak ekwiwalentności świadczeń.

Wskazując na te zarzuty, ubezpieczyciel wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja strony pozwanej nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy w pełni podziela ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy oraz dokonaną na ich podstawie ocenę prawną. Ustalenia, stanowiące podstawę rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji, jako nie budzące wątpliwości i zastrzeżeń, wszechstronne i wyczerpujące, Sąd Okręgowy przyjmuje jako podstawę własnego rozstrzygnięcia.

Odnosząc się do zarzutów apelacji w pierwszej kolejności wyjaśnić należy, że zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. może być usprawiedliwiony tylko w tych wyjątkowych okolicznościach, w których treść uzasadnienia orzeczenia Sądu I instancji całkowicie uniemożliwia Sądowi Odwoławczemu dokonanie oceny toku wyводу, który doprowadził do wydania orzeczenia lub w przypadku zastosowania prawa materialnego do niedostatecznie jasno ustalonego stanu faktycznego. W niniejszej sprawie taka sytuacja niewątpliwie nie ma miejsca. Sąd Rejonowy rzeczowo i konkretnie wskazał jakie ustalenia i dowody stanowiły podstawę wydanego przez niego rozstrzygnięcia i niewątpliwie nie miał obowiązku czynienia w tym zakresie szerszych wywodów, zwłaszcza że za wiarygodne uznał wszystkie dowody przeprowadzone w sprawie. Jeżeli zatem skarżący uznaje tę część uzasadnienia za nazbyt lakoniczną, to nie jest to tego rodzaju brak, który uzasadniałby uznanie podniesionego zarzutu za uzasadniony, skoro ocena motywów podjętego rozstrzygnięcia nie nastrecza problemów i wskazuje na zasadność wydanego wyroku. Uzasadnienie zawiera wszystkie niezbędne elementy pozwalające na prześledzenie toku myślowego i kontrolę instancyjną. A jego objętość zasługuje na aprobatę.

Za Sądem pierwszej instancji powtórzyć należy, że unormowania zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia i tabeli opłat i limitów, dotyczące opłaty likwidacyjnej pobieranej przez pozwanego, w przypadku wypowiedzenia umowy w pierwszych 10 latach jej obowiązywania uznać należy za klauzule niedozwolone w myśl art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., co w konsekwencji oznacza konieczność zwrotu przez pozwanego na rzecz powoda pobranej kwoty.

W pierwszej kolejności, wskazać należy, że umowa zawarta między stronami ma charakter umowy mieszanej i z całą pewnością nie jest „klasyczną umową ubezpieczenia”. Sąd odwoławczy doszedł do przekonania, że w przeważającej mierze ma ona charakter umowy inwestycyjnej, a nie stricte ubezpieczeniowej. Tym samym niezasadnie strona pozwana twierdziła, że poniesiona przez powoda opłata likwidacyjna jest świadczeniem głównym i w związku z tym nie może podlegać kontroli na podstawie art. 385<sup>1</sup> k.c. W umowie, do której przystąpił powód, główne świadczenia stron ograniczały się do obowiązku zapłaty składki przez ubezpieczonego i świadczenia usług ubezpieczeniowych po stronie ubezpieczyciela, w szczególności spełnienia świadczenia związanego z wystąpieniem zdarzenia ubezpieczeniowego, zaś w zakresie elementu inwestycyjnego umowy - na obowiązku lokowania środków w określone produkty inwestycyjne. Niezależnie od powyższego, nawet gdyby przyjąć, że opłata likwidacyjna stanowiła główne świadczenie to jako sformułowana w sposób niejednoznaczny mogła podlegać ocenie pod kątem art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. i następnych. 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 czy quasi-opłaty, tzn. potrącenia procentowo określonej części świadczenia wykupu (przy czym cel obu jest identyczny) 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 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, fundusz jest niejako przy okazji, w związku z możliwością zaoszczędzenia dodatkowych środków na przyszłość. Powoduje to tyle, że sporne świadczenie jako świadczenie uboczne podlega ocenie przez pryzmat przepisu art. 385<sup>1</sup> k.c., ponadto rację ma też Sąd twierdząc, że postanowienia odnośnie świadczenia wykupu są niejasne i nieczytelne, zawierają wielokrotne i rozbudowane odwołania i normy odsyłające, co utrudnia ich odczytanie i zrozumienie, zwłaszcza przeciętnemu klientowi, niezwiązanemu z rykiem ubezpieczeń. Tym samym, nawet gdyby było to świadczenie główne, to i tak można by dokonać jego oceny przez pryzmat przepisów o klauzulach niedozwolonych.

Stwierdzić należy także, że arbitralne przejęcie przez ubezpieczyciela znacznej części wpłaconych przez powoda środków, w wysokości nie mającej w ocenie Sądu związku z rzeczywiście poniesionymi kosztami, oraz fakt, że w takich okolicznościach to wyłącznie powód ponosił ryzyko wcześniejszego rozwiązania umowy rażąco naruszało jego interes jako konsumenta, a nadto było wyrazem nierówności stron tego stosunku zobowiązaniowego, kształtując prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami.

Ocena taka znajduje oparcie w licznych orzecznictwie zarówno UOKiK, jak i sądów powszechnych oraz Sądu Najwyższego.

Wbrew twierdzeniom pozwanego podstawą do obciążania konsumenta całością kosztów prowadzonej działalności gospodarczej w przypadku rozwiązania umowy nie może być przepis art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Przepis ten stanowi o obowiązku dokonania takiej kalkulacji składki, by umożliwiała ona wykonanie wszystkich zobowiązań i pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń. W przepisie tym jest mowa o wysokości składki nie zaś o „świadczeniu wykupu”. Strona pozwana nie może wbrew treści cytowanej ustawy przenosić ryzyka działalności na konsumenta w swoistej sankcji za wcześniejsze rozwiązanie umowy (tak m.in. wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie, sygn. akt XXV C 1699/12).

Zdaniem Sądu odwoławczego nie ma także podstaw by uznać, że pozwany poprzez zapłatę kwoty prowizji na rzecz agenta spełnił przesłankę zużycia uzyskanej korzyści i nie jest już wzbogacony. Nie każde bowiem zużycie lub utrata prowadzi do wygaśnięcia obowiązku zwrotu, ale tylko takie, które w sposób wymierny i dający się obiektywnie ustalić powoduje ustanie wzbogacenia, a nadto nie towarzyszy mu określony stan wiedzy wzbogaconego. Konieczny jest więc, jak wskazał Sąd Najwyższy, brak powstania w związku z tym zużyciem lub utratą jakiegokolwiek „korzystnej zmiany w innej części majątku wzbogaconego, a zatem gdy nie ma różnicy między obecnym stanem majątku a stanem, który by istniał, gdyby nie doszło do bezpodstawnego wzbogacenia” (vide: wyrok SN z dnia 12 marca 2010 r., II PK 272/09). Charakter działalności pozwanego przeczy powyższemu. Mimo, że był on zobowiązany do uiszczenia agentowi umówionej prowizji, to przez cały okres umowy uzyskiwał od powoda cykliczne należności w postaci opłat administracyjnych, za zarządzanie czy operacyjnych. Nie można więc stwierdzić, że pozwany nie jest już obecnie wzbogacony, a jego majątek jest identyczny jak przed otrzymaniem kwoty wzbogacenia w postaci opłaty likwidacyjnej.

W ocenie Sądu Okręgowego zaskarżony wyrok odpowiada prawu i wyrażone w nim stanowisko jest zbieżne z orzecznictwem Sądu Okręgowego w Warszawie w sprawach incydentalnych, wyrokami (...) u i Sądów Apelacyjnych, a wreszcie także Sądu Najwyższego. W konsekwencji zapis jako niewiążący dla stron, nie może stanowić podstawy naliczenia opłaty likwidacyjnej czy potrącenia procentowo określonej części świadczenia i zasadne było zasądzenie żądanej kwoty na rzecz powoda. Zapisy umowy poddane kontroli uznać należało za niedozwolone, co prawidłowo ocenił Sąd Rejonowy, spełnione bowiem zostały wszystkie przesłanki określone art. 385<sup>1</sup> § 1 kc.

Wskazać należy także, że konsument zawierając z przedsiębiorcą umowę musi mieć pewność łączących strony postanowień umowy, mieć jasność i świadomość przysługujących mu praw jak również ciążących na nim obowiązków. Natomiast na etapie zawierania umowy klient nie miał świadomości na temat tego jakie środki i w jakiej wysokości zostaną zatrzymane przez ubezpieczyciela w przypadku przedterminowego zakończenia umowy. Sąd Okręgowy nie zgadza się tu z twierdzeniami pozwanego, że opłata ta została prawidłowo ustalona, a klient został o niej należycie poinformowany. Nie sposób więc stwierdzić, że zapisy te były sformułowane przejrzysto. Sam fakt przedstawienia wzorca umownego przed podpisaniem umowy nie jest wystarczający. Konsument nie może być w trakcie realizowania umowy zaskakiwany nakładaniem na niego obowiązku zwrotu kwot, których wyliczenie nasuwa wątpliwości. Brak precyzji i dokładności formułowania postanowień umowy jest również przesłanką sprzeczności z dobrymi obyczajami i może stanowić o rażąco naruszeniu praw konsumenta (por. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 21 maja 2015 r., VI ACa 849/14). Kwestia ta, wbrew twierdzeniom skarżącego, nie wymagała dokładniejszego uzasadnienia.

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 OWU za wyjątkiem postanowień niedozwolonych czyli bez potrącenia opłaty likwidacyjnej. 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.

Z tych względów Sąd Okręgowy, na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił apelację jako bezzasadną.

O kosztach postępowania orzeczono w myśl art. 98 § 1 k.p.c. i rozporządzenia w sprawie wynagrodzenia zawodowego pełnomocnika, obowiązującego w dacie wniesienia apelacji.