

Sygn. akt V Ca 1656/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 listopada 2016 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

| | |
|-----------------|--|
| Przewodniczący: | SSO Anna Strączyńska |
| Sędziowie: | SO Agnieszka Wiśniewska (spr.) SR del. Aldona Szawrońska-Eliszewska |
| Protokolant: | protokolant Iwona Szczygieł |

po rozpoznaniu w dniu 25 listopada 2016 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. H.

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

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy-Woli w Warszawie

z dnia 6 maja 2016 r., sygn. akt I C 2627/14

- zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że oddala powództwo i obciąża powoda wszystkimi kosztami postępowania, pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu;
- zasądza od A. H. na rzecz (...) S.A. w W. kwotę 1.565 (tysiąc pięćset sześćdziesiąt pięć) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

Sygn. akt V Ca 1656/16

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 6 maja 2016 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Woli w Warszawie, orzekając w sprawie z powództwa A. H. przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. o zapłatę kwoty 7.321,59 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 27 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 7.295,58 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 07 lipca 2014 r. do dnia zapłaty, oddalając jednocześnie powództwo w pozostałym zakresie. Jednocześnie Sąd I instancji orzekł, że strona pozwana ponosi wszystkie koszty procesu, pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu /k.296/.

Rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego wydane zostało w oparciu o następujący stan faktyczny:

W dniu 21 lutego 2011 r. A. H. złożył za pośrednictwem (...) S.A. w P. wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z (...). Składka została wpłacona jednorazowo i określona na kwotę 100.010 zł oraz suma ubezpieczenia na kwotę 100 zł. A. H. złożył podpis pod oświadczeniem, iż: został pouczony, że wybrany (...) jest umową ubezpieczenia na życie związaną z (...) o charakterze inwestycyjnym z minimalną gwarantowaną sumą ubezpieczenia oraz, że został zapoznany z profilami ryzyka inwestycyjnego właściwymi dla poszczególnych ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych i świadomie zawarł umowę po dokonaniu analizy swoich potrzeb i oczekiwań, akceptując długoterminowy horyzont inwestycyjny oraz, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymał i zapoznał się z treścią ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie - (...) - indeks (...) oraz Regulaminów ubezpieczeniowych Funduszy kapitałowych oferowanych do umów ubezpieczenia na życie z (...) indeks (...). Przedmiotowa umowa zawarta została w dniu 21 lutego 2011 r. i potwierdzona polisą o nr (...).

Omawiane ubezpieczenie na życie było produktem inwestycyjnym. W celu inwestowania środków pochodzących ze składek, (...) S.A. oferował ubezpieczającym ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe, różniące się strukturą i kategoriami lokat, a tym samym funduszami inwestycyjnymi i profilem ryzyka. Prawo ustalenia alokacji, a tym samym prawo wyboru ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, w których jednostki uczestnictwa miały być inwestowane środki pochodzące ze składek podstawowych lub składek dodatkowych, przysługiwało ubezpieczającemu. Ryzyko inwestycyjne związane z inwestowaniem środków pochodzących ze składek w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych ponosił ubezpieczający. Zawarta przez powoda umowa jest umową długoterminową ze składką płaconą jednorazowo, gdzie podstawowym elementem i celem jest oszczędzanie. W swej konstrukcji zakłada co najmniej 5-letni okres oszczędzania, w którym w razie rezygnacji przez klienta z kontynuowania umowy, Towarzystwo pobiera opłatę likwidacyjną. Wskazany czas pozwala klientowi przejść przez ewentualny okres dekoniumy oraz ze strony Towarzystwa umożliwia pobranie bieżących opłat na pokrycie kosztów związanych z zawarciem umowy.

Zgodnie z § 22 OWU, jeżeli umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu poprzez wypowiedzenie klienta Ubezpieczyciela - powoda, Towarzystwo dokonuje umorzenia jednostek uczestnictwa zewidencjonowanych na rachunku podstawowym oraz na rachunku dodatkowym po cenie jednostek uczestnictwa obowiązujących w dniu wyceny danego ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego następującego nie później niż w terminie 24 dni od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia. Towarzystwo miało dokonać jednorazowej wypłaty wartości polisy w terminie 30 dni od dnia doręczenia mu wniosku o dokonanie wypłaty i poświadczonej notarialnie kopii dokumentu tożsamości, a kwota wartości polisy przeznaczona do wypłaty była pomniejszana o należną opłatę likwidacyjną w wysokości określonej w Tabeli opłat i limitów.

Z kolei w § 32 OWU wskazano, że Towarzystwo pobiera następujące opłaty: opłatę wstępną, opłatę za ryzyko ubezpieczeniowe, opłatę za zarządzanie, opłatę likwidacyjną, opłatę operacyjną. Opłata wstępna była pobierana w dniu alokacji składki podstawowej (§ 34 ust. 3 OWU), zaś opłata za zarządzanie była pobierana odrębnie za zarządzanie aktywami każdego ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, którego jednostki uczestnictwa były zewidencjonowane na rachunku podstawowym i rachunku dodatkowym (§ 35 ust. 1 i 3 OWU). Powyższe opłaty były pobierane poprzez proporcjonalne umorzenie odpowiedniej liczby jednostek uczestnictwa zewidencjonowanych na rachunku podstawowym.

Zgodnie z § 36 OWU, opłata likwidacyjna jest pobierana od kwot należnych Ubezpieczającemu z tytułu wypłaty części wartości polisy w przypadku złożenia wniosku o dokonanie takiej wypłaty lub w przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego w okresie pierwszych dwóch albo sześciu lat polisy - w zależności od wariantu ubezpieczenia. Opłata likwidacyjna jest określona procentowo w stosunku w jakim w dniu jej naliczenia pozostaje do wypłaty wartości podstawowej polisy lub odpowiednio do wypłaty części wartości podstawowej.

Zgodnie z Tabelą opłat i limitów opłata likwidacyjna dla wariantu I w pierwszym roku polisy stanowiła 8 % wysokości składki, w drugim roku polisy stanowiła 7 % wysokości składki, w trzecim roku polisy stanowiła 6 %, w czwartym roku polisy stanowiła 5 %, w piątym roku polisy stanowiła 4 %, w szóstym roku polisy stanowiła 3 % wysokości składki.

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. W związku z zawarciem przedmiotowej umowy pośrednikowi ubezpieczeniowemu została naliczona i wypłacona prowizja w kwocie 7.070,70 zł.

Umowa łącząca strony została rozwiązana z dniem 26 lipca 2012 r., zaś jednostki uczestnictwa w funduszach widniejące na polisie A. H. o nr (...) zostały umorzone. Kwota 7.295,58 zł została zatrzymana przez pozwanego tytułem opłaty likwidacyjnej.

Wezwaniem z dnia 18 czerwca 2014 r. A. H. wezwał Ubezpieczyciela, do zwrotu bezpodstawnie zatrzymanych środków z tytułu polisy nr (...).

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uwzględnił powództwo w przeważającej części. Sąd oddalił powództwo jedynie w zakresie żądania odsetek za okres od 27 sierpnia 2012 r. do 06 lipca 2014 r. oraz ponad kwotę pobranej opłaty likwidacyjnej, tj. 7.295,58 zł.

Sąd I instancji przyjął, że uregulowania OWU dotyczące obciążenia ubezpieczonego opłatą likwidacyjną (§ 36 OWU oraz pkt 10 Tabeli opłat i limitów) stanowią niedozwolone postanowienia umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. Do powyższego wniosku Sąd I instancji doszedł dokonując incydentalnej oceny łączącej strony umowy.

Sąd uznał, że powód niewątpliwie jest konsumentem, nie zawierał bowiem umowy ubezpieczenia do celów związanych bezpośrednio z działalnością gospodarczą lub zawodową (art. 22¹ k.c.), zaś zastosowane przez stronę pozwaną Ogólne warunki ubezpieczenia z całą pewnością stanowią wzorzec umowny.

Sąd Rejonowy przyjął też, że analizowana umowa jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Sąd podkreślił, że przewidziana umową ochrona ubezpieczeniowa ma jednak, z uwagi na sumę ubezpieczenia, charakter symboliczny. W umowie dominuje aspekt kapitałowy.

Zdaniem Sądu opłaty likwidacyjnej nie można zaliczyć do głównych świadczeń stron, wobec czego nie podlega ona wyłączeniu spod możliwości rozpatrywania w kategorii abuzywności, stosownie do art. 385¹ § 1 zd. 2 k.c.

Sąd Rejonowy ustalił, że zgodnie z § 36 OWU, opłata likwidacyjna jest pobierana od kwot należnych Ubezpieczającemu z tytułu wypłaty części wartości polisy w przypadku złożenia wniosku o dokonanie takiej wypłaty lub w przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego w okresie pierwszych dwóch albo sześciu lat polisy - w zależności od wariantu ubezpieczenia. Opłata likwidacyjna jest określona procentowo w stosunku w jakim w dniu jej naliczenia pozostaje do wypłaty wartości podstawowej polisy lub odpowiednio do wypłaty części wartości podstawowej. Zgodnie zaś z pkt 10 Tabeli opłat i limitów opłata likwidacyjna dla wariantu I w pierwszym roku polisy stanowiła 8 %, w drugim roku polisy stanowiła 7 % wysokości składki, w trzecim roku polisy stanowiła 6 %, w czwartym roku polisy stanowiła 5 %, w piątym roku polisy stanowiła 4 %, w szóstym roku polisy stanowiła 3 % wysokości składki.

Analiza powyżej przytoczonych uregulowań zawartych w OWU i tabeli opłat i limitów doprowadziła Sąd I instancji do wniosku, iż ubezpieczyciel (pозwany) 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. Zdaniem Sądu w ogólnych warunkach ubezpieczenia brak jest zapisów, które wskazywałyby na

funkcję kompensacyjną opłaty likwidacyjnej. Tak sformułowane postanowienie narusza w ocenie Sądu Rejonowego dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejęcie przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy całości lub przeważającej części wykupionych środków w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków.

Zdaniem Sądu I instancji 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.

Zdaniem Sądu pobieranie tak wysokiej opłaty likwidacyjnej nie uzasadnia okoliczność ponoszenia przez pozwanego kosztów związanych ze sprzedażą i obsługą produktu. Wysokość kosztów ponoszonych przez pozwanego jest bowiem całkowicie niezależna od powoda. Nie stanowi też dostatecznego usprawiedliwienia dla stosowania tak rygorystycznego automatyzmu okoliczność, że umowy ubezpieczenia na życie mają ze swej natury długoterminowy charakter.

Reasumując Sąd uznał, że unormowania zawarte w Ogólnych warunkach ubezpieczenia, a dotyczące opłaty likwidacyjnej pobieranej przez pozwanego, w przypadku wypowiedzenia umowy w pierwszych 6 latach jej obowiązywania, stanowi klauzulę niedozwoloną w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. W konsekwencji zatem § 36 Ogólnych warunków ubezpieczenia oraz pkt 10 Tabeli Opłat i limitów nie wiąże powoda, wobec czego pozwany niezasadnie potrącił opłatę likwidacyjną w kwocie 7.295,58 zł.

Zatrzymanie tej kwoty przez pozwanego stanowi w ocenie Sądu Rejonowego nienależyte wykonanie łączącej strony umowy, biorąc pod uwagę stwierdzoną abuzywność postanowień dotyczącą potrącenia opłaty likwidacyjnej.

Sąd uznał też, że zgodnie z dyspozycją art. 481 k.c., powód uprawniony był do żądania odsetek za czas opóźnienia. Sąd ustalił, że strona pozwana od dnia 07 lipca 2014 r. wiedziała o piśmie wzywającym do zapłaty i od tej daty należą się powodowi odsetki za opóźnienie w spełnieniu świadczenia.

W pozostałym zakresie żądanie odsetek jako niezasadne podlegało oddaleniu.

Ponadto żądanie ponad kwotę pobranej opłaty likwidacyjnej wskazanej w szczegółowych danych dotyczących umów ubezpieczenia, tj. ponad kwotę 7.295,58 zł Sąd oddalił z uwagi na fakt, iż powód tego żądania nie udowodnił.

O kosztach procesu orzeczono w oparciu o art. 100 zd. 2 k.p.c. w zw. z art.108 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku wniosła strona pozwana, skarżąc go w części, tj. w zakresie punktów 1 i 2 wyroku / k.310-323/.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucono:

1. nierozpoznanie istoty sprawy poprzez:

a) oparcie rozstrzygnięcia na orzecznictwie i stanie faktycznym dotyczącym innego rodzaju umów ubezpieczenia z ufk, niż umowa ubezpieczenia kwestionowana przez powoda, co uwidacznia się w uzasadnieniu wyroku m.in. poprzez:

- ustalenie, iż umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu na skutek nieopłacenia przez powoda składki regularnej, pomimo, iż umowa zawarta przez powoda z pozwanym jest umową ubezpieczenia z ufk, ze składką jednorazową, a więc powód nie był zobowiązany do regularnego opłacania składki, lecz do opłacenia składki jednorazowo, co też uczynił, a umowa uległa rozwiązaniu na skutek dowolnej decyzji powoda, o rezygnacji z umowy ubezpieczenia i złożenia przez powoda wniosku o wypłatę świadczenia Wartości Wykupu, do czego powód był uprawniony, w szczególności umowa ubezpieczenia zawarta przez strony nie przewiduje możliwości rozwiązania umowy na

skutek nieopłacenia składki, ponieważ w przypadku braku opłacenia składki do zawarcia umowy ubezpieczenia w ogóle nie dojdzie;

- ustalenie, iż suma ubezpieczenia w przypadku śmierci to 100 zł, podczas gdy suma ubezpieczenia na wypadek śmierci wynosiła wartość rachunku udziałów + 100 zł;
- ustalenie, iż opłata likwidacyjna ma zastosowanie przez okres 10 lat, podczas gdy w umowie ubezpieczenia zawartej przez strony opłata likwidacyjna ma zastosowanie w pierwszych 6 latach trwania umowy ubezpieczenia;
- ustalenie, iż opłata likwidacyjna w niniejszej sprawie jest niedozwolona bo prowadzi do utraty całości bądź większości środków zewidencjonowanych na rachunku jednostek uczestnictwa, podczas gdy opłata likwidacyjna w niniejszej sprawie wyniosła zaledwie 7 % wartości rachunku jednostek uczestnictwa, a maksymalna wysokość opłaty likwidacyjnej zastrzeżona w umowie ubezpieczenia to 8 % wartości rachunku jednostek uczestnictwa, a więc wysokość opłaty likwidacyjnej jest kilkunastokrotnie niższa już w pierwszym roku trwania umowy ubezpieczenia, w stosunku do umów ubezpieczenia z ufk kontrolowanych przez SOKiK oraz Sądy powszechne, na których wyroki powołał się Sąd meriti, a nadto zarówno Sądy powszechne dokonując kontroli incydentalnej, jak i SOKiK dokonując kontroli abstrakcyjnej nie kwestionowały opłaty likwidacyjnej co do zasady lecz jej nadmierność, co powodowało utratę całości bądź większości środków zewidencjonowanych na rachunku jednostek uczestnictwa, a co nie ma miejsca w niniejszej sprawie;
- uznanie, iż sporne postanowienie umowne stanowi nieuzasadnione uprzywilejowanie pozwanego i powoduje nierówność stron, pomimo, iż rozwiązanie umowy ubezpieczenia było dowolną decyzją powoda niezwiązaną z żadnymi okolicznościami po stronie pozwanego, jak również, iż zarówno pozwany jak i powód w związku z umową ubezpieczenia ponieśli stratę w podobnej wysokości, tj., pozwany w wysokości 2.014,17 zł, a powód w wysokości nieco ponad 3.000,00 zł (różnica pomiędzy wysokością opłaconej składki, a wypłaconą powodowi Wartością Wykupu), a więc brak jest w niniejszej sprawie rażącej dysproporcji praw i obowiązków pomiędzy stronami na niekorzyść powoda oraz przerwania na powoda ryzyka prowadzonej działalności gospodarczej przez pozwanego;

b) uznanie, iż sporne postanowienie jest niedozwolone, pomimo ustalenia, iż w sprawie nie doszło do niedoinformowania, czy też dezinformacji powoda, a więc brak jest naruszenia dobrych obyczajów, a nadto wysokość opłaty zastrzeżonej w umowie ubezpieczenia nie powoduje rażącego naruszenia interesów konsumenta, na co wskazuje również stanowisko Prezesa UOKiK, który zaakceptował jako nieabuzywną (stwierdził, iż nie narusza interesów konsumenta) w stosunku do jednego z ubezpieczycieli zastosowanie opłaty likwidacyjnej w wysokości 45 % wartości rachunku, a w stosunku do pozwanego zaakceptował zastosowanie opłaty likwidacyjnej w wysokości 25 % wartości rachunku, a więc opłata w wysokości 7 % nie narusza interesów konsumenta, w szczególności nie narusza interesów konsumenta w sposób rażący;

c) uznanie, iż postanowienie stosowane przez Pozwaną w ogólnych warunkach ubezpieczenia dotyczące ustalania Wartości Wykupu, poprzez zastosowanie koordynatu w postaci opłaty likwidacyjnej stanowi niedozwolone postanowienie umowne, podczas gdy postanowienie określa główne świadczenie strony, sformułowane w sposób jednoznaczny, a zatem nie podlega badaniu pod kątem abuzywności, co wynika z charakteru umowy łączącej pozwanego z ubezpieczającym, tj. umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym;

2. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 KPC w zw. z art. 278 k.p.c. mające wpływ na wynik sprawy poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów przeprowadzonych w sprawie, w tym uznanie:

a) iż opłata likwidacyjna jest świadczeniem ubezpieczającego na rzecz pozwanego, gdy tymczasem jest ona jednym z koordynatów (elementów) służących do obliczenia wartości wykupu polisy, tj. świadczenia ubezpieczyciela w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia z przyczyn leżących po stronie ubezpieczającego;

b) polegające na pominięciu faktów, że koszty zawarcia umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ponoszone przez pozwanego są de facto kosztami związanymi z rozwiązaniem takiej umowy w sytuacji, gdy następuje przedwczesne rozwiązanie umowy w stosunku do założonego przez pozwanego czasu jej trwania, a pozwany jest zobowiązany do rozliczenia tych kosztów na podstawie przepisów o rachunkowości zakładów ubezpieczeń w chwili rozwiązania danej umowy, a nadto pozwany w sytuacji rozwiązania umowy ubezpieczenia w pierwszych latach jej trwania w żadnej mierze nie może pokryć tych kosztów poprzez pobranie opłaty za zarządzenia lub opłaty administracyjnej, które byłyby należne za kolejne okresy obowiązywania umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi;

c) polegające na całkowitym pominięciu wniosków przeprowadzonej w sprawie opinii biegłego, z której wynika m.in., iż pozwany jest zobowiązany przepisami prawa do pokrywania ponoszonych kosztów ze środków pochodzących ze składek ubezpieczeniowych oraz, iż konstrukcja umowy ubezpieczenia jest prawidłowa, a nadto, iż w niniejszej sprawie pozwany poniósł w związku z umową ubezpieczenia zawartą z powodem stratę, a więc pozwany nie jest wzbogacony;

d) polegające na uznaniu, wbrew przeprowadzonym w sprawie dowodom, w tym z opinii biegłego, iż sporne postanowienie umowne stanowi nieuzasadnione uprzywilejowanie pozwanego i powoduje nierówność stron, pomimo, iż rozwiązanie umowy ubezpieczenia było dowolną decyzją powoda niezwiązaną z żadnymi okolicznościami po stronie pozwanego, jak również, iż zarówno pozwany jak i powód w związku z umową ubezpieczenia ponieśli stratę w podobnej wysokości, tj. pozwany w wysokości 2.014,17 zł, a powód w wysokości nieco ponad 3.000,00 zł (różnica pomiędzy wysokością opłaconej składki, a wypłaconą powodowi Wartością Wykupu), a więc brak jest w niniejszej sprawie rażącej dysproporcji praw i obowiązków pomiędzy stronami na niekorzyść powoda oraz przerzucenia na powoda ryzyka prowadzonej działalności gospodarczej przez pozwanego;

3. naruszenie art. 233 § 1 KPC mające wpływ na wynik sprawy poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przekroczenie granic swobodnej oceny dowodu przeprowadzonego w sprawie, tj. pisemnej informacji o rozliczeniu prowizji wypłaconej pośrednikowi ubezpieczeniowemu w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia z ubezpieczającym wraz z potwierdzeniem przelewu oraz dokumentu „Szczegółowe dane dotyczące umów ubezpieczenia” oraz opinii biegłego przeprowadzonej w sprawie i uznanie, iż wysokość opłaty likwidacyjnej nie pozostaje w związku z ponoszonymi przez pozwanego kosztami i ryzykiem ekonomicznym, jak również uznanie, iż pozwany miał obowiązek wskazać i wyjaśnić we wzorcu umownym jakie koszty działalności ubezpieczeniowej będzie ponosił w związku z umową ubezpieczenia, a nie tylko jakie koszty będzie ponosił ubezpieczający oraz uznanie, iż pozwany był w związku z rozwiązaniem umowy zawartej pomiędzy ubezpieczającym a pozwanym wzbogacony, pomimo poniesienia przez pozwanego straty;

4. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 385¹ Kodeksu cywilnego mające wpływ na orzeczenie poprzez jego błędną interpretację i uznanie:

a) iż postanowienie Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia na Życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie („OWU”), jakie mają zastosowanie do umowy ubezpieczenia na życie zawartej pomiędzy ubezpieczającym a pozwanym, dotyczące opłaty likwidacyjnej, stanowią postanowienia niedozwolone, pomimo, iż świadczenie polegające na wypłacie Wartości Wykupu, wyliczone przy uwzględnieniu opłaty likwidacyjnej, stanowi główne świadczenie ubezpieczyciela z umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym i nie narusza dobrych obyczajów, a nadto wysokość opłaty likwidacyjnej nie stanowi całości lub większości środków zewidencjonowanych na rachunku jednostek uczestnictwa, lecz jedynie ich niewielką część, tj. 7 %, przy czym wartość maksymalna zastrzeżona w pierwszym roku trwania umowy ubezpieczenia to 8 %, a więc opłata w takiej wysokości z całą pewnością nie narusza interesów konsumenta w stopniu rażącym;

5. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 385² Kodeksu cywilnego poprzez jego błędną interpretację i dokonanie indywidualnej kontroli wzorca umownego całkowicie pomijając reguły interpretacyjne wyznaczone przez przepisy prawa, a więc braku uwzględnienia m.in. okoliczności zawarcia umowy, z których wynika i co Sąd meriti ustalił, iż powód był należycie poinformowany co do warunków zawieranej umowy, jak również braku rozważania, iż okolicznościami zawarcia umowy ubezpieczenia są również okoliczności ekonomiczne po stronie pozwanego, w

tym obowiązujące na rynku ceny usług, z których pozwany korzysta, co uzasadnia mechanizm wyliczania Wartości Wykupu, a co wynika z przeprowadzonych w sprawie dowodów, które Sąd uznał za wiarygodne w całości;

6. art. 18 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2013 r. o działalności ubezpieczeniowej poprzez jego niezastosowanie, tj. pominięcie tego przepisu przy dokonywaniu oceny, czy analizowane postanowienia umowy stanowią niedozwolone postanowienia umowne i bezpodstawne uznanie, iż pozwany nie ma prawa pokrycia kosztów prowadzenia przez siebie działalności ze środków wpłaconych przez ubezpieczających z tytułu składki ubezpieczeniowej, pomimo iż pozwany jako ubezpieczyciel jest do tego zobowiązany przez bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa;

7. § 2 ust. 1 pkt. 19-21 oraz art. 16 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji poprzez jego niezastosowanie, a tym samym uznanie, iż pozwany nie ma prawa pokrycia kosztów związanych z prowadzoną przez siebie działalnością związanych z daną umową ubezpieczenia i nie ma prawa amortyzować kosztów akwizycji w czasie, pomimo, iż wyżej wspomniane Rozporządzenie zarówno określa szczegółowo koszty ponoszone przez pozwanego i koszty które pozwany ma rozliczyć z wpłaconych składek jak również określa czas ich amortyzacji jak i termin w jakim należy je rozliczyć;

8. art. 153 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez jego niezastosowanie, polegające na pominięciu tego przepisu przy dokonywaniu oceny, czy analizowane postanowienia umowy stanowią niedozwolone postanowienia umowne i bezpodstawne uznanie, iż postanowienie OWU regulujące opłatę likwidacyjną stanowią postanowienia niedozwolone i tym samym uznanie, iż pozwany jako zakład ubezpieczeń nie ma prawa pokrycia kosztów prowadzonej działalności ze środków wpłaconych przez ubezpieczającego z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia oraz tym samym nie ma obowiązku prowadzenia działalności rentownej, pomimo, iż jest do tego zobowiązany przez obowiązujące przepisy prawa;

9. art. 805 Kodeksu cywilnego w związku z art. 829 § 1 Kodeksu cywilnego i w związku z art. 2 ust. 1 pkt. 13 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez ich błędną wykładnię i uznanie, iż wypłata wartości polisy dokonana przy uwzględnieniu opłaty likwidacyjnej nie stanowi głównego świadczenia stron z umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym oraz uznanie, iż umowa ubezpieczenia jest umową wzajemną;

10. naruszenie art. 405 k.c. w zw. z art. 410 k.c. poprzez ich błędne zastosowanie i uznanie, iż roszczenie powoda wynika z bezpodstawnego wzbogacenia, czy też stanowi świadczenie nienależne, podczas gdy roszczenie powoda, którego istnienie co do zasady pozwany kwestionuje, ma swoje źródło w umowie ubezpieczenia, na podstawie której w przypadku ustalenia przez Sąd abuzywności opłaty likwidacyjnej ubezpieczający byłby uprawniony do żądania wypłaty Wartości Wykupu w wysokości wartości rachunku jednostek uczestnictwa w dacie umorzenia, bez uwzględnienia opłaty likwidacyjnej oraz nieuzasadnione przyjęcie, iż opłata likwidacyjna jest świadczeniem ubezpieczającego na rzecz pozwanego, podczas gdy jedynym świadczeniem ubezpieczającego na rzecz pozwanego jest składka ubezpieczeniowa, jak również nieuzasadnione ustalenie, iż pozwany był w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia z ubezpieczającym wzbogacony, pomimo wykazania przez pozwanego w związku z umową ubezpieczenia zawartą z ubezpieczającym poniesienia straty, w wysokości ponad 2.000 zł.

W oparciu o powyższe zarzuty skarżący wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku, poprzez oddalenie powództwa w całości oraz poprzez zasądzenie na rzecz pozwanego od powoda kosztów procesu;
2. ewentualnie uchylenie orzeczenia w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji;
3. zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu za drugą instancję.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie i o zasądzenie kosztów procesu /k.332-342/.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelację uznać należy za zasadną, a niektóre z podniesionych w niej zarzutów musiało skutkować zmianą zaskarżonego orzeczenia. Sąd Okręgowy w pełni podziela i przyjmuje za własne dokonane przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne, nie zgadza się jednak w pełni z prawną oceną tych ustaleń wskazaną w pisemnych motywach orzeczenia.

Przede wszystkim wskazać należy, że Sąd Rejonowy trafnie uznał, iż umowa zawarta między stronami ma charakter umowy mieszanej i z całą pewnością nie jest „klasyczną umową ubezpieczenia”. Po jej dokładnej analizie Sąd odwoławczy doszedł do przekonania, że w przeważającej mierze ma ona charakter umowy inwestycyjnej, a nie strictly ubezpieczeniowej.

Strona pozwana przez cały czas trwania postępowania przed Sądem I i II instancji kategorycznie twierdziła, że opłata likwidacyjna jest świadczeniem głównym i w związku z tym nie może podlegać kontroli na podstawie art. 385¹ k.c. Sąd Okręgowy podziela jednak stanowisko Sądu Rejonowego, iż rzeczony świadczenie nie ma takiego charakteru. W umowie ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, do której przystąpił powód, główne świadczenia stron ograniczały się do obowiązku zapłaty składki przez ubezpieczonego i świadczenia usług ubezpieczeniowych po stronie ubezpieczyciela, w szczególności spełnienie świadczenia związanego z wystąpieniem zdarzenia ubezpieczeniowego, zaś w zakresie elementu inwestycyjnego umowy - na obowiązku lokowania środków w określone produkty inwestycyjne. Wydaje się być logiczne, że strony zawierając umowę miały przede wszystkim na uwadze ww. dwa aspekty. Nie można bowiem uznać, że osoba należycie dbająca o swoje interesy chciałaby zawrzeć umowę, w wyniku której straci znaczną część zainwestowanych środków. Dlatego też trudno jest uznać w świetle tych postanowień, aby opłata likwidacyjna była świadczeniem głównym.

Wobec powyższego opłata likwidacyjna zasadnie podlegała ocenie pod kątem abuzywności.

Jak wynika z treści art. 385¹ § 1 k.c. zakwalifikowanie konkretnego postanowienia jako klauzuli niedozwolonej wymaga łącznego spełnienia następujących przesłanek: a) oceniane postanowienie stanowi element umowy zawartej z konsumentem; b) postanowienie nie zostało z konsumentem indywidualnie uzgodnione; c) postanowienie, o ile określa główne świadczenia stron, nie zostało sformułowane w sposób jednoznaczny; d) postanowienie to kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Przystępując do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym powód działał jako konsument w rozumieniu art. 22¹ k.c., zaś pozwany, który profesjonalnie zajmuje się działalnością ubezpieczeniową, występował w umowie jako przedsiębiorca. Bezspornym w niniejszej sprawie było, że skarżone przez powoda postanowienia umowne nie zostały z nim indywidualnie uzgodnione przez pozwanego. Prawa i obowiązki stron, związane z zawartą umową, w szczególności w zakresie kwestionowanych przez powoda postanowień, wynikały z Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

Sąd Okręgowy nie podziela jednak stanowiska Sądu I instancji, że postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej, miały na gruncie tej konkretnej sprawy charakter abuzywny, tj. kształtujący prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami czy też rażąco naruszający jego interesy.

Nie ulega wątpliwości, że powód dokonał wpłaty całej składki jednorazowo, jednocześnie z zapisu tabeli opłat i limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną jednorazowo (...) jasno wynikało, iż opłata likwidacyjna będzie wynosiła w pierwszym roku 8 %, a następnie będzie malała o jeden punkt procentowy w każdym kolejnym roku, aż do 3 % począwszy od roku 6. Omawiane zapisy są jasne i czytelne. Konsument niewątpliwie był w stanie na ich podstawie ustalić z jaką opłatą musi się liczyć w wypadku rezygnacji z umowy. Powód dokonał wpłaty składki jednorazowo, a zatem wiedział jaka jest dla niego wartość wyjściowa. Trudno zatem uznać, aby w takiej sytuacji zapisy umowy były niejednoznaczne, czy też naruszały interesy konsumenta w sposób rażący. Przeciwnie w wypadku tej konkretnej umowy jej zapisy są czytelne i nie budzą wątpliwości. Na pewno też nie są one sprzeczne z dobrymi obyczajami. Nie może też budzić wątpliwości wysokość opłaty likwidacyjnej. W wypadku powoda wyniosła ona 7 %, zatem trudno uznać, iż jest ona rażąco, czy też nadmiernie wygórowana. Opłata ta jest utrzymana w rozsądnych granicach. Nie narusza przy tym ekwiwalentności świadczeń

stron. Niewątpliwie co do zasady umowy ubezpieczenia są zawierane na wiele lat. Jednocześnie jednak oczywistym jest, że część klientów ostatecznie podejmie decyzję o wcześniejszym rozwiązaniu z umowy, do czego ma pełne prawo i okoliczność ta stanowi ryzyko przedsiębiorcy prowadzącego działalność ubezpieczeniową. Sposób uregulowania opłaty likwidacyjnej wskazuje jednak, że na gruncie niniejszej sprawy ryzyko to zostało wyważone i ustalone na rozsądnym poziomie. Nie doszło w sytuacji powoda do rażącej nierównowagi stron.

Reasumując zdaniem Sądu Okręgowego orzeczenie Sądu I instancji wymagało korekty, bowiem nie można przyjąć, iżby kwestionowane zapisy umowy nie miały wiązać powoda z uwagi na ich abuzywność, skoro zatem tak, to powód nie miał prawa domagać się zwrotu pobranej opłaty likwidacyjnej i jego powództwo podlegało oddaleniu, o czym Sąd II instancji orzekł na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

Konsekwencją powyższego rozstrzygnięcia była konieczność zmiany orzeczenia w zakresie kosztów procesu przed Sądem I instancji. Orzeczenie w tej części wydane zostało w oparciu o treść art. 98 § 1 k.p.c., tj. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu w zw. z art. 108 § 1 k.p.c.

Rozstrzygnięcie w zakresie kosztów procesu w instancji odwoławczej również zostało wydane w oparciu o treść art. 98 § 1 k.p.c. Na koszty te złożyła się uiszczona przez stronę powodową opłata sądowa od apelacji w kwocie 365 zł oraz wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika w kwocie 1.200 zł obliczone na podstawie § 2 pkt. 4 w zw. z § 10 ust. 1 pkt. 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804).