

Sygn. akt **V Ca 1776/16**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 marca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Strączyńska (spr.)
Sędziowie:	SSO Agnieszka Łukaszuk SSO Magdalena Majewska
Protokolant:	sekr. sądowy Urszula Kujawska

po rozpoznaniu w dniu 3 marca 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa J. F.

przeciwko (...) SA w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy - Woli w Warszawie

z dnia 21 czerwca 2016 r., sygn. akt I C 1147/16

1. oddala apelację,
2. zasądza od (...) SA w W. na rzecz J. F. kwotę 2.400 zł (dwa tysiące czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

Sygn. akt **V Ca 1776/16**

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 21 stycznia 2016 r. wniesionym przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W., J. F. wniósł o zasądzenie od pozwanej spółki kwoty 12.136,15 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 29 września 2015 r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego. W uzasadnieniu powód wskazał, że domaga się powyższej kwoty z tytułu nienależnego zatrzymania przez ubezpieczyciela części świadczenia jako opłaty likwidacyjnej.

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym z dnia 29 stycznia 2016 r. Referendarz Sądowy w Sądzie Rejonowym dla Warszawy-Woli w Warszawie orzekł zgodnie z żądaniem pozwu.

W sprzeciwie od nakazu zapłaty pozwany wnosił o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego, wskazując, że w umowie w ogóle nie było zapisów odnośnie opłaty likwidacyjnej, a kwestie związane z potrąceniem wynikały z uregulowań dotyczących wskaźnika wykupu.

**Wyrokiem z dnia 21 czerwca 2016 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy-Woli w Warszawie w punkcie:**

**I. zasądził od (...) S.A. na rzecz J. F. kwotę 12.131,98 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 września 2015 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 (...) S.A. na rzecz J. F. kwotę 3.024 zł jako koszty postępowania.**

Powyższe rozstrzygnięcie było wynikiem następujących ustaleń faktycznych i rozważań prawnych:

Na podstawie wniosku z dnia 19 stycznia 2013 r., J. F. zawarł z (...) S. A. z siedzibą w W. umowę ubezpieczenia na życie o charakterze inwestycyjnym, ze składką regularną w wysokości 1.500 zł miesięcznie. Częścią umowy były ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...) indeks OWU (...) Okres trwania ubezpieczenia wskazano jako nieokreślony (§ 49 OWU). Umowa ubezpieczenia została potwierdzona polisą nr (...).

Sumę ubezpieczenia określono na 100 zł.

Przez okres obowiązywania umowy powód wpłacił łącznie 15.164,98 zł składek. Powodowi przyznano bonus 1.200 zł.

W razie rozwiązania umowy w okresie 10 lat od jej zawarcia potrącany był procentowo określony wskaźnik wykupu od wartości wykupu.

Po zakończeniu umowy i dokonaniu ostatecznych rozliczeń, z rachunku polisy powoda ubezpieczyciel z kwoty umorzonych jednostek 15.160,81 zł wypłacił powodowi 3.028,83 zł, kwota potrąceń wyniosła 12.136,15 zł – były to opłata administracyjna, opłata za ryzyko i koszty pozwanego 8.280,91 zł, w tym 6.300 zł prowizja, 239,99 zł akwizycja, 1.284 zł koszty administracyjne początkowe i 456,92 zł koszty administracyjne obsługowe.

Pismem z dnia 17 grudnia 2015 r. powód wezwał Ubezpieczyciela do zwrotu bezpodstawnie pobranej kwoty 12.136,15 zł w terminie 14 dni. Ubezpieczyciel nie uwzględnił tak sformułowanego żądania.

Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w aktach materiał dowodowy, uznając go częściowo za bezsporny.

Zdaniem Sądu Rejonowego powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części.

Okolicznościami bezspornymi w niniejszej sprawie były w szczególności fakt zawarcia przez strony umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, okoliczność, że warunki umowy nie były uzgodnione indywidualnie z powodem, rozwiązanie umowy w dniu 25 września 2015 r. w oraz okoliczność pobrania przez ubezpieczyciela kwoty 12.136,15 zł. Spór dotyczył jedynie kwestii prawnej, tj. zasadności zatrzymania tej kwoty przez ubezpieczyciela, a zatem tego, czy w okolicznościach sprawy postanowienia OWU, określające uprawnienie strony pozwanej do pobrania pewnej kwoty były ważne i skuteczne, czy też stanowiły niewiążącą dla powoda klauzulę niedozwoloną.

Odnosząc się do powyższej kwestii Sąd Rejonowy w pierwszej kolejności wskazał, że powód jest konsumentem i treść OWU nie była z nim indywidualnie uzgadniana.

Sąd Rejonowy przypomniał, że zawarta umowa ma charakter mieszany z elementami umowy ubezpieczenia i inwestowania kapitału. Niewątpliwie jednak dominuje w niej aspekt kapitałowy, bowiem suma ubezpieczenia

niezależnie od wysokości składki wynosiła 100 zł. Dla ubezpieczyciela istotne było też, aby umowa rzeczywiście miała charakter długoterminowy.

Sąd uznał także, że świadczenie wartości wykupu i pomniejszającego go wskaźnika wykupu nie są świadczeniami głównymi z umowy, bowiem po stronie ubezpieczyciela mamy do czynienia z dwoma takimi świadczeniami w postaci: wypłaty sumy ubezpieczenia w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego alokacja składki w aktywa funduszy kapitałowych, zaś po stronie powoda główne świadczenia to: zapłata składki i zapłata wynagrodzenia za zarządzanie środkami pieniężnymi.

Zatem wskaźnik wykupu nie jest świadczeniem głównym i jako uboczne, podlegał ocenie poprzez przepisy art. 385<sup>1</sup> kc i nast.

Zdaniem Sądu I instancji rażąco, naruszającymi interesy konsumenta są postanowienia umowy mające na celu pobieranie procentowo określonej części świadczenia z umorzonych jednostek funduszy. Takie zapisy jakie łączyły strony rażąco naruszały interesy konsumenta i godziły w dobre obyczaje, ponieważ pozwany pokrywał wszystkie swoje koszty i uzyskiwał korzyść nawet w razie rozwiązania przedterminowego umowy przy niekorzystnych wynikach finansowych. Zdaniem Sądu I instancji niedopuszczalne jest przerzucenie na konsumenta wszystkich kosztów przedsiębiorstwa prowadzonego przez ubezpieczyciela w kompletnym oderwaniu od ich faktycznej wysokości, tym bardziej, że klient nie ma żadnego wpływu na ich wysokość i często nie uświadamia sobie jak wysoka jest prowizja. Zastosowanie wskaźnika wykupu było automatyczne i niezależne od sytuacji na rynku i wysokości składek. To opłaty za zarządzanie i administracyjna powinny pokrywać koszty obsługi produktu, a nie wskaźnik wykupu, który budzi wątpliwości, ponieważ nie wiadomo co obejmuje. Sąd porównał ów wskaźnik do opłaty likwidacyjnej, bo w istocie taki sam był jego cel. Powołując się na orzeczenie Sądu Najwyższego, Sąd Rejonowy uznał, że wskaźnik wykupu narusza dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejęcie przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy całości wykupionych środków w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków. Ponadto wprowadzone ograniczenie możliwości wypłaty środków w pierwszych latach obowiązywania umowy narusza również rażąco interesy konsumenta – wpływa bowiem na pobieranie wysokich i nieuzasadnionych opłat, nie pozostających w związku z zasadą ekwiwalentności świadczeń. Pozwany w toku procesu wykazywał wprawdzie, że poniósł koszty na zawarcie przedmiotowej umowy, ale na koszty te składała się głównie prowizja wypłacona pośrednikowi ubezpieczeniowemu. Zdaniem Sądu Rejonowego nie jest zgodne z zasadami współżycia społecznego przerzucanie ciężaru owej prowizji na konsumenta, który nie zna jej wysokości i nie ma na nią wpływu.

Mając na względzie powyższe oraz fakt, że zakwestionowane unormowania zawarte w Ogólnych warunkach ubezpieczenia (§ 30 ust. 8 OWU) dotyczące wskaźnika wykupu pomniejszającego wartość wykupu w przypadku wypowiedzenia umowy w pierwszych 10 latach jej obowiązywania, Sąd Rejonowy uznał za klauzulę niedozwoloną w rozumieniu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c., powództwo zasługiwało na uwzględnienie. W konsekwencji kwota dochodzona pozwem podlegała zwrotowi w zakresie żądanym przez powoda, tj. w zakresie kwoty 12.136,15 zł na podstawie nienależytego wykonania umowy.

Jednocześnie Sąd zasądził odsetki na podstawie art. 481 k.c. od dnia następującego po dniu wymagalności roszczenia tj. od dnia 29 września 2015 r.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 98 § 1 kpc w zw. z art. 100 zd. 1 k.p.c.

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

- naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 227 kpc w zw. z art. 217 § 1 kpc i art. 278 § 1 kpc przez niedopuszczenie wniosków dowodowych wskazywanych przez stronę pozwaną,

- naruszenie prawa materialnego, tj. art. 455 kc w zw. z art. 481 kpc poprzez zasądzenie odsetek od dnia następnego po dniu wypłaty części świadczenia z umowy,
- 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 wypłata wartości wykupu określona w OWU, stanowi jedno z głównych świadczeń ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi i została sformułowana 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 stosowanie przez pozwanego § 30 OWU 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. 385<sup>1</sup> kc poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i pominięcie, że wypłata wartości wykupu wg wskaźnika wykupu nie pozostaje w związku z ryzykiem i kosztami pozwanego,
- naruszenie prawa materialnego, tj. art. 385<sup>3</sup> pkt 17 w zw. z art. 385<sup>1</sup> kc i w zw. z art. 396 kpc przez ich błędne zastosowanie i przyjęcie, że umowa ubezpieczenia nakłada na konsumenta obowiązek rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego,
- naruszenia art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej przez jego niezastosowanie.

Wskazując na te zarzuty, ubezpieczyciel wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania za obie instancje. Ponadto oświadczył, że potrąca względem pozwanego kwotę 1.200 zł wynikającą z przyznanego bonusu.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja strony pozwanej nie zasługiwała 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.

Za Sądem pierwszej instancji powtórzyć należy, że unormowania zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia i tabeli opłat i limitów, dotyczące wskaźnika wykupu służącego wyliczeniu wartości wykupu, 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 zgadza się z twierdzeniem Sadu Rejonowego, że w przeważającej mierze ma ona charakter umowy inwestycyjnej, a nie stricte ubezpieczeniowej. Tym samym niezasadnie strona pozwana twierdziła, że potrącona przez nią część świadczenia wykupu obliczona według wskaźnika wykupu 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 i zapłaty opłaty za zarządzanie tymi środkami. Ustalenie wskaźnika według którego możliwe jest potrącenie części świadczenia wykupu na pewno nie jest samo w sobie świadczeniem głównym, choć być może dotyczy świadczenia głównego.

Niemniej jednak nawet gdyby przyjąć, że wskaźnik wykupu stanowił główne świadczenie to jako klauzula sformułowana w sposób niejednoznaczny mogła podlegać ocenie pod kątem art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. i następnym.

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 polisolokate, 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. Sąd Okręgowy również twierdzi z całą stanowczością, 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 rynkiem 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. OWU w ogóle nie wyjaśnia czemu ma służyć wprowadzenie do umowy wskaźnika wykupu obok opłat pobieranych przez ubezpieczyciela. Nieznany jest cel tego wskaźnika, nie ma informacji na co przeznaczone są środki pobrane w ten sposób. Przez cały okres umowy ubezpieczyciel uzyskiwał od powoda cykliczne należności w postaci opłat administracyjnych, za zarządzanie czy operacyjnych, zatem pobieranie przez stronę pozwaną kolejnej opłaty ukrytej pod nazwą wskaźnika wykupu jest niedopuszczalne.

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” czy „wskaźniku 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).

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 SOKiK- u i Sądów Apelacyjnych, a wreszcie także Sądu Najwyższego. W konsekwencji zapis jako niewiążący dla stron, nie mógł stanowić podstawy 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 klient został o wskaźniku wykupu należycie poinformowany. Nie sposób 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 rażącym naruszeniu praw konsumenta (por. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 21 maja 2015 r., VI ACa 849/14).

Rację ma także Sąd Rejonowy wskazując, że 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 wskaźnika wykupu.

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

Bez znaczenia dla rozpoznania sprawy pozostaje także zarzut potrącenia udzielonego powodowi bonusu. Umowa nie przewiduje, by mechanizm bonusu działał odwrotnie w chwili jej rozwiązania, należność przyznana jako bonus została przeliczona na jednostki uczestnictwa i ani OWU ani umowa nie stanowią, by kiedykolwiek możliwe było rozliczenie bonusu.

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