

Sygn. akt **V Ca 2324/16**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 maja 2017 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Agnieszka Łukaszuk
Sędziowie:	SSO Anna Strączyńska (spr.) SSR del. Ewa Wiśniewska-Wiecha
Protokolant:	sekr. sądowy Przemysław Sulich

po rozpoznaniu w dniu 26 maja 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa P. K.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy - Mokotowa w Warszawie

z dnia 4 maja 2016 r., sygn. akt I C 3424/15

- zmienia zaskarżony wyrok i oddala powództwo w całości oraz zasądza od P. K. na rzecz (...) (...) SA w W. kwotę 2.417 zł (dwa tysiące czterysta siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu,
- zasądza od P. K. na rzecz (...) (...) SA w W. kwotę 2.994 zł (dwa tysiące dziewięćset dziewięćdziesiąt cztery złote) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

Sygn. akt V Ca 2324/16

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 23 września 2015 r. P. K. wniosła o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 11.869,22 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 05 marca 2014 r. do dnia zapłaty oraz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Dochodzone roszczenie stanowiło równowartość opłaty likwidacyjnej pobranej od niej w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

Ustosunkowując się do żądań pozwu, (...) S.A. z siedzibą w W. w wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wedle norm przepisanych, wskazując, iż w przypadku powódki pobrana kwota to 4 % środków zgromadzonych na rachunku.

Wyrokiem z dnia 04 maja 2016 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie w punkcie:

- 1. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 11.869,22 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 23 września 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i z odsetkami ustawowymi od dnia 01 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,**
- 2. oddalił powództwo w pozostałym zakresie,**
- 3. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3.011 zł jako koszty procesu.**

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

Na wniosek konsumentki P. K. pomiędzy nią a (...) S.A. z siedzibą w W. została zawarta umowa ubezpieczenia na życie, potwierdzona polisą (...) Lokata 2008 nr (...) z dnia 28 sierpnia 2008 r. Umowa ubezpieczenia została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) Lokata 2008 o oznaczeniu (...) (...) oraz załącznika (...). W polisie określono, że powódka zapłaci jednorazową składkę w wysokości 500.000 zł. Powódka nie miała możliwości negocjacji umowy, która zawarta została za pośrednictwem agenta.

Umowa miała na celu długoterminowe ubezpieczenie i ulokowanie środków, przewidywała wiele opłat, m.in. procentowo określoną opłatę likwidacyjną.

W dniu 24 lutego 2014 r. powódka złożyła zlecenie wypłaty całkowitej. W dniu 05 marca 2014 r. ubezpieczyciel dokonał rozliczenia i potrącił opłatę likwidacyjną w wysokości 11.869,22 zł.

Powódka pismem z dnia 08 września 2015 r., wezwała pozwanego do zwrotu pobranej opłaty likwidacyjnej.

Sąd Rejonowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie dowodów zgromadzonych w aktach sprawy i okoliczności bezspornych.

Przechodząc do omówienia zasadniczych motywów zapadłego w sprawie rozstrzygnięcia, w pierwszej kolejności Sąd Rejonowy podkreślił, że powództwo niemalże w całości zasługiwało na uwzględnienie, poza częścią żądania odsetkowego.

Sąd uznał za chybiony zarzut braku legitymacji biernej podniesiony przez pozwanego i stwierdził, że zasadnie powódka domagała się zwrotu pobranej opłaty. Sąd I instancji nie miał wątpliwości, że doszło do zawarcia i rozwiązania umowy, jaki był status stron – konsumentka i przedsiębiorca. Podstawą prawną dla zasądzenia dochodzonej kwoty były art. 405 kc w zw. z art. 410 kc, bowiem potrąconą kwotę uznano za świadczenie nienależne.

Sąd Rejonowy przypomniał też jaki charakter ma umowa ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (mieszany) oraz treść i orzecznictwo do przepisu art. 385¹ kc, traktującego o klauzulach abuzywnych. Zapisy dotyczące pobrania określonej procentowo w zależności od czasu trwania umowy opłaty likwidacyjnej Sąd uznał za klauzule abuzywne, ponieważ jest automatyczne, ryczałtowe, rażąco wygórowane i konsument nie był świadomy istnienia takiej opłaty. Świadczenie to zostało uznane za świadczenie uboczne ze stosunku prawnego, co pozwoliło na ocenę przez pryzmat art. 385¹ kc. Zdaniem Sądu taka opłata ukształtowała prawa i obowiązki powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszyła jej interesy, choćby dlatego, że nie wiadomo czemu opłata służyła oraz dlatego, że powódka nie mogła jej uniknąć.

Za niezasadny Sąd Rejonowy uznał zarzut potrącenia.

Odnosnie odsetek Sąd orzekł na podstawie art. 451 kc w zw. z art. 481 § 1 kc.

Podstawę orzeczenia o kosztach stanowiły przepisy art. 100 kpc.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wniosła strona pozwana, zaskarżając wyrok w zakresie punktów 1 i 3, zarzucając naruszenie:

- art. 385¹ § 1 kc poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że zapisy OWU stanowią klauzule abuzywne,
- art. 385² kc w zw. z art. 385¹ kc przez ich niewłaściwe zastosowanie i niewzięcie pod uwagę okoliczności, że umowa została zawarta za pośrednictwem agenta,
- art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej przez niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że przepis ten ma zastosowanie do opłaty pobieranej cyklicznie,
- art. 13 ust. 4 pkt 2 w/w ustawy przez jego niezastosowanie i uznanie, że wartość wykupu nie jest świadczeniem głównym z umowy,
- art. 12 a i art. 13 w/w ustawy przez ich niezastosowanie i uznanie, że brak wskazania przez pozwaną informacji o prowizji agenta i procentowe określenie opłaty likwidacyjnej stanowią z góry o niedozwolonym charakterze opłaty,
- art. 233 § 1 kpc w zw. z art. 245 kpc, art. 235 kpc i art. 227 kpc przez dowolną, a nie swobodną ocenę zebranego materiału dowodowego,
- art. 233 § 1 kpc w zw. z art. 328 § 2 kpc przez wybiórczą ocenę materiału dowodowego.

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

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja ubezpieczyciela zasługiwała na uwzględnienie, choć nie wszystkie zarzuty w niej podniesione były trafne.

Sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowych ustaleń stanu faktycznego, które to ustalenia Sąd Okręgowy przyjmuje za własne. Jednak nie do zaaprobowania jest ocena zebranego materiału dowodowego dokonana przez Sąd Rejonowy.

Przede wszystkim należy mieć na względzie okoliczność, że pobrana od P. K. opłata likwidacyjna stanowiła 4 % środków z umorzonych jednostek zgromadzonych na subkoncie powódki. Powódka, przy podpisaniu umowy potwierdziła, że otrzymała i zapoznała się z treścią OWU i załącznika do nich – w tym tabeli, która określała procentowe stawki opłaty likwidacyjnej. Należy przyjąć, że wpłacając składkę jednorazową w wysokości 500.000 zł, powódka miała świadomość wysokości opłat, które zostaną pobrane przez ubezpieczyciela w razie rezygnacji z kontynuacji polisy. Stawki z tytułu opłat były określone procentowo od samego początku i osoba, która jest kontrolerem finansowym, powinna sobie zdawać sprawę z faktu, że opłaty te są wysokie, skoro już kwota wpłacona tytułem składki jednorazowej jest wysoka. W razie rezygnacji w pierwszym roku opłata stanowiła 9 % składki - zatem przy uznaniu, że nie dochodzi do zmiany odnośnie wartości jednostek w funduszu byłaby to kwota 45.000 zł. Od powódki pobrano natomiast 4 % z wartości środków, czyli dochodzącą kwotę, podczas, gdy na datę zawierania umowy te 4 % stanowiłaby kwota 20.000 zł. Zupełnie inaczej należy oceniać sytuację ubezpieczonego, płacącego składki kilkusetzłotowe co miesiąc, gdyż wówczas nikt nie jest w stanie przewidzieć ile składek zostanie zapłaconych i jak będzie się kształtować opłata w zależności od daty rezygnacji, ani choćby jak ubezpieczyciel rozliczy kwestię prowizji i innych opłat należnych od produktu finansowego jakim jest polisolokata.

W przypadku składki jednorazowej wszystko jest jasne i oczywiste od początku. W zamian za uiszczoną przez powódkę składkę zostały nabyte jednostki uczestnictwa w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym i wartość tych jednostek miała decydujące znaczenie przy wypłacaniu świadczeń z ubezpieczenia. Już w świetle tych zapisów można było uznać, że produkt, na który zdecydowała się powódka, zawierał w sobie element ryzyka (wysokość świadczeń zależała od wartości nabytych za składkę powódki jednostek uczestnictwa w funduszu kapitałowym) i nie było przewidzianej w nim ochrony środków wpłaconych przez ubezpieczonego (w szczególności nie przewidziano gwarancji zwrotu 100% wartości nominalnej składek wpłaconych przez ubezpieczonego). Ryzyko polegało nie tylko na możliwości nieosiągnięcia zysku, ale też na możliwości poniesienia straty. Ryzyko powódki w razie wcześniejszego zakończenia umowy polegało na konieczności uiszczenia dodatkowej opłaty, przy czym wysokość tej opłaty nie była w żaden sposób ukryta. Podpisując deklarację, powódka zgodziła się na przystąpienie do umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym na warunkach wskazanych w deklaracji, sprecyzowanych w OWU i załącznikach.

Warunki ubezpieczenia powódka w pełni akceptowała i od dnia zawarcia umowy, tj. od 28 sierpnia 2008 r. do dnia 24 lutego 2014 r. – polecenie wypłaty całkowitej - nigdy nie zwracała się do strony pozwanej o jakiekolwiek wyjaśnienia, a w szczególności nie budziła jej zastrzeżeń treści OWU czy tabeli, według której miała być pobierana opłata likwidacyjna (załącznik do OWU – k. 107 v). Powódka dokonywała też częściowych wypłat w 2010 r. i 2011 r., zatem miała pełną świadomość tego, jakie ma prawa z tytułu umowy. Powódka nigdy nie podjęła żadnych działań, które świadczyłyby o tym, że nie akceptuje zasad produktu finansowego.

W ocenie Sądu Okręgowego treść załącznika do OWU była sformułowana jednoznacznie i w sposób zrozumiały. Postanowienie to nie kształtowało praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Na tym polegała istota zawartej między stronami umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (umowa niebędąca umową wzajemną), że wartość przewidzianych w niej świadczeń, do wypłacenia których był zobowiązany (...), była uzależniona od wartości jednostek uczestnictwa w funduszu kapitałowym, nabytych za składki powódki (pomniejszone o odpowiednie opłaty). Stawki opłaty likwidacyjnej w odniesieniu do całości zgromadzonych środków nie były wygórowane, zważywszy na powszechną wiedzę, że sama prowizja agentów wynosi około 1,5 do 4 procent przy takich umowach. Pobrane 4 % zgromadzonych środków nie jest kwotą rażąco zawyżoną i nie odbiega od standardowych opłat w takich sytuacjach, a zatem nie jest naruszeniem dobrych obyczajów.

Już zatem stwierdzenie naruszenia przepisów art. 233 § 1 kpc w zw. z art. 385¹ kc powodowało konieczność zmiany wyroku, o czym orzeczono na podstawie art. 386 § 1 kpc.

Zarzuty dotyczące naruszenia art. 18 ust. 2, art. 13 ust. 4 pkt 2 i art. 12 a ustawy o działalności ubezpieczeniowej nie mają zatem znaczenia. Natomiast nie został naruszony przepis art. 328 § 2 kpc – Sad Rejonowy sporządził uzasadnienie odpowiadające treści w/w przepisu, a odmienna ocena dokonana przez Sąd odwoławczy nie może dyskredytować prawidłowości uzasadnienia pod względem formalnym.

Orzeczenie o kosztach jest konsekwencją rozstrzygnięcia, skoro powódka przegrała proces w całości w obu instancjach, na podstawie art. 98 § 1 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc należało od niej zasądzić na rzecz ubezpieczyciela kwoty 2.417 zł w I instancji (wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika według rozporządzenia obowiązującego w dacie wniesienia pozwu i opłata skarbową od pełnomocnictwa) oraz kwotę 2.994 zł w II instancji (1/2 stawki wynagrodzenia zawodowego pełnomocnika według rozporządzenia obowiązującego w dacie wniesienia apelacji i opłata od apelacji).