

Sygn. akt VI ACa 1518/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 października 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SA - Agata Zając

Sędzia SA - Krzysztof Tucharz (spr.)

Sędzia SO (del.) - Jacek Bajak

Protokolant: - sekr.sądowy Paulina Czajka

po rozpoznaniu w dniu 28 października 2016 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy z powództwa W. K.

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

z udziałem Przewodniczącego Komisji Nadzoru Finansowego

o uznanie postanowień wzorca umowy za niedozwolone

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie - Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 8 lipca 2014 r. sygn. akt XVII AmC 2/14

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie pierwszym podpunkt d w ten sposób, że oddala powództwo o uznanie za niedozwolone i zakazanie pozwanemu wykorzystywania w obrocie z konsumentami postanowienia wzorca umowy o treści:

MS/C Wyr.4 Wyrok Sądu odwoławczego

„Minimalna wartość kwoty częściowego wykupu wynosi 1000 PLN (jeden tysiąc złotych)”;

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. zasądza od Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz W. K. kwotę 240 zł

(dwieście czterdzieści złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

UZASADNIENIE

Na skutek pozwu wniesionego przez W. K. przeciwko (...) S.A. w W. o uznanie postanowienia wzorca umowy za niedozwolone Sąd Okręgowy w Warszawie - Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, po ponownym rozpoznaniu sprawy, wyrokiem z dnia 8 lipca 2014 r. uznał za niedozwolone i zakazał pozwanemu wykorzystywania w obrocie z konsumentami postanowień wzorca umowy o treści:

a. „Dzień wykupu ustala (...) S.A., z tym że nie może on wypadać później niż 5 (piątego) dnia, roboczego) licząc od dnia doręczenia (...) S.A. wniosku o wykup”;

b. „Kwoty wykupu określone w niniejszym rozdziale wypłaca się w dniu płatności wykupu. Dzień płatności wykupu ustala (...) S.A., z tym, że nie może on wypaść później niż 30 (trzydziestego) dnia, licząc od dnia doręczenia (...) S.A. wniosku o wykup”;

c. „Częściowy wykup przez umorzenie niektórych jednostek zapisanych na indywidualnym rachunku (częściowy wykup ubezpieczenia) może nastąpić jedynie za zgodą (...) S.A. ”;

d. „Minimalna wartość kwoty częściowego wykupu wynosi 1000 PLN (jeden tysiąc złotych) ”;

e. „Minimalna wartość indywidualnego rachunku po dokonaniu częściowego wykupu i pobraniu opłaty za wykup wynosi 5000 (pięć tysięcy złotych) ”;

f. „Z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3 (...) S.A. podejmie decyzję w przedmiocie zgody lub odmowy udzielenia zgody na częściowy wykup ubezpieczenia w terminie 5 (pięciu) dni roboczych

od otrzymania wniosku Ubezpieczającego. W razie wyrażenia zgody na częściowy wykup, (...) S.A. określa kwotę wykupu i pobiera opłatę za wykup. Dzień wyrażenia zgody jest dniem wykupu ”.

W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo i obciążył pozwanego obowiązkiem zwrotu powodowi poniesionych przez niego kosztów postępowania oraz zarządził publikację prawomocnego wyroku w Monitorze Sądowym i Gospodarczym, na koszt strony pozwanej.

Powyższe rozstrzygnięcie zostało oparte na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

Pozwany zakład ubezpieczeń, w ramach prowadzonej przez siebie działalności ubezpieczeniowej, opracował i wykorzystywał w stosunkach zobowiązaniowych ze swoimi klientami, w dacie wniesienia pozwu, wzorzec umowy p.n. „(...)” zawierający m. in. wskazane wyżej klauzule. Okoliczność ta nie była między stronami sporna.

Dokonując analizy poszczególnych zapisów wzorca umowy, które zdaniem powoda miały abuzywny charakter, Sąd Okręgowy podzielił to stanowisko z wyjątkiem jednego postanowienia.

Stosowany przez pozwanego wzorzec miał z jednej strony na celu udzielenie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ryzyka zgonu ubezpieczonego klienta, z drugiej zaś lokowanie i pomnażanie kapitału tej osoby oraz jego wypłatę w razie zajścia określonego zdarzenia. Na podstawie tego wzorca dochodzi do zawarcia umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym i taki stosunek prawny jest traktowany jako umowa nienazwana, zawierająca w sobie dwa elementy: ochronny i inwestycyjny. W tym drugim przypadku klient pozwanego uzyskuje wierzitelność wobec ubezpieczyciela o wypłatę określonego świadczenia pieniężnego poprzez złożenie pozwanemu oświadczenia woli, w

którym uprawniony domaga się spełnienia świadczenia bądź to poprzez dokonanie wykupu częściowego lub całkowitego.

Sąd Okręgowy uznał za chybiony zarzut pozwanego, że w zakresie realizacji powyższego uprawnienia świadczenie główne polega na dokonaniu przez ubezpieczyciela wykupu, czyli umorzeniu na wniosek ubezpieczającego wszystkich lub niektórych jednostek zapisanych na rachunku indywidualnym i wypłacie konsumentowi, po pobraniu, opłaty z tytułu wykupu, kwoty odpowiadającej części albo całości wartości tego rachunku, ustalonej na dzień wykupu, a tym samym że zakwestionowane postanowienia, jako dotyczące tego świadczenia nie podlegają kontroli abstrakcyjnej, pod kątem oceny ich zgodności z dobrymi obyczajami i interesem konsumentów (art. 385¹ § 1 zd. 2 k.c.).

Według Sądu Okręgowego, w przypadku umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczonym funduszem kapitałowym, świadczeniem głównym po stronie pozwanego przedsiębiorcy jest udzielenie ochrony ubezpieczeniowej, zaś po stronie konsumenta zapłata składki ubezpieczeniowej.

Dokonując oceny zakwestionowanych postanowień Sąd Okręgowy wskazał, iż w odniesieniu do klauzuli o treści: „Dzień wykupu ustala (...) S.A., z tym że nie może on wypadać później niż 5 (piątego) dnia, licząc od dnia doręczenia (...) S.A. wniosku o wykup” oraz pozostającej z nią w ścisłym związku klauzulą określającą dzień płatności wykupu,

niedozwolony charakter tych postanowień przejawia się w tym, że konsument nie jest informowany ani o wysokości kwoty wykupu ani o dacie, którą pozwany ustalił jako dzień wykupu. Powstaje wówczas sytuacja, w której konsument nie wie, w jakim konkretnie dniu będzie miał miejsce wykup a ponadto musi czekać dodatkowo 30 dni na otrzymanie od pozwanego środków pieniężnych (kwoty wykupu), przy czym przez cały ten okres nie zna on wartości kwoty wykupu. Taki stan rzeczy powoduje

poczucie niepewności po stronie konsumenta i jest sprzeczny z dobrymi obyczajami. Przedmiotowe klauzule naruszają też rażąco interes konsumenta gdyż nie wie on jaką otrzyma w rzeczywistości kwotę wykupu, aż do momentu gdy znajdzie się ona na jego rachunku bankowym.

Odnosząc się do postanowienia przewidującego konieczność uzyskania zgody pozwanego na częściowy wykup, czyli wypłaty części środków zgromadzonych na indywidualnym rachunku konsumenta, Sąd zgodził się z argumentacją powoda, że pozwany przyznał sobie w ten sposób arbitralną decyzję co do możliwości realizacji przez klienta przysługującego mu, w powyższym przedmiocie, uprawnienia.

Jako krzywdzący konsumenta Sąd ocenił też zawarty w kolejnym postanowieniu warunek, zastrzegający pozwanemu termin aż pięciu dni roboczych na wyrażenie zgody lub odmowę jej udzielenia na częściowy wykup. Ponadto w następnej klauzuli pozwany narzucił konsumentowi w sposób jednostronny decyzję ustalającą minimalną kwotę częściowego wykupu w wysokości 1.000 zł. Takie postępowanie pozwanego stanowi naruszenie równowagi kontraktowej i dysproporcję praw, gdyż strona ta zagwarantowała sobie wyłączne prawo decydowania o tym, czy konsument będzie miał sposobności do dokonania częściowego wykupu, czy też zostanie pozbawiony tego uprawnienia oraz ustaliła minimalną kwotę wykupu częściowego.

W ocenie Sądu, ubezpieczający (konsument) powinien mieć prawo decydowania o sposobie realizacji umowy ubezpieczenia i nie może wobec ubezpieczyciela występować w roli proszącego go petenta gdyż to jego pieniędzmi obraca pozwany, a nie odwrotnie.

Nie zasługuje też na akceptację praktyka pozwanego ustalająca w sposób sztywną minimalną wysokość wykupu częściowego.

Za abuzywną Sąd Okręgowy uznał również klauzulę wprowadzającą wymóg utrzymania, po dokonaniu częściowego wykupu i pobraniu opłaty minimalnej wartości indywidualnego rachunku na poziomie 5.000 zł. Mając na uwadze inny zapis zamieszczony w tym wzorcu, gdzie przewidzianą minimalną wysokość składki jednorazowej w wysokości 5.000 zł i możliwość dokonania częściowego wykupu rozmowie nie mniejszym niż 1.000 zł, oznacza to w praktyce, że dla niektórych konsumentów możliwość częściowego wykupu miałaby zupełnie iluzoryczny charakter.

Powyższe postanowienie było sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy konsumentów.

Jedyne w odniesieniu do kwestionowanej przez powoda klauzuli, że w przypadku niewyrażenia zgody przez (...) S.A. na częściowy wykup ubezpieczający zostanie powiadomiony o tej decyzji na piśmie. Sąd nie dopatrył się w tym zapisie cech abuzywności i w powyższym zakresie oddalił powództwo.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu Sąd oparł na przepisie art. 98 k.p.c.

Od tego wyroku apelację wniósł pozwany zaskarżając go w części uwzględniającej powództwo i orzekającej o kosztach postępowania.

W apelacji podniesione zostały następujące zarzuty: 1) naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

a) art. 805 § 1 i 2 pkt 2 k.c. w związku z art. 829 § 1 pkt 1 k.c. i art. 2 ust. 1 pkt 13 ustawy o działalności ubezpieczeniowej z dnia 22 maja 2003 roku poprzez ich niezastosowanie, skutkujące błędnym uznaniem, iż postanowienia objęte punktem 1 wyroku, nie dotyczą głównego świadczenia stron;

b) art. 385¹ § 1 zd. 1 k.c. w zw. z art. 13 ust. 4 pkt 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez jego błędną wykładnię i

uznanie, że sporne postanowienia wzorca umowy kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, w sytuacji, gdy klauzule te oparte są na obowiązujących przepisach prawa, zobowiązujących zakład ubezpieczeń do wskazania w umowie ubezpieczenia zasad ustalania wartości świadczeń oraz wartości wykupu ubezpieczenia i terminów ich zamiany na środki pieniężne i wypłaty świadczenia oraz uwzględniają uwarunkowania dotyczące funkcjonowania zakładu ubezpieczeń,

art. 385¹ § 1 zd. 1 k.c. poprzez błędne jego zastosowanie zamiast 385¹ § 1 zd. 2 k.c. jako podstawy prawnej orzeczenia i błędne uznanie, iż postanowienia wzorca umowy objęte punktem 1 wyroku stanowią niedozwolone postanowienia umowne, w sytuacji, w której dotyczą one głównego świadczenia pozwanej;

art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez jego niezastosowanie i uznanie, że pozwany nie ma prawa ustalać wartości wykupu oraz limitów częściowych wykupów z tytułu zawartych umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, tak aby móc pokryć koszty prowadzonej działalności, w tym w szczególności ustalenia składki ubezpieczeniowej w wysokości, która zapewni wykonanie wszystkich zobowiązań z umowy ubezpieczenia oraz pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej;

art. 817 § 1 k.c. poprzez jego niezastosowanie, uznanie, iż 30 -to dniowy termin przewidziany na wypłatę wykupu z umowy

ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym stanowi niedozwoloną klauzulę gdy tymczasem ustawodawca przyjął taki termin na wypłatę świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia;

f) art. 153 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez jego niezastosowanie i pośrednie uznanie, że pozwana nie ma prawa stosowania limitów kwotowych dotyczących wykupów umowy ubezpieczenia i udzielania zgody na częściowy wykup, co uniemożliwia pozwanej realizację ustawowego obowiązku takiego lokowania środków finansowych, by zapewnić ich jak największy stopień bezpieczeństwa i rentowności,

g) art. 2 pkt 13 ustawy o działalności ubezpieczeniowej przez jego niezastosowanie i nieuprawnione przyjęcie, iż konsument ma nieograniczone prawo do żądania wykupu częściowego ubezpieczenia, podczas gdy w rzeczywistości aktywa zgromadzone w ramach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych stanowią wyłączną własność zakładu ubezpieczeń (nie zaś własność konsumenta) i są częścią jego aktywów, które pozwany lokuje zgodnie z zasadami przyjętymi w umowach ubezpieczenia;

2. naruszenie przepisów postępowania wpływ na treść wyroku, tj.:

a) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez zaniechanie wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego, pominięcie obowiązków nałożonych na pozwanego przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz zignorowanie charakteru prawnego umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, co skutkowało

błędną oceną postanowień wzorca umowy uznanych przez Sąd za niedozwolone;

art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i dokonanie sprzecznych wewnątrznie ustaleń odnośnie okoliczności faktycznych a to wskutek uznania z jednej strony, że wyłącznym świadczeniem pozwanego jest świadczenie ochrony ubezpieczeniowej, a z drugiej strony przyjęcie, iż umowa z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zawiera oprócz elementu ochronnego również element inwestycyjny, a w tym ostatnim przypadku świadczeniem głównym strony pozwanej będzie wypłata wartości wykupu umowy, przez co wskazane w punkcie 1 wyroku klauzule nie mogą stanowić niedozwolonych postanowień umownych;

art. 3 k.p.c. i art. 232 k.p.c. w związku z art. 6 k.c. poprzez błędne ich zastosowanie i uznanie, iż powód udowodnił swoje roszczenie;

art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niewyjaśnienie w uzasadnieniu wyroku, z jakich przyczyn głównym świadczeniem pozwanego jest wyłącznie udzielanie ochrony ubezpieczeniowej i brak wyjaśnienia, dlaczego wypłata wartości wykupu nie stanowi, zdaniem Sądu, głównego świadczenia z przedmiotowej umowy, podczas gdy Sąd wskazał, że zawiera ona oprócz elementu ochronnego również element inwestycyjny; art. 479⁴² § 1 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie i brak określenia w sentencji wyroku nazwy wzorca, którego dotyczy to orzeczenie.

W oparciu o przytoczone wyżej zarzuty pozwany zakład ubezpieczeń wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda, na rzecz pozwanej kosztów procesu za obie instancje.

Powód wnosił o oddalenie apelacji w całości i przyznanie mu od skarżącego kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej. **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja pozwanego nie mogła odnieść zamierzonych skutków prawnych z wyjątkiem rozstrzygnięcia Sądu I instancji dotyczącego jednego z postanowień umownych uznanych za niedozwolone.

Jakkolwiek skarżący zawarł w apelacji część uzasadnionych zarzutów odnośnie ustaleń i ocen dokonanych przez Sąd Okręgowy to jednak w ostatecznym wyniku zaskarżone orzeczenie niemal w całości odpowiadało prawu.

Jeżeli chodzi o podniesioną w apelacji, jako pierwszoplanową, kwestię dualistycznego charakteru umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, z czym jak słusznie zauważa skarżący, wiąże się (m. in.) konieczność osobnego określenia rodzaju głównego świadczenia stron, zarówno w odniesieniu do części obejmującej ochronę ubezpieczeniową konsumenta jak też do tzw. części „inwestycyjnej” umowy, to jednak nie sposób zgodzić się z argumentacją skarżącego, że w tym drugim przypadku taki charakter świadczenia (po stronie pozwanego) będzie miał obowiązek wypłaty wartości wykupu, z którym to przedsięwzięciem pozostają w ścisłym związku wszystkie, będące obecnie przedmiotem sporu, postanowienia umowne.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, analiza treści całego wzorca umowy pozwala przyjąć, iż w tego typu umowach zasadnicze znaczenie (w części inwestycyjnej) należy przypisać świadczeniu przez zakład ubezpieczeń usług

polegających na lokowaniu środków pieniężnych konsumenta na rynku kapitałowym w celu ich pomnożenia, co odbywa się na ryzyko ubezpieczającego, przy czym w momencie zawierania wskazanej wyżej umowy nie można ustalić z góry - jak będzie wartość umorzonych w przyszłości jednostek zapisanych na rachunku indywidualnym. Sam wykup stanowi tylko jeden z elementów składających się na proces zarządzania, na zlecenie ubezpieczającego (i na jego rachunek) pochodzącymi z wpłaconych składek, środkami tworzącymi ubezpieczeniowy fundusz kapitałowy, za które to czynności pozwany uzyskuje odpowiednie wynagrodzenie.

Nie było zatem przeszkód, o których mowa w art. 385¹ § 1 zd. 2 k.c. aby poddać zakwestionowane przez powoda klauzule, kontroli abstrakcyjnej, pod kątem oceny ich abuzywności.

Odnosząc się do zarzutów, jakie strona pozwana kierowała w stosunku do przyjętego przez Sąd Okręgowy poglądu o niedozwolonym charakterze poszczególnych postanowień przedmiotowego wzorca umowy nie sposób w pierwszej kolejności podzielić stanowiska skarżącego jakoby uzasadniony był wskazywany tam czasokres, w którym pozwany zastrzegł sobie prawo podjęcia decyzji odnośnie: dnia wykupu, realizacji płatności wykupu oraz wyrażenie zgody lub odmowy na dokonanie częściowego wykupu, przy czym w tym ostatnim przypadku wchodzi jeszcze w grę ocena dopuszczalności przyznania sobie przez pozwanego takiego uprawnienia.

Przytoczona w apelacji argumentacja o skomplikowanym charakterze operacji polegającej na realizacji zlecenia wykupu ubezpieczenia nie jest przekonująca zwłaszcza gdy weźmie się pod uwagę okoliczność, że chodzi tu o 5 dni

roboczych a nie o kolejne 5 dni licząc od momentu złożenia zlecenia, co skarżący bezzasadnie eksponował w apelacji twierdząc, że mogą zdarzyć się sytuacje gdy pozwana będzie dysponować tylko jednym lub dwoma dniami na ustalenie dnia wykupu.

Przyjęta w §13 ust. 1 wzorca umowy regulacja narusza w rażąco sposób interesy konsumenta gdyż w razie zaistnienia poważnych perturbacji na rynku kapitałowym zwłoka strony pozwanej w realizacji dyspozycji ubezpieczającego może narazić go na znaczne straty finansowe.

Podobnie też należy ocenić zapis przewidujący termin wynoszący aż do trzydziestu dni na realizacji płatności kwoty wykupu, licząc od dnia doręczenia pozwanemu wniosku o wykup.

Wprawdzie Sąd Okręgowy błędnie uznał, że konsument musi czekać jeszcze dodatkowe 30 dni na otrzymanie środków, po dokonaniu wykupu, gdyż w rzeczywistości należy ten termin liczyć od wskazanej wyżej czynności ale w niczym nie zmienia to poglądu, że przedmiotowa klauzula godzi w dobre obyczaje i rażąco narusza interes konsumenta.

Nie ma bowiem żadnego uzasadnienia aby posiłkować się tu, w drodze analogii, przepisem art. 817 § 1 k.c., na który powołuje się skarżący.

Zupełnie czym innym jest bowiem zaistnienie wypadku, objętego ochroną ubezpieczeniową, gdzie w terminie 30 dni ubezpieczyciel musi ustalić okoliczność zdarzenia i ocenić - czy zgłoszone roszczenie jest usprawiedliwione zarówno co do zasady jak i wysokości, z czym wiąże się zazwyczaj konieczność dokonania wielu czynności.

Natomiast w wyniku umorzenia jednostek w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym pojawiają się od razu na rachunku bankowym środki pieniężne, które po potrąceniu z nich opłat z tytułu wykupu, powinny niezwłocznie zostać przekazane ubezpieczającemu. W obecnych realiach odbywa się to przy zastosowaniu elektronicznych systemów płatności i takie rozliczenie nie powinno trwać dłużej niż jeden lub dwa dni.

Niezrozumiałe i szkodliwe dla interesów konsumenta jest również zastrzeżenie przyznające stronie pozwanej aż 5 dni roboczych na podjęcie decyzji - czy wyrazi ona zgodę na dokonanie wykupu częściowego.

Jakkolwiek Sąd Apelacyjny nie podziela stanowiska Sądu Okręgowego, że konsument może w sposób zupełnie dowolny decydować o realizacji wykupu częściowego, a to z tego względu, że chodzi tu o aktywa funduszu ubezpieczeniowego mające też zapewnić realizację funkcji ochronnej umowy ubezpieczenia na życie, która nadal pozostaje aktualna po umorzeniu niektórych jednostek, w przeciwieństwie do sytuacji będącej następstwem wykupu całkowitego, to jednak powinien on uzyskać stosowną informację w zdecydowanie krótszym terminie a nieleżenie od tego już z góry uznać kryteria, jakimi będzie kierował się ubezpieczyciel podejmując pozytywną lub negatywną decyzję w powyższym przedmiocie.

Tymczasem w § 15 ust. 1 umowy pozwany pozostawił sobie całkowitą swobodę co do sposobu rozpoznania wniosku ubezpieczającego, wykorzystującą swoją przewagę kontraktową.

Taka, niczym nie ograniczona „uznaniowość” naraża konsumenta na niepewność i istotne niedogodności w planowaniu przez niego działań obliczonych na uzyskanie optymalnych zysków z tytułu inwestowania aktywów zgromadzonych w Ubezpieczeniowym Funduszu Kapitałowym w określone instrumenty finansowe.

Niezależnie od powyższego zapisu strona pozwana wprowadziła limity kwotowe w zakresie częściowego wykupu.

Jeżeli chodzi o ustalenie minimalnej kwoty jednorazowego wykupu to w pełni przekonująca jest argumentacja skarżącego, że należy brać tu pod uwagę znaczące koszty obsługi takiego przedsięwzięcia a w przypadku braku jakichkolwiek limitów wydatki te mogą w pewnych sytuacjach przewyższać kwoty wykupów, co z kolei może mieć negatywny wpływ na realizację obowiązków, jakie w zakresie działalności ubezpieczeniowej nakłada na zakłady ubezpieczeń ustawodawca.

Jak już była o tym wcześniej mowa Sąd Okręgowy wadliwie uznał, że aktywa zgromadzone w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym stanowią własność ubezpieczającego i że może on nimi dysponować w sposób równie swobodny jak w przypadku inwestora posiadającego jednostki uczestnictwa w funduszu inwestycyjnym.

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny podzielił zarzuty skarżącego o naruszeniu art. 233 k.p.c. poprzez pominięcie specyfiki prowadzonej przez pozwaną działalności i związanych z nią regulacji prawnych.

Co się zaś tyczy postanowienia określającego minimalną wartość indywidualnego rachunku, po dokonaniu częściowego wykupu i pobraniu opłaty za wykup - w rozmiarze 5.000 zł (§ 15 ust. 3 wzorca umowy) to Sąd Okręgowy zasadnie dopatrywał się w tej regulacji cech abuzywności.

Przy określeniu minimalnej kwoty składki ubezpieczeniowej, opłaconej z góry na poziomie 5.000 zł (§ 4 ust. 1, 3 Ogólnych warunków ubezpieczenia) i pozostawieniu jako dopuszczalnego najniższego wykupu częściowego w wysokości 1.000 zł uprawnienie konsumenta do skorzystania z tego rodzaju instytucji może okazać się fikcją o ile w międzyczasie, w sposób bardzo znaczny, nie nastąpi wzrost wartości jednostek uczestnictwa na rachunku indywidualnym w ubezpieczeniowym funduszu kapitałowym.

Argument skarżącego, że przy wniesieniu przez konsumenta najniższej składki ubezpieczeniowej - skala opłat z tytułu zarządzania funduszami oraz kosztów wyboru i selekcji funduszy inwestycyjnych będzie tak wysoka, iż brak takiego limitu może spowodować realną stratę w działalności ubezpieczyciela powinien być skłonić pozwanego do wprowadzenia do treści ogólnych warunków ubezpieczenia zapisu który, w tego rodzaju przypadkach, wykluczałby wprost możliwość realizacji wykupu częściowego, co pozwoliłoby konsumentowi lepiej ocenić celowość

angażowania swoich środków w proponowaną przez pozwanego inwestycję i nie narażałoby pozwanego na zarzut nieuczciwego działania.

Jeżeli chodzi o zarzut naruszenia art. 479⁴² § 1 k.p.c. poprzez brak określenia w sentencji wyroku nazwy wzorca, którego dotyczyło to orzeczenie to skarżący nie ma tu racji. Powołany przepis nakazuje zamieszczenie w sentencji wyroku treści postanowień wzorca umowy, uznanych za niedozwolone oraz zakazanie ich wykorzystywania, bez konieczności wskazania nazwy wzorca, z którego pochodzą te klauzule, które po uprawomocnieniu się wyroku, podlegają wpisowi do rejestru prowadzonego przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (art. 479⁴⁵ § 2 k.p.c.). Jeżeli przedsiębiorcy lub konsumenci będą chcieli uzyskać wiedzę, z jakich przyczyn doszło do uznania danej klauzuli za abuzywną mogą zapoznać się z uzasadnieniem orzeczenia, którego sygnatura akt zawsze figuruje przy każdym wpisie, w rejestrze klauzul niedozwolonych.

Mając to wszystko na uwadze Sąd Apelacyjny zmienił częściowo zaskarżony wyrok, na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. a w pozostałym zakresie oddalił wniesioną apelację z mocy art. 385 k.p.c.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego nastąpiło zgodnie z art. 100 zd. 2 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 i art. 391 § 1 k.p.c. przy przyjęciu stanowiska, że powód uległ przeciwnikowi tylko co do nieznaczącej części swojego żądania. Zasądzona od pozwanego na rzecz powoda kwota 240 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego, stanowi dwukrotność stawki minimalnej, co uzasadnia istotny charakter niniejszego sporu, z którym wiązał się udział w sprawie Przewodniczącego Komisji Nadzoru Finansowego.