

Sygn. akt XXV C 1817/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 października 2018 roku

Sąd Okręgowy w Warszawie XXV Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Anna Pogorzelska

Protokolant: stażysta Dominika Minasiewicz

po rozpoznaniu w dniu 20 września 2018 roku w Warszawie na rozprawie

sprawy z powództwa G. O.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o ustalenie i zapłatę

I. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz G. O.:

a) kwotę 151.560,38 zł (sto pięćdziesiąt jeden tysięcy pięćset sześćdziesiąt złotych 38/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 25 października 2016 r. do dnia zapłaty,

b) kwotę 87.295,33 zł (osiemdziesiąt siedem tysięcy dwieście dziewięćdziesiąt pięć złotych 33/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 25 października 2016 r. do dnia zapłaty,

c) kwotę 87.237,38 zł (osiemdziesiąt siedem tysięcy dwieście trzydzieści siedem złotych 38/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 25 października 2016 r. do dnia zapłaty;

II. umarza postępowanie w zakresie roszczenia głównego o ustalenie abuzywności klauzuli umownej z punktu pierwszego pozwu oraz w zakresie roszczenia

ewentualnego o ustalenie nieważności umów ubezpieczenia z punktu szóstego pozwu;

III. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

IV. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą

w W. na rzecz G. O. kwotę 27.181 zł (dwadzieścia siedem tysięcy sto osiemdziesiąt jeden złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 10.800 zł (dziesięć tysięcy osiemset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego oraz kwotę 17 zł (słownie: siedemnaście złotych) tytułem zwrotu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa;

V. nakazuje pobrać od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą

w W. na rzecz Skarbu Państwa - kasy Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 250 zł (dwieście pięćdziesiąt złotych) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt **XXV C 1817/16**

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 30 listopada 2016 r. (data prezentaty) skierowanym przeciwko pozwanemu (...) Spółce akcyjnej z siedzibą w W., powód G. O. wniósł o:

1. uznanie na podstawie art. 385¹ k.c. za nieobowiązującą wobec powoda klauzuli umownej tj. „Tabeli Opłat i Limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...)” zawartej przez powoda z pozwanym (...) SA. w ramach polis ubezpieczeniowych nr (...);
2. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 152.098,04 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 10 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty, tytułem bezpodstawnie pobranej od powoda opłaty likwidacyjnej z polisy nr (...);
3. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 87.636,60 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 10 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty, tytułem bezpodstawnie pobranej od powoda opłaty likwidacyjnej z polisy nr (...);
4. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 87.537,70 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 10 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty, tytułem bezpodstawnie pobranej od powoda opłaty likwidacyjnej z polisy nr (...);
5. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych
6. ewentualnie o ustalenie nieważności umów ubezpieczenia zawartych pomiędzy powodem, a pozwanym potwierdzonych polisami ubezpieczeniowymi nr (...) - stosownie do treści art. 189 k.p.c. w zw. z art. 58 §1 i §2 k.c. - w przypadku wystąpienia w ramach kontroli wzorca umownego bezwzględnych przyczyn nieważności umowy.

W uzasadnieniu pozwu powód podał, że zawarł z pozwanym trzy umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, tj.: w dniu 8 września 2009 r. zawarł polisę nr (...), a w dniu 15 listopada 2010 r. zawarł polisę nr (...). Wszystkie trzy umowy stanowiły umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką podstawową opłacaną regularnie i miały charakter inwestycyjny. Powód wskazał, że w związku z nienależytym wykonywaniem umów przez pozwanego i niekorzystnym inwestowaniem wpłaconych przez powoda środków, w dniu 26 lipca 2016 r. powód wypowiedział ww. umowy. W chwili likwidacji stan rachunku polis wynosił: polisa nr (...) – 756.038,01 zł, polisa nr (...) – 329.533,43 zł, polisa nr (...) – 323.737,93 zł. Pozwany dokonał jednak naliczenia i potrącenia opłat likwidacyjnych: polisa nr (...) – 152.098,04 zł, polisa nr (...) – 87.363,60 zł, polisa nr (...) – 87.537,70 zł, łącznie 327.272,34 zł. Pomimo wezwania pozwanego przez powoda do zwrotu dokonanych potrąceń, pozwany nie zwrócił ich.

Powód podniósł, że przy zawieraniu ww. umów nie otrzymał od pozwanego dokumentów, regulaminów ani ogólnych warunków umowy. Wskazał, że w jego ocenie przedmiotowe umowy zawierały klauzule niedozwolone dotyczące wysokości opłat likwidacyjnych, które to klauzule sprzeczne z dobrymi obyczajami, zostały powodowi (konsumentowi) narzucone i nie podlegały indywidualnym uzgodnieniom. Powód podniósł również zarzut nieważności przedmiotowych umów. Tym samym, w ocenie powoda, pobrane przez pozwanego kwoty opłat likwidacyjnych jako świadczenia nienależne powinny podlegać zwrotowi na rzecz powoda. (pozew – k. 2-18)

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, że w jego ocenie postanowienia dotyczące zasad naliczania opłaty likwidacyjnej nie stanowią postanowień niedozwolonych. Determinują one bowiem główne świadczenie ubezpieczyciela i sformułowane są w sposób jednoznaczny, zaś powód świadomie wyraził zgodę na warunki umowne. Zdaniem pozwanego niezasadne są również podniesione przez stronę powodową zarzuty co do nieważności umów. Ponadto, pozwany wskazał, że w związku z zawarciem przedmiotowych umów udzielił on powodowi bonusu w łącznej kwocie 48.000 zł z założeniem dziesięcioletniego okresu trwania umów, wobec czego żądane zwrotu kwoty bonusu przez powoda uznać należy za sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. (odpowieź na pozew – k. 101-128)

Na rozprawie w dniu 2 marca 2018 r., powód cofnął powództwo w zakresie roszczenia z punktu pierwszego i szóstego pozwu, tj. w zakresie roszczenia o ustalenie za nieobowiązującą wobec powoda klauzuli umownej tj. „Tabeli Opłat i Limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...)” oraz w zakresie roszczenia ewentualnego o stwierdzenie nieważności umów ubezpieczenia. Pozwany wyraził zgodę na cofnięcie powództwa we wskazanym przez powoda zakresie. (protokół z rozprawy z dnia 2 marca 2018 r. – k. 270)

Strony podtrzymały swoje stanowiska w sprawie w dalszym toku postępowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Na wniosek powoda G. O. z dnia 4 sierpnia 2009 r., w dniu 8 września 2009 r. G. O. zawarł z pozwanym (...) Spółce akcyjnej z siedzibą w W. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), potwierdzoną polisą nr (...). Na podstawie tej umowy, powód zobowiązany był do comiesięcznego wpłacania składki podstawowej w kwocie 10.000 zł w okresie od 8 września 2009 r. do 8 sierpnia 2010 r., na cele inwestycyjne. (wniosek – k. 196-197, polisa nr (...)) – k. 137)

Na wniosek powoda z dnia 9 listopada 2010 r., w dniu 15 listopada 2010 r. powód zawarł natomiast z pozwanym dwie kolejne umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), potwierdzone polisami nr (...). Na podstawie tej umowy, powód zobowiązany był do comiesięcznego wpłacania składek podstawowych w kwotach po 5.000 zł w okresie od 15 listopada 2010 r. do 15 października 2011 r., na cele inwestycyjne. (wniosek – k. 192-193v, wniosek - k. 194-195v, polisa nr (...)) – k. 138, polisa nr (...) – k. 139)

Przedmiotowe umowy ubezpieczenia na życie powód zawierał jako konsument. W tym czasie powód nie prowadził działalności gospodarczej. (wnioski – k. 196-194, polisy – k. 137-139, zeznania powoda G. O. – k. 271)

W okresie zawarcia przez powoda polisy nr (...) (15 listopada 2010 r.) zastosowanie do przedmiotowych umów ubezpieczenia na życie miały Ogólne warunki ubezpieczenia (...)(dalej jako: OWU), obowiązujące od dnia 1 kwietnia 2010 r. W myśl § 44 ust. 1 OWU, w przypadku wypłaty wartości polisy w skutek wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego, od kwot należnych ubezpieczającemu pobierana jest opłata likwidacyjna. Opłata likwidacyjna stanowi iloczyn wskaźnika określonego w tabeli opłat i limitów oraz łącznej wysokości składki podstawowej należnej za pierwszy rok polisy, z zastrzeżeniem, że w przypadku wypłaty części wartości podstawowej polisy, opłata likwidacyjna jest pobierana w proporcji, w jakiej kwota części wartości podstawowej polisy pozostaje w dniu naliczenia opłaty likwidacyjnej od wartości podstawowej polisy (§ 44 ust. 2 OWU). Co więcej, w myśl § 45 ust. 1 OWU, w przypadku złożenia wniosku o dokonanie wypłaty w okresie pierwszych dwudziestu lat polisy, w razie wypłaty wartości polisy na skutek jej wypowiedzenia przez ubezpieczającego, od kwot należnych ubezpieczającemu pobierana jest opłata od wykupu. Opłata ta jest określona procentowo w stosunku, w jakim w dniu jej naliczenia pozostaje do wypłaty wartość podstawowej polisy (§ 45 ust. 2 OWU). (Ogólne warunki ubezpieczenia (...)) – k. 247-252)

Zgodnie z tabelą opłat i limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...), obowiązującą od dnia 1 stycznia 2008 r, opłata likwidacyjna w myśl pkt 11 tabeli, wynosiła:

- a) w pierwszym roku polisy – 2,0 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- b) w drugim roku polisy – 2,0 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- c) w trzecim roku polisy – 1,5 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- d) w czwartym roku polisy – 1,5 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- e) w piątym roku polisy – 1,5 składki podstawowej za pierwszy rok polisy

- f) w szóstym roku polisy – 1,4 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- g) w siódmym roku polisy – 1,2 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- h) w ósmym roku polisy – 1,0 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- i) w dziewiątym roku polisy – 0,8 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- j) w dziesiątym roku polisy – 0,6 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- k) od jedenastego roku polisy – 0,0 składki podstawowej za pierwszy rok polisy.

Oplata od wykupu w myśl pkt 12 tabeli, od 1 do 10 roku polisy wyniosła zaś 1% wypłacanej wartości podstawowej polisy, od 11 do 19 roku polisy wynosiła 0,5% wypłacanej wartości podstawowej polisy, a od 20 roku polisy wynosiła 0% wypłacanej wartości podstawowej polisy. (tabela opłat i limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...) – 320-321)

Zgodnie z tabelą opłat i limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...), obowiązującą od dnia 1 stycznia 2011 r, opłata likwidacyjna w myśl pkt 11 tabeli wynosiła:

- a) w pierwszym roku polisy – 2,0 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- b) w drugim roku polisy – 2,0 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- c) w trzecim roku polisy – 1,5 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- d) w czwartym roku polisy – 1,5 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- e) w piątym roku polisy – 1,5 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- f) w szóstym roku polisy – 1,4 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- g) w siódmym roku polisy – 1,2 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- h) w ósmym roku polisy – 1,0 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- i) w dziewiątym roku polisy – 0,8 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- j) w dziesiątym roku polisy – 0,6 składki podstawowej za pierwszy rok polisy
- k) od jedenastego roku polisy – 0,0 składki podstawowej za pierwszy rok polisy.

Oplata od wykupu w myśl pkt 12 tabeli, od 1 do 10 roku polisy wynosiła 1% wypłacanej wartości podstawowej polisy, od 11 do 19 roku polisy wynosiła 0,5% wypłacanej wartości podstawowej polisy, od 20 roku polisy wynosiła 0% wypłacanej wartości podstawowej polisy. (tabela opłat i limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...) – 322-323)

Pośrednikiem w zawieraniu przedmiotowych umów ubezpieczenia był (...) Bank S.A., który z tytułu zawarcia polisy nr (...) otrzymał prowizję w kwocie 108.000 zł, z polisy nr (...) otrzymał prowizję w kwocie 54.000 zł i z polisy nr (...) w kwocie 54.000 zł. (potwierdzenia naliczenia i wypłaty prowizji – k. 140, k. 141, k. 142)

W imieniu (...) Bank (...) S.A. w zawieraniu przedmiotowych umów ubezpieczenia przez powoda pośredniczył P. S., który zaproponował i zarekomendował powodowi zawarcie przedmiotowych polis. Powód zawierzył pośrednikowi. Powód nie ma wykształcenia ekonomicznego i nie ukończył on studiów wyższych. Powód nie czytał dokumentów,

które podpisywał. Przedstawiciel banku przyniósł mu dokumenty z zaznaczonymi „ptaszkami” gdzie powód ma się podpisać. Powód nie wiedział nic o kosztach prowizji ani o kosztach banku. (wnioski – k. 196, k. 192, k. 194, zeznania świadka P. S. – k. 222-223, zeznania powoda G. O. – k. 271-272)

Powód nie odnotował na swoim rachunków żadnych bonusów od pozwanego. (zeznania powoda G. O. – k. 272)

W związku z zawarciem umów ubezpieczenia potwierdzonych polisami nr (...) powód G. O. nie korzystał z dodatkowych produktów oferowanych na preferencyjnych warunkach przez (...) Bank S.A. (pismo z przez (...) Bank S.A. z dnia 9 maja 2018 r. – k. 294)

W dniu 26 lipca 2016 r. umowy ubezpieczenia potwierdzone polisami nr (...) zostały wypowiedziane przez powoda, w związku z czym uległy one rozwiązaniu w dniu 26 lipca 2016 r. Powód zdecydował się wycofać się z umów, gdy zauważył, że nie przynoszą one zysków. (szczegółowe dane dotyczące umów ubezpieczenia – k. 143, k. 144, k. 145; zeznania powoda G. O. – k. 271)

W ramach polisy nr (...) powód wpłacił łączną kwotę składek 715.755,00 zł. Oplata likwidacyjna pobrana przez pozwanego wynosiła natomiast kwotę 144.000 zł, a oplata od wykupu wynosiła kwotę 7.560 zł. (szczegółowe dane dotyczące umów ubezpieczenia – k. 143)

W ramach polisy nr (...) powód wpłacił łączną kwotę składek 320.562,30 zł. Oplata likwidacyjna pobrana przez pozwanego wynosiła natomiast kwotę 84.000 zł, a oplata od wykupu wynosiła kwotę 3.295,33 zł. (szczegółowe dane dotyczące umów ubezpieczenia – k. 144)

W ramach polisy nr (...) powód wpłacił łączną kwotę składek 310.300 zł. Oplata likwidacyjna pobrana przez pozwanego wynosiła natomiast kwotę 84.000 zł, a oplata od wykupu wynosiła kwotę 3.237,38 zł. (szczegółowe dane dotyczące umów ubezpieczenia – k. 145)

W pismach datowanych na dzień 3 sierpnia 2016 r. (data doręczenia powodowi 10 sierpnia 2018 r.) pozwany poinformował powoda o tym, że w związku z rozwiązaniem umów ubezpieczenia z tytułu polisy nr (...) dokonał potrąceń w kwocie 152.098,04 zł, z polisy nr (...) dokonał potrąceń w kwocie 87.636,60 zł, a z polisy nr (...) dokonał potrąceń w kwocie 87.537,70 zł. (pisma pozwanego z dnia 3 sierpnia 2016 r. – k.24, k. 25, k. 26)

Pismem datowanym na dzień 12 października 2016 r. (doręczonym pozwanemu w dniu 17 października 2016 r.) powód wezwał pozwanego do zwrotu na jego rzecz łącznej kwoty 327.272,34 zł (polisa nr (...) –152.098.04 zł, polisa nr (...) –87.363,60 zł, polisa nr (...) – 87.537,70 zł) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia otrzymania tego pisma do dnia zapłaty, tytułem zwrotu środków pobranych przez pozwanego z tytułu opłaty likwidacyjnej. (wezwanie do zapłaty – k. 91-92)

Sąd dokonał następującej oceny dowodów:

Podstawę ustaleń faktycznych w rozpoznawanej sprawie stanowiły wskazane powyżej dokumenty zgromadzone w aktach sprawy oraz zeznania świadka P. S. i zeznania powoda G. O..

Sąd dał wiarę przedstawionym w niniejszej sprawie dowodom w postaci dokumentów. W ocenie Sądu brak jest podstaw do podważania zawartości lub autentyczności dokumentów uznanych przez Sąd za wiarygodny materiał dowodowy. Nie były one także kwestionowane przez żadną ze stron procesu.

Sąd w całości dał również wiarę zeznaniom świadka P. S., który pośredniczył w zawieraniu przez powoda przedmiotowych umów ubezpieczenia na życie. Niemniej jednak, wskazania wymaga to, że wobec tego, iż świadek nie pamiętał wielu istotnych kwestii związanych z zawieraniem ww. umów, jego zeznania nie stanowiły głównej podstawy dla poczynienia ustaleń faktycznych.

Sąd dał również wiarę zeznaniom powoda G. O. w zakresie w jakim zeznał on na okoliczność procesu zawierania i warunków przedmiotowych umów ubezpieczenia na życie. Zeznania te są bowiem spójne z zeznaniami świadka P. S. oraz są zgodne ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym z dokumentów.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu co do zasady, jednak nie co do wysokości.

W sprawie niniejszej powód G. O. wystąpił przeciwko pozwanemu (...) Spółce akcyjnej z siedzibą w W. z roszczeniem o zapłatę z tytułu w jego ocenie nienależnie pobranych przez pozwanego świadczeń w postaci opłat likwidacyjnych związanych z wypowiedzeniem przez powoda umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

Wskazać należy, iż w niniejszej sprawie między stronami postępowania co do zasady nie był sporny stan faktyczny niniejszej sprawy, a mianowicie okoliczność zawarcia przez powoda z (...) Spółką akcyjną z siedzibą w W. trzech umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), a mianowicie: w dniu 8 września 2009 r. umowy potwierdzonej polisą nr (...) oraz w dniu 15 listopada 2010 r. umów potwierdzonych polisami nr (...). Między stronami nie był sporny również fakt wypowiedzenia przez powoda ww. umów ubezpieczenia, w wyniku czego zostały one rozwiązane z dniem 26 lipca 2017 r, a więc w przypadku polisy nr (...) – w siódmym roku polisowym, a w przypadku polisy nr (...) – w szóstym roku polisowym.

Niemniej jednak, kwestię sporną między stronami stanowiła wysokość kwoty jaka powinna zostać wypłacona powodowi przez pozwanego w związku z rozwiązaniem przedmiotowych umów. Przedmiot sporu stanowiło w głównej mierze uprawnienie, które na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia (owu) w związku z Tabelą opłat i limitów, przysługiwało pozwanemu do potrącenia z ogólnej wartości polisy tytułem opłaty likwidacyjnej. Strona powodowa zakwestionowała bowiem zasadność i wysokość potrąconych przez pozwanego kwot z tytułu opłat likwidacyjnych, uznając, iż postanowienia przedmiotowych umów ubezpieczenia na życie przewidujące pobieranie i wysokość owych opłat likwidacyjnych są klauzulami niedozwolonymi.

W tym miejscu podkreślenia wymaga to, że dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy konieczne było w pierwszej kolejności rozważenie czy w ogóle doszło do związania powoda ogólnymi warunkami umów, które stanowiły ich integralną część. Zgodnie bowiem z art. 384 § 1 k.c. ustalony przez jedną ze stron wzorzec umowy, w szczególności ogólne warunki umów, wzór umowy, regulamin, wiąże drugą stronę, jeżeli został jej doręczony przed zawarciem umowy. Natomiast z § 2 ww. przepisu wynika, iż w razie gdy posługiwanie się wzorcem jest w stosunkach danego rodzaju zwyczajowo przyjęte, wiąże on także wtedy, gdy druga strona mogła się z łatwością dowiedzieć o jego treści. Nie dotyczy to jednak umów zawieranych z udziałem konsumentów, z wyjątkiem umów powszechnie zawieranych w drobnych, bieżących sprawach życia codziennego.

Zważenia wymaga zatem to, iż integralną część przedmiotowych umów ubezpieczenia stanowiły ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...) oraz tabele opłat i limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...). W tym miejscu podniesienia to, że w toku niniejszego postępowania strona pozwana przedłożyła jedynie ogólne warunki ubezpieczenia obowiązujące od dnia 1 kwietnia 2010 r., a więc w dacie zawarcia polisy nr (...). Pozwany pomimo wielokrotnych wezwań ze strony Sądu nie przedłożył natomiast ogólnych warunków ubezpieczenia obowiązujących w dacie zawarcia przez powoda pierwszej z umów ubezpieczenia potwierdzonej polisą nr (...). Mając na uwadze tę okoliczność, jak również zeznania świadka P. S., który zeznał, że nie pamięta czy przekazał powodowi ogólne warunki ubezpieczenia, regulaminy funduszy oraz tabele opłat i limitów, jak również twierdzenia strony powodowej co do nieotrzymania przez powoda ww. integralnych części umowy ubezpieczenia, Sąd przyjął za zasadne stwierdzenie, iż rzeczywiście ogólne warunki ubezpieczenia na życie oraz tabele opłat i limitów do umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą nr (...) nie zostały doręczone powodowi przed zawarciem przedmiotowej umowy. Pomimo tego, że na wnioskach o zawarcie przedmiotowych umów ubezpieczenia na życie, pod

świadczeniem o zapoznaniu się z ogólnymi warunkami ubezpieczenia i regulaminami ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych widnieje podpis powoda, Sąd dał wiarę zeznaniom powoda co do tego, że przez podpisaniem umów nie zapoznawał się on z ww. dokumentami, zaś osoba pośrednicząca w zawieraniu umowy podsunęła mu jedynie dokumenty z zaznaczonymi miejscami do złożenia przez niego podpisu. Zważyć bowiem należy, iż jak już wskazano powyżej świadek P. S. zeznał, iż nie pamięta czy przed zawarciem przedmiotowych umów przedstawił on powodowi ogólne warunki ubezpieczenia, regulaminy funduszy oraz tabele opłat i limitów. Sąd doszedł do przekonania, że gdyby zapoznawanie klientów z treścią ww. dokumentów było stałą i normalną praktyką pośrednika, wówczas nie miałby on wątpliwości co do tego, że również w przypadku powoda przedstawił mu on takie dokumenty. Co więcej, podkreślenia wymaga to, że z zapisu zawartego w podpisanych przez powoda wnioskach o zawarcie umowy widnieje jedynie oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...) oraz regulaminów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych oferowanych do umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. Nie widnieje w nim natomiast wzmianka o tabeli opłat o limitów, która również stanowi integralną część przedmiotowych umów ubezpieczenia i w której sprecyzowane zostały wysokości opłat likwidacyjnych w kolejnych latach polisowych.

Tym samym, w ocenie Sądu mając na uwadze okoliczności faktyczne niniejszej sprawy stwierdzić należało, iż ustalone przez pozwanego wzorce umowne w postaci ogólnych warunków ubezpieczenia i tabeli opłat i limitów nie zostały doręczone powodowi przed zawarciem przedmiotowych umów, w związku z czym ich zapisy nie są wiążące względem powoda. Nie ulega bowiem wątpliwości Sądu również to, że powód G. O. zawarł z pozwanym przedmiotowe umowy ubezpieczenia na życie, działając jako konsument. Powód spełnia kryteria bycia konsumentem w rozumieniu art. 22¹ k.c., zgodnie z którym za konsumenta uważa się osobę fizyczną dokonującą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową. Strona pozwana nie wykazała, jakoby powód występował jako strona umowy w charakterze przedsiębiorcy, który z uwagi na swoją profesję winien posiadać szerszą wiedzę w zakresie umów ubezpieczeniowych oraz na którym ciążyłby obowiązek szczególnej dbałości o jego interesy. Z zeznań powoda wynika wprawdzie, iż w okresie zawierania przedmiotowych umów ubezpieczeniowych był pracownikiem i członkiem zarządu w kilku spółkach, zajmujących się jednak obrotem i budową nieruchomościami. Zdaniem Sądu, okoliczność ta nie ma jednak jakiegokolwiek wpływu na podważenie tego, jakoby G. O. zawarł z pozwanym przedmiotowe umowy ubezpieczenia, nie działając jako konsument, w zakresie swoich prywatnych spraw. Umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie dotyczą działalności gospodarczej, czy zawodowej powoda. Strona pozwana jest natomiast bez wątpienia przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego (art. 43¹ k.c.).

Niemniej jednak, nawet przy przyjęciu, iż ogólne warunki umowy oraz tabele opłat i limitów zostały skutecznie doręczone powodowi przed zawarciem umów ubezpieczenia na życie, to wskazać należy, że ochronie konsumenta zawierającego umowę z przedsiębiorcą służą także postanowienia art. 385 k.c. dotyczące wykładni treści umowy i wzorca, jak i art. 385¹ k.c., art. 385² k.c., art. 385³ k.c., dotyczące klauzul niedozwolonych w umowach zawieranych z udziałem konsumentów i sądowej kontroli takich umów. W niniejszym procesie strona powodowa wskazywała na istnienie w stosunku umownym wiążącym strony niedozwolonych postanowień umownych. Z treści art. art. 385¹ k.c. wynika, że aby określone postanowienie umowy mogło zostać uznane za niedozwolone postanowienie umowne, spełnione muszą zostać cztery warunki:

1. umowa musi być zawarta z konsumentem;
2. postanowienie umowy nie zostało uzgodnione indywidualnie;
3. postanowienie sformułowane w sposób jednoznaczny nie dotyczy „głównych świadczeń stron”;
4. postanowienie kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Odnosząc się do pierwszego ze wskazanych warunków stwierdzić należy, iż został on spełniony, bowiem jak już wskazano powyżej, Sąd uznał, że przedmiotowe umowy ubezpieczenia na życie zostały zawarte przez powoda G. O. działającego w charakterze konsumenta z pozwanym – profesjonalnym przedsiębiorcą.

Ponadto, Sąd uznał, że również kwestionowane przez powoda postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia oraz tabel opłat i limitów (§ 44 ust. 1-4 owu w zw. pkt 11 tabel) nie zostały uzgodnione z nim indywidualnie. Strona pozwana nie wykazała ażeby treść umów była w jakimkolwiek zakresie negocjowana, zaś powód zeznał, iż zostały mu przedstawione do podpisu przygotowane już dokumenty. Za element indywidualnego uzgodnienia umowy nie można uznać także faktu podjęcia przez powoda decyzji co do zawarcia określonego rodzaju umowy ubezpieczenia czy też zawarcie kilku podobnych umów. W ocenie Sądu powód nie miał rzeczywistego wpływu na kształtowanie ogólnych warunków ubezpieczenia, czy wysokości opłat wskazanych w tabeli opłat i limitów. Były to zapisy z góry mu narzucone. Co więcej, powód co prawda złożył uprzednio wnioski o zawarcie umowy, jednak wnioski te ujęte były w formie wcześniej przygotowanego przez pozwanego formularza. W ten sam sposób powód podpisał także oświadczenia o dokonanych pouczeniach. Forma w jakiej doszło do złożenia przez powoda wniosku o zawarcie umów a następnie forma zawarcia tych umów, wskazują na jednostronne działanie pozwanej przy sporządzaniu ich wzorców. Z doświadczenia życiowego Sądu wynika, że przy zawieraniu różnego rodzaju umów ubezpieczenia klient - konsument nie ma realnego wpływu na kształtowanie treści takich umów. Co najwyżej może on podjąć decyzję o niezawieraniu umowy na warunkach sformułowanych przez kontrahenta. Wzorce tego typu są zwykle opracowywane w oderwaniu od konkretnego stosunku umownego i w sposób jednolity określają one treść przyszłych umów, stąd strona która wyraziła zgodę na stosowanie wzorca nie może według swojej woli i wiedzy zmieniać jego treści. Zdaniem Sądu, w sprawie niniejszej strona pozwana nie wykazała aby warunki umów były z powodem negocjowane i aby miał on wpływ na ich treść.

Zważenia wymaga także to, że w ocenie Sądu spełniona została również kolejna z przesłanek uznania postanowień dotyczących potrącania przez pozwanego opłat likwidacyjnych za niedozwolone postanowienia umowne. Zważyć bowiem należy, że zaskarżane przez stronę powodową postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej, nie dotyczą głównego świadczenia stron, wynikającego z przedmiotowych umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. W sprawie niniejszej, do głównych świadczeń stron należało spełnienie przez ubezpieczyciela danego świadczenia w przypadku zajścia określonego w umowie wypadku, a po stronie powoda – opłacanie składki ubezpieczeniowej. Co przy tym istotne, do postanowień określających główne świadczenia stron zaliczyć można jedynie postanowienia bezpośrednio regulujące wskazane powyżej kwestie. Zapisy dotyczące opłaty likwidacyjnej umieszczone w ogólnych warunkach ubezpieczenia i tabelach opłat i limitów regulują natomiast wyłącznie świadczenia poboczne, które tylko pośrednio związane są z głównym przedmiotem umowy. Za stanowiskiem tym przemawia to, że zgodnie z owu i tabelami, opłata likwidacyjna nie jest naliczana w każdym przypadku zakończenia umowy, a jedynie w przypadku jej rozwiązania w okresie pierwszych dziesięciu lat polisy. Omawiane postanowienia mogą mieć więc w pewnych okolicznościach wpływ na wysokość poszczególnych świadczeń stron, jednak nie oznacza to, iż automatycznie należy je uznać za określające świadczenie główne stron. Pojęcie głównych świadczeń stron należy bowiem rozumieć wąsko, zwłaszcza przy ocenie umów zawieranych pomiędzy podmiotem profesjonalnym a konsumentem.

Ostatnią z przesłanek uznania postanowienia za niedozwolone postanowienie umowne stanowiło zbadanie, czy kwestionowane przez powoda postanowienia kształtowały jego (jako konsumenta) prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy oraz (w odniesieniu do okoliczności faktycznych niniejszej sprawy) czy nakładały one na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego w rozumieniu art. 385³ pkt 17 k.c.

Wskazania wymaga to, że zgodnie z § 44 ust. 1 ogólnych warunków ubezpieczenia w zw. z pkt 11.7 oraz pkt 11.6 tabeli opłat i limitów, w przypadku wypłaty wartości polisy w skutek wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego w siódmym i szóstym roku polisowym, od kwot należnych ubezpieczającemu pobierana jest opłata likwidacyjna w wysokości, która stanowi iloczyn wskaźnika określonego w tabeli opłat i limitów (w siódmym roku -

1.2 składki podstawowej za jeden rok polisy, a w szóstym roku - 1.4 składki podstawowej za jeden rok polisy) oraz łącznej wysokości składki podstawowej należnej za pierwszy rok polisy. W wyniku tego, w przypadku powoda, w ramach umowy stwierdzonej polisą nr (...) strona pozwana potrąciła z należności powoda opłatę likwidacyjną w kwocie 144.000 zł, zaś w ramach polisy nr (...) – 84.000 zł, a w ramach polisy nr (...) – 84.000 zł.

Po pierwsze, podkreślić należy, iż „dobre obyczaje” to reguły postępowania niesprzeczne z etyką, moralnością i aprobowanymi społecznie obyczajami. Za sprzeczne z dobrymi obyczajami uznać trzeba działania zmierzające do dezorientacji, wywołania błędnego przekonania konsumenta, wykorzystania jego niewiedzy lub braku doświadczenia, a więc działania traktowane powszechnie za nieuczciwe, nierzetelne, odbiegające od przyjętych reguł, standardów postępowania. Rażąco naruszenie interesów konsumentów polega zaś na nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków na ich niekorzyść. Ukształtowanie praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami w zakresie treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu klauzul godzących w równowagę kontraktową stron (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 23 sierpnia 2011 r., VI ACa 262/2011, Legalis nr 440208; wyrok Sądu Najwyższego z 13 lipca 2005 r. (...), Lex nr 159111).

W ocenie Sądu klauzula dobrych obyczajów nawiązuje do wyobrażeń o uczciwych, rzetelnych działaniach stron, a także do zaufania, lojalności, jak również – w stosunkach z konsumentami – do fachowości. Zatem sprzeczne z dobrymi obyczajami są takie działania, które zmierzają do dezinformacji lub wywołania błędnego mniemania konsumenta, wykorzystania jego niewiedzy lub naiwności, ukształtowania stosunku zobowiązaniowego niezgodnie z zasadą równorzędności stron, nierównomiernego rozłożenia praw i obowiązków między partnerami kontraktowymi.

Sąd podziela stanowisko strony powodowej co do tego, że wysokość opłaty likwidacyjnej, która została potrącona z rachunku powoda jest rażąco wygórowana. Podkreślić bowiem należy, że w ramach polisy nr (...) strona pozwana potrąciła opłatę likwidacyjną w kwocie 144.000 zł, w ramach polisy nr (...) – kwotę 84.000 zł i w ramach polisy nr (...) – kwotę 84.000 zł, co daje łączną kwotę 312.000 zł. Nie ulega wątpliwości to, że w związku z pobraniem opłaty likwidacyjnej, zmniejszeniu ulega kwota należna powodowi do wypłaty po rozwiązaniu przedmiotowych umów ubezpieczenia na życie. Tymczasem, środki zgromadzone na rachunku powoda pochodzą z wpłaconych przez niego składek, których jednak w związku z mechanizmami zastosowanymi przez pozwanego, powód nie może odzyskać.

Zważyć należy, iż jak słusznie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 marca 2007 r., sygn. IIISK 21/06 (OSNP 2008/11-12/181), opłatę likwidacyjną należy traktować jako odstępne w sytuacji gdy ubezpieczony odstępuje od umowy ubezpieczenia, co prowadzi do jej wygaśnięcia. Tym samym, zdaniem Sądu, mając na uwadze wskazaną powyżej wysokość owego „odstępnego” pobranego od powoda, nie sposób przyjąć, że nie jest ono rażąco wygórowane. Sąd Najwyższy we wskazanym wyroku podkreślił, że choć przedsiębiorca może stosować postanowienia wzorca umownego określające zasady odpowiedzialności finansowej konsumenta w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy, to jednak zasady tej odpowiedzialności muszą pozostawać w związku z kosztami i ryzykiem przedsiębiorcy. Tymczasem, podnieść należy, iż strona pozwana w żaden sposób nie wykazała, jakoby opłata likwidacyjna pobierana w wysokości określonej w ogólnych warunkach umownych, mających zastosowanie do przedmiotowych umów ubezpieczenia na życie, w sposób realny odzwierciedlała koszty poniesione przez pozwanego w związku z realizacją lub rozwiązaniem umowy ubezpieczenia bądź oddawała ryzyko ponoszone w związku z tym przez przedsiębiorcę. Z przedłożonych przez pozwanego do akt niniejszej sprawy „Szczegółowych danych dotyczących umów ubezpieczenia” (k. 143-145) wynika jednoznacznie, iż poza przedmiotową opłatą likwidacyjną, pozwany naliczył i pobrał ze środków powoda również innego rodzaju opłaty związane z realizowaniem umowy ubezpieczenia, np. opłatę za zarządzanie, opłatę za ryzyko czy opłatę administracyjną. Wyszczególnienie tego typu opłat odrębnych od opłaty likwidacyjnej, stawia w wątpliwość zasadność pobierania dodatkowo także owej opłaty likwidacyjnej. Zważenia wymaga to, że zdaniem Sądu, pozwany nie wykazał, aby przyjęte w okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy uregulowanie zasad odpowiedzialności finansowej konsumenta w przypadku wygaśnięcia umowy na skutek jej wcześniejszego wypowiedzenia (tj. potrącenie opłaty likwidacyjnej), było uzasadnione ze względu na koszty i ryzyko ponoszone przez pozwane towarzystwo ubezpieczeniowe.

Ponadto, na uwagę zasługuje to, że Sąd Okręgowy w składzie rozpoznającym niniejszą sprawę w pełni aprobuje stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 grudnia 2013 r., sygn. I CSK 149/13 (LEX nr 1413038), w którym Sąd Najwyższy jednoznacznie wskazał, iż: „Postanowienie ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, przewidujące, że w razie wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego przed upływem 10 lat od daty zawarcia umowy, ubezpieczyciel pobiera opłatę likwidacyjną powodującą utratę wszystkich lub znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych, rażąco narusza interesy konsumenta i stanowi niedozwolone postanowienie umowne w świetle art. 385¹ zdanie pierwsze k.c.”. Co więcej, również Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 15 września 2017 r., sygn. I ACa 983/16 (LEX nr 2381508) podkreślił, że za uznaniem za abuzywne zapisów ogólnych warunków umowy regulujących sposób naliczenia opłaty likwidacyjnej w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy przemawiają takie okoliczności jak: wysokość opłaty likwidacyjnej w stosunku do kwoty zgromadzonej przez ubezpieczonego, sposób jej naliczenia, niejako automatycznie, w oderwaniu od jakichkolwiek kosztów poniesionych przez pozwaną, jak też w sposób naruszający równowagę kontraktową, bo wprowadzający konsumenta w błąd, niejasny z uwagi na skomplikowany algorytm wyliczenia wartości wykupu i opłaty likwidacyjnej, powiązanie jej z niezdefiniowanymi i niedającymi się zweryfikować kosztami akwizycji, czy wynagrodzeń pracowników. Nie sposób w tych okolicznościach uznać, że gdyby konsument miał wiedzę i świadomość rzeczywistej wysokości opłaty, powiązania jej z wynagrodzeniem agenta ubezpieczeniowego, proporcji w stosunku do zgromadzonych przez niego środków, to zgodziłby się na zawarcie umowy tej treści.

Mając na uwadze przedstawione powyżej rozważania, postanowienia zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia oraz tabelach opłat i limitów, stanowiących integralną część umów ubezpieczenia na życie, stanowiących przedmiot niniejszego postępowania, stanowią w ocenie Sądu niedozwolone postanowienia umowne. Tym samym, postanowienia te nie mają charakteru wiążącego w stosunku do powoda jako konsumenta.

W tym miejscu wskazania wymaga to, że pomimo literalnego wyodrębnienia przez pozwanego pobranych ze środków powoda opłat w postaci „opłaty likwidacyjnej” oraz „opłaty od wykupu”, swoim roszczeniem o zwrot nienależnie pobranego świadczenia powód de facto obejmował nie tylko wyodrębnioną opłatę likwidacyjną, ale również opłatę od wykupu. Potrącenia dokonane przez pozwanego z tych tytułów powód uznał w całości za opłatę likwidacyjną. Pomimo wyodrębnienia tych dwóch rodzajów opłat przez pozwanego, w ocenie Sądu ich charakter i cel pobrania jest tożsamy. Wskazania wymaga to, że postanowienia dotyczące potrącenia przez pozwanego opłaty od wykupu zawarte są w § 45 ust. 1 ogólnych warunków ubezpieczenia (obowiązujących od dnia 1 stycznia 2010 r.) oraz w pkt 12 tabeli opłat i limitów. W myśl tych zapisów, w przypadku złożenia wniosku o dokonanie wypłaty w okresie pierwszych dwudziestu lat polisy, w razie wypłaty wartości polisy na skutek jej wypowiedzenia przez ubezpieczającego, od kwot należnych ubezpieczającemu pobierana jest opłata od wykupu. Opłata ta jest określona procentowo w stosunku, w jakim w dniu jej naliczenia pozostaje do wypłaty wartość podstawowej polisy, przy czym Opłata od wykupu od 1 do 10 roku polisy 1% wypłacanej wartości podstawowej polisy, od 11 do 19 roku polisy 0,5% wypłacanej wartości podstawowej polisy, od 20 roku polisy 0% wypłacanej wartości podstawowej polisy. Zważyć zatem należy, iż przedmiotowa opłata od wykupu podobnie jak opłata likwidacyjna również ma charakter swoistego odstępnego, z tym że pobierana jest ona nie tylko w okresie pierwszych dziesięciu lat, ale w okresie jeszcze dłuższym – tj. dwudziestu lat od zawarcia umowy. Nie ulega zatem wątpliwości, że naliczenie i potrącenie opłaty od wykupu równocześnie z pobraniem opłaty likwidacyjnej stanowi podwójne „ukaranie” konsumenta za rozwiązanie umowy ubezpieczenia. Cel i istota opłaty od wykupu jest przy tym niemalże tożsama z istotą i celem opłaty likwidacyjnej. Zważyć przy tym należy, że z tytułu opłaty od wykupu od umów zawartych z powodem, pozwany potrącił: kwotę 7.560,38 zł w ramach polisy nr (...), kwotę 3.295,33 zł w ramach polisy nr (...) oraz kwotę 3.237,38 zł w ramach polisy nr (...). Co przy tym także istotne, również w przypadku opłat od wykupu, zarówno ich konstrukcja jak i wysokość nie były negocjowane z powodem, zawierającym umowę jako konsument. Pobieranie tej opłaty, która nie znajduje jakiegokolwiek odzwierciedlenia w kosztach lub ryzyku poniesionym przez pozwanego także należy uznać za sprzeczne z dobrymi obyczajami oraz rażąco wygórowane. Mając na uwadze tożsamość charakteru i celu pobierania tej opłaty, Sąd uznał za niedozwolone postanowienia umowne

niewiążące powoda jako konsumenta, również postanowienia ogólnych warunków umowy dotyczące pobierania przez pozwanego opłaty od wykupu.

W tym miejscu wskazania wymaga to, że zgodnie z art. 410 § 2 k.c. świadczenie jest nienależne, jeżeli ten, kto je spełnił, nie był w ogóle zobowiązany lub nie był zobowiązany względem osoby, której świadczył, albo jeżeli podstawa świadczenia odpadła lub zamierzony cel świadczenia nie został osiągnięty, albo jeżeli czynność prawna zobowiązująca do świadczenia była nieważna i nie stała się ważna po spełnieniu świadczenia. Do nienależnego świadczenia stosuje się przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu (art. 410 § 1 k.c.), a zatem ten, kto bez podstawy prawnej uzyskał korzyść majątkową (w postaci świadczenia nienależnego) kosztem innej osoby, obowiązany jest do wydania korzyści (świadczenia) w naturze, a gdyby to nie było możliwe, do zwrotu jej wartości (art. 405 k.c.). Podobnie, w myśl art. 12 ust. 1 pkt 4 ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym, w razie dokonania nieuczciwej praktyki rynkowej konsument, którego interes został zagrożony lub naruszony, może żądać naprawienia wyrządzonej szkody na zasadach ogólnych, w szczególności żądania unieważnienia umowy z obowiązkiem wzajemnego zwrotu świadczeń oraz zwrotu przez przedsiębiorcę kosztów związanych z nabyciem produktu.

Mając na uwadze przedstawione powyżej rozważania stwierdzić należy, iż Sąd uznał za klauzule niedozwolone postanowienia dotyczące potrącania przez pozwanego oraz wysokości opłaty likwidacyjnej i opłaty od wykupu. Tym samym, przedmiotowe zapisy umowne nie wiążą powoda G. O.. Zważyć zatem należy, że należności potrącone z tego tytułu przez pozwanego (...) S.A. uznać należy za świadczenie nienależne, które jako takie winno zostać zwrócone powodowi przez ubezpieczyciela.

W tym miejscu zważenia wymaga także to, że w toku niniejszego postępowania strona pozwana wskazywała, iż w związku z przedmiotowymi umowami ubezpieczenia na życie, powód otrzymał bonus w łącznej kwocie 48.000 zł (24.000 zł- polisa nr (...), 12.000 zł - polisa nr (...)) oraz 12.000 zł - ramach polisa nr (...)), w formie dodatkowej alokacji składek, zwiększającej wartość jego polis. Zdaniem pozwanego, przedterminowe rozwiązanie umowy przez powoda z jednoczesnym żądaniem przez niego zapłaty również kwoty wynikającej z ww. bonusu (premii), stanowi nadużycie ze strony powoda.

Podniesienia wymaga jednak to, że w ocenie Sądu wskazane przez pozwanego kwoty 24.000 zł, 12.000 zł i 12.000 zł przyznane powodowi tytułem rzeczowego bonusu, w ogóle nie wynikają z treści umowy ubezpieczenia. Co istotne, § 16 ust. 5 ogólnych warunków ubezpieczenia, na który powołuje się w tym zakresie strona pozwana stanowi jedynie, że w pierwszym roku polisy każda wpłacona przez ubezpieczającego składka podstawowa przed dokonaniem alokacji zostanie zwiększona o wskazany w tabeli opłat i limitów wskaźnik procentowy, właściwy dla wybranego przez ubezpieczającego wariantu ubezpieczenia. Jednocześnie, w myśl pkt 4 tabeli opłat i limitów określa wskaźnik procentowy w sześciu wariantach. W ocenie Sądu z ww. zapisów nie wynika jednak w sposób jednoznaczny który wskaźnik miał zastosowanie do umów zawartych przez powoda oraz w jaki sposób doszło do zwiększenia wpłacanej przez powoda składki. Podniesienia wymaga to, że strona pozwana w żaden sposób nie wykazała okoliczności, że kwoty takie faktycznie zostały przekazane na konto powoda. Nie przedstawiła ona dowodu wypłaty środków pieniężnych na rzecz powoda w łącznej kwocie 48.000 zł, w związku z czym nie wykazała ona swojego zubożenia o tę kwotę na rzecz powoda. Przedłożone przez pozwanego „Szczegółowe dane dotyczące umowy ubezpieczenia” (k. 143-145), w których wymieniony został m.in. „bonus przyznany”, nie stanowi wystarczającego dowodu rzeczywistej wypłaty takich kwot na jego rzecz. Co więcej, podniesienia wymaga to, że strona pozwana nie sprecyzowała także w jakiej formie przedmiotowe przysporzenie miało nastąpić, tj. czy poprzez przelanie środków finansowych czy też poprzez dopisanie do rachunku ubezpieczenia powoda zapisu elektronicznego w postaci jednostek uczestnictwa. W obu przypadkach strona pozwana nie wykazała rzeczywistego wzbogacenia powoda o tę kwotę jej kosztem. Zważenia wymaga także to, że w ocenie Sądu ani z przedmiotowych umów ubezpieczenia ani też z ogólnych warunków ubezpieczenia nie wynika obowiązek zwrotu przez powoda potencjalne otrzymanych przez niego bonusów w przypadku rozwiązania umowy za wypowiedzeniem przez powoda.

Tym samym, Sąd doszedł do przekonania, że żądanie pozwanego co do pomniejszenia dochodzonej przez powoda kwoty o kwotę otrzymanych przez niego bonusów, jako nieudowodnione nie zasługiwało na uwzględnienie.

W toku postępowania nie zostało również wykazane przez stronę pozwaną, jakoby z tytułu zawarcia przedmiotowych umów ubezpieczenia powód otrzymał także inne przysporzenia (korzyści). Z pisma (...) Bank S.A. z dnia 9 maja 2018 r. (k. 294) wynika bowiem jednoznacznie, iż w związku z zawarciem umów ubezpieczenia potwierdzonych polisami nr (...), powód G. O. nie korzystał z dodatkowych produktów oferowanych na preferencyjnych warunkach w (...) Bank S.A.

W tym miejscu podkreślenia wymaga jednak także to, że wbrew stanowisku powoda, Sąd ustalił, iż:

- w ramach umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą nr (...) – z tytułu opłaty likwidacyjnej pozwany potrącił kwotę 144.000 zł, a z tytułu opłaty od wykupu kwotę 7.560,38 zł (k. 143), co daje łączną kwotę 151.560,38 zł;

- w ramach umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą nr (...) – z tytułu opłaty likwidacyjnej pozwany potrącił kwotę 84.000 zł, a z tytułu opłaty od wykupu kwotę 3.295,33 zł (k. 144), co daje łączną kwotę 87.295,33 zł;

- w ramach umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą nr (...) – z tytułu opłaty likwidacyjnej pozwany potrącił kwotę 84.000 zł, a z tytułu opłaty od wykupu kwotę 3.237,38 zł (k. 145), co daje łączną kwotę 87.237,38 zł.

Łączna kwota potrąceń z należności powoda, dokonana przez pozwanego wynosiła zatem kwotę 326.093,09 zł.

Tym samym, mając na uwadze całokształt przedstawionych powyżej rozważań i ustaleń, Sąd uznał za uzasadnione zasądzenie na rzecz powoda od pozwanego:

- kwoty 151.560,38 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 25 października 2016 r. do dnia zapłaty,

- kwoty 87.295,33 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 25 października 2016 r. do dnia zapłaty,

- oraz kwoty 87.237,38 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 25 października 2016 r. do dnia zapłaty, o czym orzeczono w punkcie pierwszym wyroku.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c., który stanowi, iż w razie, gdy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. W oparciu o powołany przepis, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda odsetki ustawowe od dnia 25 października 2016 r. do dnia zapłaty. Wskazać należy, że w piśmie powoda datowanym na dzień 12 października 2016 r., powód wezwał pozwanego do zapłaty na jego rzecz kwot dochodzonych pozwem w terminie siedmiu dni od daty doręczenia pozwanemu wezwania do zapłaty. Zgodnie z oświadczeniem pozwanego (niezakwestionowanym przez stronę powodową), wezwanie do zapłaty zostało doręczone pozwanemu w dniu 17 października 2016 r. Stwierdzić zatem należy, że siedmiodniowy termin na spełnienie świadczenia przez stronę pozwaną upłynął w dniu 24 października 2016 r. Roszczenie powoda o zapłatę stało się zatem wymagalne w dniu 25 października 2016 r., w związku z czym to od tej daty, w ocenie Sądu, powód jest uprawniony do dochodzenia zapłaty odsetek od zasądzonych na jego rzecz kwot. Jednocześnie, podkreślenia wymaga to, że zdaniem Sądu na uwzględnienie nie zasługiwały twierdzenia pozwanego co do rozpoczęcia naliczania odsetek dopiero od trzydziestego pierwszego dnia po doręczeniu pozwanemu przedmiotowego wezwania do zapłaty. Trzydziestodniowy termin na spełnienie świadczenia przez ubezpieczyciela (o którym mowa w art. 817 § 1 k.c.) dotyczy bowiem wypłaty świadczeń, które stanowią przedmiot umowy ubezpieczenia zawieranej między stronami, a nie roszczenia co do zwrotu świadczenia nienależnego pobranego przez ubezpieczyciela.

W związku z powyższym, Sąd oddalił powództwo w zakresie w jakim dochodzone przez powoda kwoty nie pokrywały się z dokonanyymi przez Sąd wyliczeniami kwot pobranych przez pozwanego z tytułu opłat likwidacyjnych i opłat od wykupu (w odniesieniu do każdej z umów ubezpieczenia), jak również co do odsetek za okres nieuwzględniony przez Sąd.

Przechodząc natomiast do rozstrzygnięcia zawartego w punkcie drugim wyroku, wskazania wymaga to, że wobec tego, że na rozprawie w dniu 2 marca 2018 r., powód cofnął powództwo w zakresie roszczenia z punktu pierwszego i szóstego pozwu, tj. w zakresie roszczenia o ustalenie za nieobowiązującą wobec powoda klauzuli umownej tj. „Tabeli Oplat i Limitów do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi ze składką podstawową opłacaną regularnie (...)” oraz w zakresie roszczenia ewentualnego o stwierdzenie nieważności umów ubezpieczenia, zaś pozwany wyraził zgodę na cofnięcie powództwa, Sąd umorzył postępowanie we wskazanym zakresie.

Zważyć bowiem należy, że zgodnie z art. 203 § 1 k.p.c., pozew może być cofnięty bez zezwolenia pozwanego aż do rozpoczęcia rozprawy, a jeżeli z cofnięciem połączone jest zrzeczenie się roszczenia - aż do wydania wyroku. W myśl natomiast art. 203 § 4 k.p.c., Sąd może uznać za niedopuszczalne cofnięcie pozwu, zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia tylko wtedy, gdy okoliczności sprawy wskazują, że wymienione czynności są sprzeczne z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa. Podkreślić należy, że częściowe cofnięcie pozwu przez powoda nastąpiło już po rozpoczęciu rozprawy, niemniej jednak pozwany wyraził na to cofnięcie zgodę. Sąd nie znalazł natomiast podstaw do zakwestionowania legalności owej czynności powoda, jako dysponenta procesu. W ocenie Sądu, nie ma podstaw do uznania, aby częściowe cofnięcie pozwu w okolicznościach niniejszej sprawy było sprzeczne z prawem, zasadami współżycia społecznego albo aby zmierzało do obejścia prawa.

Z uwagi na to, że w myśl art. 355 § 1 i 2 k.p.c. Sąd wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli powód cofnął ze skutkiem prawnym pozew, w punkcie drugim wyroku Sąd umorzył postępowanie w zakresie, w jaki powód dokonał skutecznego cofnięcia pozwu.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. Przepis ten stanowi, iż w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Z uwagi na to, że strona powodowa tylko w nieznacznym zakresie uległa co do części dochodzonego pozwem żądania, Sąd obciążył stronę pozwaną obowiązkiem zwrotu wszystkich kosztów.

Tym samym, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 27.181 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, na którą składała się: opłata od pozwu uiszczona przez powoda – 16.364 zł, koszty zastępstwa procesowego powoda – 10.800 zł (§ 2 ust. 7 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015) oraz koszty opłaty skarbowej od pełnomocnictwa udzielonego przez powoda – 17 zł. Jednocześnie, Sąd nakazał pobrać od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – kasy Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 250 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, obejmujących koszty podróży świadka P. S., które zgodnie z postanowieniem z dnia 2 października 2018 r. polecono wypłacić kasie Sądu Okręgowego w Warszawie tymczasowo ze środków Skarbu Państwa.

Mając na uwadze powyższe, orzeczono jak w sentencji.