

Sygn. III C 1217/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 06 luty 2017 rok

Sąd Okręgowy w Warszawie III Wydział Cywilny

w składzie następującym:

| | |
|-----------------|------------------------------------|
| Przewodniczący: | SSO Mariusz Solka |
| Protokolant: | sekretarz sądowy Jolanta Masłowska |

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 02 lutego 2017 roku w Warszawie

sprawy z powództwa U. J.;

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

o zapłatę;

orzeka:

I. zasądza od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki U. J., **kwotę 138.027,21 (sto trzydzieści osiem tysięcy, dwadzieścia siedem, 21/100) złotych** wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23 sierpnia 2016 roku do dnia zapłaty;

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

III. zasądza od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powódki U. J., kwotę 13.309,00 (trzynaście tysięcy, trzysta dziewięć) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 7.200,00 (siedem tysięcy, dwieście) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.---

/-/ SSO Mariusz Solka

III C 1217/16

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 15 września 2016 roku, powódka U. J. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 138.027,21 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 21 sierpnia 2009 r. do dnia zapłaty, a także zasądzenia od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych /pозew – k.2-14/

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że zawarła z pozwanym na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczeń na Życie z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi (...) ze Składką Regularną, umowę z dnia 27.09.2007 roku o nr polisy (...). Zgodnie z treścią umowy, powódka była obowiązana do corocznych wpłat na ubezpieczenie w wysokości 150.000 złotych. Powódka opłaciła składkę na powyższą umowę w kwocie 150.000 złotych. W związku z rozwiązaniem przez powódkę umowy ubezpieczenia zawartej z pozwanym, na podstawie art. VI ust. 5 pkt 5.2.

OWU, ubezpieczyciel wypłacił na rzecz powódki wartość wykupu, tj. kwotę polisy pomniejszona o wysokość opłaty, za całkowity wykup wartości polisy (oraz ewentualnie opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej), o wysokości określonej w stanowiącej załącznik do OWU Tabeli opłat i limitów. Powódka wskazała, że kwota dochodzona pozewem w niniejszym postępowaniu odpowiada wartości pobranej przez pozwanego z tytułu wygaśnięcia umowy ubezpieczenia opłaty likwidacyjnej za wykup w kwocie 138.027,21 złotych. W ocenie powódki, postanowienia OWU przewidujące obowiązek uiszczenia bardzo wysokiej opłaty w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia stanowią niedozwolone postanowienie umowne, a przewidziany w tabeli opłat i limitów sposób wyliczenia opłaty za całkowity wykup wartości polisy należy uznać za bezskuteczny w świetle przepisów o niedozwolonych klauzulach umownych i niewiążący powoda /uzasadnienie pozwu – k. 2-14/

W odpowiedzi na pozew z dnia 02 listopada 2016 roku, (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych /odpowiedź na pozew - k.84-89v/.

W uzasadnieniu swojego stanowiska procesowego, pozwany podnosił, że umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) potwierdzona polisą numer (...) została zawarta przez powódkę z pozwanym dobrowolnie i skutecznie. Podał, że umowa ta została zawarta w trybie ofertowym, na podstawie złożonego przez powódkę wniosku (oferty), która została przyjęta przez pozwane Towarzystwo. Pozwany podnosił, że powódka podpisując wniosek złożyła oświadczenie, że został doręczony jej tekst ogólnych warunków ubezpieczenia, obowiązujących w dniu zawarcia umowy. Powódka miała według pozwanego pełną wiedzę odnośnie oferowanego produktu i warunków umowy, zaś przed podpisaniem wniosku o zawarcie umów, dysponując treścią OWU miała możliwość przeanalizowania umowy i ryzyk z nią związanych. Pozwany dodatkowo podnosił, że powódka miała prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od daty jej zawarcia, bez żadnych skutków, czego nie uczyniła. Pozwany podniósł, iż postanowienia OWU w art. IX OWU w zw. z Tabelą opłat i prowizji (opłata za całkowity wykup wartości polisy w przypadku rozwiązania umowy) nie mają charakteru abuzywnego. Podnosił, że wskazane przez powódkę postanowienia OWU (wzorca umowy) nie podlegają kontroli pod kątem abuzywności, albowiem w jego opinii, opłata za całkowity wykup wartości polisy pozostaje w zakresie głównych świadczeń stron. Uzasadniając z kolei wysokość pobieranej opłaty pozwany wskazywał, że z uwagi na specyfikę produktu koszty ponoszone przez pozwanego szczególnie w pierwszych latach trwania umowy ubezpieczenia są tak wysokie, że ustalona opłata z tytułu całkowitego wykupu wartości polisy odzwierciedla rzeczywiście poniesiony koszt zawarcia umowy ubezpieczenia. Zgodnie z art. IX OWU i Tabelą opłat i limitów, opłata z tytułu całkowitego wykupu wartości polisy określona jest jako procent wypłacanej wartości polisy utworzonej ze składki regularnej należnej w pierwszych pięciu latach polisy, co oznacza, że jeżeli w 6 i kolejnych latach wysokość polisy znacznie wzrośnie, to podstawę ustalenia opłaty z tytułu całkowitego wykupu wartości polisy będzie stanowiła i tak wartość polisy utworzona ze składki regularnej z okresu pierwszych pięciu lat. Pozwany podnosił, iż nieekwiwalentności i rażącego naruszenia interesów konsumenta nie można upatrywać w nałożeniu na konsumenta obowiązku poniesienia wyraźnie określonej we wzorcu umowy opłaty, nawet jeśli jest ona wysoka. Uiszczenie przez konsumenta opłaty z tytułu całkowitego wykupu wartości polisy w wysokości przewidzianej skarżonymi postanowieniami wzorca umowy, nie prowadzi do uzyskania przez pozwanego dochodu. Prowadzi jedynie do ograniczenia ujemnych następstw majątkowych, ponoszonych przez Towarzystwo w związku z rozwiązaniem umowy długoterminowej. Pozwany podnosił też, że postanowień wzorca umowy nie można uznać za naruszające interesy konsumenta, w sytuacji gdy treść tych postanowień określająca sposób i wysokość pobieranej opłaty została sformułowana wyraźnie i jednoznacznie, a zatem nie prowadzi do nieusprawiedliwionej dysproporcji praw i obowiązków na niekorzyść konsumenta. W opinii pozwanego błędny jest pogląd, zgodnie z którym stosownie klauzuli umownej wpisanej do rejestru klauzul niedozwolonych na podstawie wyroku zapadłego przeciwko innemu podmiotowi, jest zakazane. W tym kontekście pozwany wskazywał, że wyroki uznające postanowienia umowy za niedozwolone zakazują stosowania wymienionych postanowień wzorca umowy konkretnemu podmiotowi, a rozszerzona skuteczność dotyczy wszystkich jego kontrahentów. Stwierdzenie zaś abuzywności następuje w kontekście całego wzorca umowy i w odniesieniu do stosunków prawnych, które reguluje. Dodatkowo pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia powódki, powołując się na art.819§1 kc – trzy letni termin przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia, ewentualnie na art.118 kc, przewidujący taki sam okres

przedawnienia, jako roszczenie związane z prowadzeniem działalności gospodarczej. Zdaniem pozwanego, bieg terminu przedawnienia należy liczyć od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia /uzasadnienie odpowiedzi na pozew – k. 84-89v/.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka U. J. zawarła z (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczeń na Życie z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi (...) ze Składką Regularną w dniu 27.09.2007 roku umowę ubezpieczenia na życie o charakterze inwestycyjnym, o nr polisy (...) ze składką regularną w wysokości 150.000 złotych /bezsportne, polisa k.95-96/

Omawianie ubezpieczenie na Życie jest produktem inwestycyjnym, w którym środki wpłacane ze składek są wyodrębniane przez ubezpieczyciela na osobnym rachunku i zarządzane w celu pomnażania, poprzez inwestowanie w obligacje, akcje, jednostki uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych lub inne instrumenty finansowe, zgodnie z zasadami lokowania środków ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych /bezsportne, Z. lokowania środków ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych wraz z załącznikiem – k. 110-113/.

Przed przystąpieniem do zawarcia ww. umowy powódka zapoznała się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną /okoliczność bezsporna/.

Powódka zdecydowała się na rezygnację z umowy ubezpieczenia w pierwszym roku obowiązywania umowy i wpłaceniu jednej składki regularnej. Umowa rozwiązała się z dniem 06.08.2008 roku /bezsportne, pismo k.119, 19/. W świetle treści art. IX ust. 1 OWU wykup polisy polega na wypłacie Ubezpieczającemu wartości wykupu, która stanowi sumę wartości polisy oraz ewentualnie wartości dodatkowej pomniejszonej o opłatę za całkowity wykup wartości polisy oraz ewentualnie o opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej, o wysokości określonej w stanowiącej załącznik do OWU Tabeli opłat i limitów. Stosownie do pkt 4 tego załącznika, wysokość opłaty za całkowity wykup wartości polisy uzależniona jest od tego, w którym roku następuje wykup polisy. I tak w pierwszym roku obowiązywania umowy wynosi ona 98 % wartości polisy, w drugim – 95 %; w trzecim – 85 %; w czwartym – 70 %; w piątym 55 %; w szóstym – 40 %; w siódmym – 25 %; ósmym – 20 %; dziewiątym 10 %; w dziesiątym – 5 %; w jedenastym i następnych latach – 0 % (vide art. IX ust. 2 OWU, Tabela opłat i limitów k.96/.

Pismem z dnia 07.08.2008 roku, pozwany zawiadomił powódkę o całkowitej wypłacie wartości wykupu polisy w wysokości 7.242,93 złotych, po potrąceniu opłaty za wykup w kwocie 138.027,21 złotych, podatku w kwocie 21,66 złotych / dowód: okoliczności bezsporne, pismo pozwanego k. 19/

Powódka wezwała pozwanego do wypłaty kwoty 138.027,21 złotych z tytułu pobranej opłaty manipulacyjnej, w terminie 14 dni od otrzymania wezwania wskazując, że wynikający z OWU obowiązek uiszczenia opłaty za całkowity wykup polisy w wysokości określonej w Tabeli Opłat i Limitów uznać należy za bezskuteczny w świetle przepisów o niedozwolonych postanowieniach umownych. Pozwany przedmiotowe wezwanie odebrał w dniu 08.08.2016 roku. Termin na spełnienie świadczenia upłynął w dniu 22.08.2016 roku /dowód: okoliczności przyznane w odpowiedzi na pozew k. 89/

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie w/w dokumentów albowiem ich autentyczność i moc dowodowa nie była przez strony kwestionowana, a Sąd nie znalazł podstaw by czynić to z urzędu. Wskazać należy, że stan faktyczny co do zasady był bezsporny, odmienna była natomiast jego ocena prawna.

Sąd pominął dowód z przesłuchania w charakterze strony powódki (k.162) oraz oddalił wnioski o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu ubezpieczeń na życie – postanowienie Sądu k.162, albowiem powyższe wnioski dowodowe były irrelewantne dla rozstrzygnięcia sprawy, zaś kluczowa dla rozstrzygnięcia była interpretacja warunków umowy, OWU oraz ich częściowego uznania za niedozwolone. W zakresie pominięcia dowodu z zeznań strony wskazać należy, iż powódka prawidłowo wezwana do osobistego stawienia się na rozprawę (art.302§1 kpc), w związku z czym uznać należy iż dobrowolnie odstąpiła od przeprowadzenia tegoż dowodu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo jako uzasadnione podlegało uwzględnieniu co do zasady i wysokości, z modyfikacją jedynie wymagalności odsetek za opóźnienie które przysługiwały powódce, która to data została określona przez Sąd stosownie do art.455 kc.

Istota sporu w niniejszej sprawie oscylowała wokół niezasadności pobrania przez pozwanego opłaty za całkowity wykup polisy, zgodnie z ogólnymi warunkami umownymi, które strona powodowa uznawała za niewiążące, podnosząc zarzut ich abuzywności, w zakresie jakim opłata za wykup polisy rażąco obciążała powódkę (art.385(3) pkt.17 kc.

W ocenie Sądu zastosowane przez pozwanego OWU z całą pewnością stanowią wzorzec umowny. Pod pojęciem wzorca umownego (ogólnych warunków umów, formularzy umów, regulaminów, taryf, instrukcji), w świetle treści przepisu art. 384 k.c., rozumie się przygotowane z góry przez proponenta, przed zawarciem umowy, postanowienia kształtujące treść stosunku prawnego wiążącego strony, a ten warunek został spełniony przez analizowany zapis polisy. W konsekwencji przyjąć należy, że zgodnie z art. 384 § 1 k.c. ustalony przez pozwanego wzorzec umowny wiąże drugą stronę (powoda), wobec jego doręczenia przed zawarciem umowy, z wyłączeniem tych klauzul umownych, które Sąd uznał za niedozwolone.

W świetle powyższego Sąd dokonał analizy co do zgodności klauzuli zawartej w art. IX OWU, pod kątem jej zgodności z treścią przepisu art. 385¹ § 1 k.c. i n. k.c.

Umowa ubezpieczenia uregulowana w art. 805 i n. k.c., jak również w pozakodeksowych aktach normatywnych dotyczących ubezpieczeń, w szczególności w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jedn.: Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66 z późn. zm.), nie jest ukształtowana jako umowa konsumencka, lecz jako typ umowy co najmniej jednostronnie profesjonalnej, po stronie ubezpieczającego, który zawiera umowę „w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa”. W niniejszej sprawie bezspornym jest, że pozwany ma status przedsiębiorcy w rozumieniu treści przepisu art. 43¹ k.c. Analiza umowy zawartej przez powoda, nie pozostawia również wątpliwości, że powódka, z całą pewnością ma status konsumenta zawierając polisę ubezpieczenia na życie. Zgodnie z treścią przepisu art. 22¹ k.c. za konsumenta uważa się bowiem osobę fizyczną dokonującą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z działalnością gospodarczą lub zawodową. Status prawny stron nie był sporny w niniejszej sprawie.

Sporną kwestią było natomiast to, czy zastrzeżona przez ubezpieczającego opłata za wykup stanowi główne świadczenie stron, co wykluczałoby objęcie powoda ochroną przewidzianą w treści powołanych wyżej przepisów art. 385¹ i n. k.c. (vide § 1 zd. 2 powołanego przepisu). Treści przepisu art. 805 k.c. nie pozostawia wątpliwości, że głównym świadczeniem ubezpieczającego jest zapłata składki, a ubezpieczyciela jest nazwane ochroną ubezpieczeniową (tak M. Orlicki (w:) J. Panowicz-Lipska (red.), System prawa prywatnego, tom 8: Prawo zobowiązań – część szczegółowa, Warszawa 2004, s. 669). Sama nazwa wskazanej opłaty (za całkowity wykup), jak również zapisy stosowanych przez pozwanego wzorców umownych wskazują, że opłata ta stanowi świadczenie konsumenta, niebędące świadczeniem głównym, za bliżej nie określone czynności pozwanego. W tym stanie rzeczy nie sposób uznać ustalonej w art. IX wzorca „opłaty za wykup” za świadczenie główne stron i odmówić ochrony ubezpieczającemu ochronę statuowaną dla konsumenta w wypadku zastosowania niedozwolonych klauzul umownych we wzorcach, nawet jeśli strona powodowa nie zawarła tej umowy pod wpływem przymusu i miała możliwość odstąpienia od umowy w ustalonym przez strony terminie. Nie ulega bowiem wątpliwości, że ochrona generalna statuowana dla każdej osoby fizycznej w sytuacji zawarcia umowy pod wpływem wad oświadczenia woli, czy też możliwości skorzystania z bezwarunkowego odstąpienia od umowy nie wyklucza skorzystania przez słabszą stronę umowy – konsumenta, z ochrony gwarantowanej przepisami prawa cywilnego, stanowiącej wyraz pełnej realizacji zasady równorzędności stron i ekwiwalentności świadczeń w zobowiązaniach wzajemnych.

W ocenie Sądu ustalona w umowie składka, jak i opłata za wykup są sprzeczne z tymi zasadami. Analiza treści OWU na tle przepisu art. 813 k.c. prowadzi do wniosku, iż wysokość płaconej w tych warunkach przez konsumenta kwoty jest niewspółmierna i zbyt wygórowana w stosunku do poniesionych przez pozwanego nakładów i utraconych

korzyści, jak również do faktycznie uzyskanej przez konsumenta ochrony ubezpieczeniowej. Nie ulega bowiem wątpliwości, że składka ubezpieczeniowa stanowi element przedmiotowo - istotny umowy ubezpieczenia i jest korelatem świadczenia ubezpieczyciela, nie może być nieproporcjonalnie wyższa od świadczenia drugiej ze stron. Zarówno okres świadczenia ochrony ubezpieczeniowej, jak i składka są z natury swej podzielne. Należy więc uznać, że zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej musi być oparty na zasadzie proporcji. Co do zasady przy ustalaniu, czy ubezpieczającemu należy się składka za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej, nie ma znaczenia przyczyna wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta umowa. W szczególności nie jest istotne to, z czyjej inicjatywy umowa została rozwiązana lub też kto ponosi odpowiedzialność za okoliczności, których skutkiem jest wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia. A zatem, w przypadku odstąpienia konsumenta od umowy powinna zostać mu zwrócona cała składka wpłacona z góry za okresy przypadające po rozwiązaniu umowy po potrąceniu składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Tymczasem na podstawie przedmiotowego postanowienia, w przypadku odstąpienia konsumenta od umowy zwracane mu są uiszczone należności z tytułu ubezpieczenia oraz pobrane opłaty określone w art. IX wzorca umownego. Omawiane postanowienie OWU pozostaje w oczywistej sprzeczności z treścią art. 813 § 1 zd. 2 k.c., który stanowi, że w przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Tym samym wypłata powodce kwoty niższej od prognozy gwarantowanego w omawianym przepisie, winna być oceniona jako niewykonanie zobowiązania przez ubezpieczyciela.

Powołana klauzula winna być również oceniona jako nieprecyzyjna, sprzeczna z dobrymi obyczajami, rażąco naruszająca interesy konsumenta, a w konsekwencji - jako niezgodna indywidualnie z konsumentem - za niedozwolone postanowienie umowne (vide art. 385¹ § 1 k.c.). Nie ulega bowiem wątpliwości, że zastrzeżenie takiej opłaty w sposób nieusprawiedliwiony nakłada na konsumenta obowiązek płacenia opłaty likwidacyjnej bez możliwości określenia, jakie świadczenie wzajemne ze strony pozwanej mu się należy. Konsument nie ma zatem możliwości stwierdzenia, czy jego świadczenie jest ekwiwalentne i uzasadnione. Przedmiotowe postanowienie nie uwzględnia i nie zabezpiecza interesu konsumenta, jako słabszej strony umowy, co prowadzi do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny dla konsumenta. To, że ubezpieczyciel przewidział swoistą sankcję za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy, nie powiązując jej wysokości z realnie poniesionymi wydatkami powoduje ponadto, że trudno przypisać opłacie za całkowity wykup charakter odszkodowawczy. Dodatkowo w żadnym z zapisów OWU nie można bowiem odnaleźć uzasadnienia i przyczyn, dla których usprawiedliwione byłoby pobieranie opłaty likwidacyjnej w wymaganej wysokości. Wysokość ta nie pozostaje w związku ani z ponoszonymi kosztami (na które powoływała się strona pozwana, nie wykazując ich wysokości, jak również zasadności, pomimo ciężącego na niej obowiązku dowodzenia - vide art. 6 k.c.) ani z ryzykiem ekonomicznym, a w każdym razie nie zostało to w OWU wskazane i wyjaśnione. Znaczna część kosztów funkcjonowania pozwanej oraz jej ryzyko są przecież pokrywane przez konsumenta w ramach szeregu innych opłat jak opłata wstępna, opłata administracyjna itp. Zatem mając na uwadze wytyczne zawarte w treści art. 385² k.c., zgodnie z którym oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami należy dokonywać według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności jej zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny, z całą pewnością uznać należy, że wskazane postanowienie umowne nie wiąże powodki, w świetle treści przepisu art. 385¹ k.c., i nie może stanowić podstawy do potrącenia opłaty za wykup.

Dokonując oceny abuzywności zastosowanego przy zawieraniu przez strony wzorca, w sprawie niniejszej uznać należy, że pozwany stosując omawianą klauzulę dotyczącą opłaty za całkowity wykup, zastosował klauzulę, która w swej treści jest adekwatna do ustawowo wskazanego w katalogu przepisu art. 385³ k.c. postanowienia z pkt 12), że względu na to, że statuuje możliwość zatrzymania przez ubezpieczyciela, w razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, przez ubezpieczającego nie podlega część uiszczonych przez klienta opłat, co jest sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco narusza interesy konsumenta. Jak słusznie zauważył Sąd Apelacyjny w wyroku z dnia 4 kwietnia 2013 r. (VI ACa 1324/12, LEX nr 1331146) „uregulowanie stosunku prawnego w sposób, jaki uczynił to pozwany

pozostaje niewątpliwie w sprzeczności z zasadą ekwiwalentności świadczeń powodując tym samym nierównomierne rozłożenie praw i obowiązków stron umowy ze szkodą dla konsumenta. Pozwany na podstawie przedmiotowego postanowienia w sposób dowolny zatrzymuje część opłat uiszczonych przez klienta w związku z jego rezygnacją z ochrony ubezpieczeniowej. W ten sposób pozwany otrzymuje część świadczenia klienta sam będąc zwolniony od spełnienia własnego świadczenia”.

W tym stanie rzeczy, uznając postanowienie art. IX OWU za niewiążące w świetle treści przepisu art. 385¹ § 1 k.c. Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 138.027,21 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 sierpnia 2016 roku do dnia zapłaty, o czym Sąd orzekł w pkt.1 wyroku.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie odsetek uzasadnia treść przepisu art. 481 k.c., zasądzając odsetki od daty w jakiej pozwany posiadał informację o roszczeniu powódki. Powódka przedłożyła do akt sprawy wezwanie do zapłaty kierowane do pozwanego z dnia 07.09.2016 roku z oznaczeniem płatności na 7 dni od dnia otrzymania (k.17-18). Natomiast pozwany w odpowiedzi na pozew, sam przyznał, iż o roszczeniu powódki dowiedział się z pisma które otrzymał jeszcze w dniu 08 sierpnia 2016 roku z zakreślonym 14-dniowym terminem płatności, który to termin upływał w dniu 22.08.2016 roku. A zatem pozwany pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia od dnia 23.08.2016 roku, gdyż pomimo braku w aktach przedmiotowego wezwania do zapłaty, okoliczności przedmiotowe zostały przez pozwanego wprost przyznane (art.229). Takowe rozstrzygnięcie wynika także z charakteru dochodzonego przez powódkę roszczenia w związku z uznaniem abuzywności klauzuli i zasądzenia roszczenia powódki w oparciu o zwrot nienależnego świadczenia (art.410 kc). W takim przypadku do opóźnienia pozwanego ze zwrotem świadczenia znajduje zastosowanie uregulowanie zawarte w art.455 kc – a mianowicie świadczenie winno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Zobowiązanie do zwrotu nienależnego świadczenia ma charakter bezterminowy. Oznacza to, że termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczony zgodnie z art. 455 k.c., a więc niezwłocznie po wezwaniu skierowanym przez zubożonego (por. wyrok SN z dnia 28 kwietnia 2004 roku V CK 461/03).

Powyższe uzasadnia oddalenie żądania pozwu w zakresie odsetek żądanych od dnia 21.08.2009 roku o czym Sąd orzekł w pkt.2 wyroku.

Odnosząc się do zarzutu pozwanego odnośnie przedawnienia roszczenia dochodzonego przez powoda zarówno w oparciu o art.819 kc jak i art.118 kc (trzyletni okres przedawnienia), nie można zdaniem Sądu podzielić tegoż zarzutu.

W pierwszej kolejności należy wskazać, iż roszczenie powódki nie jest roszczeniem z umowy ubezpieczenia. Skutkiem bowiem uznania określonego postanowienia umowy za klauzulę niedozwoloną, jest to że nie wiąże ono powoda-konsumenta. W związku zatem z przesądzeniem jak wyżej wskazano, iż postanowienia umowy w zakresie obciążania powódki, nieracjonalną opłatą manipulacyjną z tytułu wcześniejszego rozwiązania umowy, brak jest jakiejkolwiek podstawy do spełnienia na rzecz pozwanego świadczenia. W sytuacji zatem gdy żądana przez powódkę kwota ma swą podstawę w roszczeniu z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia, nie zaś świadczenia okresowego, to roszczenie o zapłatę przedmiotowej kwoty żądanej przez powoda, podlega ogólnemu 10 letniemu terminowi przedawnienia (art.118 kc). Termin ten zatem należy zacząć liczyć od dnia rozwiązania umowy tj, 06.08.2009 roku, zaś roszczenia z tego tytułu przedawniłyby się po 06.08.2019 roku, pozew tymczasem został wniesiony w dniu 15.09.2016 roku przed upływem takowego terminu.

Nie można podzielić także zarzutu pozwanego odnośnie możliwości zastosowania 3 letniego okresu przedawnienia w oparciu o art.118 kc – jako roszczenie związane z prowadzeniem działalności gospodarczej. 3 letni termin przedawnienia ma zastosowanie do roszczeń przysługujących podmiotom prowadzącym działalność gospodarczą i mającym związek z prowadzoną działalnością gospodarczą. Według art. 118 k.c., jeżeli przepis szczególny nie stanowi inaczej, termin przedawnienia wynosi lat dziesięć, a dla roszczeń o świadczenia okresowe oraz roszczeń związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej - trzy lata. Do zastosowania trzyletniego terminu przedawnienia nie jest wymagane, aby obie strony stosunku prawnego, z którego wywodzi się roszczenie majątkowe, prowadziły działalność

gospodarczą. Wystarczy, że działalność gospodarczą prowadzi tylko strona dochodząca roszczenia, które wiąże się z tą działalnością. (porównaj wyrok SN z dnia 02 kwietnia 2008 roku III CSK 302/207).

Istotnym przy wykładni art.118 kc jest okoliczność, kto dochodzi roszczenia związanego z prowadzeniem działalności gospodarczej, jeżeli jest to przedsiębiorca (profesjonalista w obrocie gospodarczym), a roszczenie pozostaje w związku z działalnością gospodarczą, to wówczas zasadne jest przyjęcie 3 letniego terminu przedawnienia. Jeżeli zaś tego roszczenia dochodzi konsument to zastosowanie znajduje 10 letni okres przedawnienia.

Orzeczenie w przedmiocie kosztów procesu uzasadnia treść przepisu art. 98 k.p.c. statuującego zasadę odpowiedzialności za wynik procesu. Na zasądzoną w pkt 3 wyroku kwotę składają się uiszczona przez powódkę opłata od pozwu w wysokości 6.902 zł, jak również koszty pomocy prawnej ustalone adekwatnie do wartości przedmiotu sporu wskazanej w pozwie i niekwestionowanej przez pozwanego w stawce minimalnej, w oparciu o treść § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, to jest w kwocie 7.200 zł, oraz opłata skarbowa od udzielonego pełnomocnictwa w wysokości 17 zł.

Mając powyższe na względzie, Sąd orzekł jak w wyroku.---

/-/ SSO Mariusz Solka