

Sygn. akt **V Ca 1627/17**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 lutego 2018 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Agnieszka Łukaszuk (spr.)
Sędziowie:	SO Joanna Wiśniewska-Sadomska SO Bożena Miśkowiec
Protokolant:	protokolant Patrycja Szwed

po rozpoznaniu w dniu 9 lutego 2018 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa K. J.

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

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego (...)

z dnia 31 marca 2017 r., sygn. akt I C 4873/16

1. oddala apelację;
2. zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz K. J. kwotę 900 (dziewięćset) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania w instancji odwoławczej.

Sygn. akt V Ca 1627/17

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 1 marca 2017 r. roku Sąd Rejonowy dla Warszawy – Mokotowa w W. zasądził od pozwanego (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda K. J. kwotę 6.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami z opóźnienie od dnia 25 października 2016 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 2.417 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Uzasadniając swoje rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy wskazał, iż okoliczności faktyczne związane z kształtowaniem się i rozwiązywaniem stosunku umownego pomiędzy powodem a pozwanym w rozpoznawanej sprawie były bezsporne.

Strony zawarły umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), której integralną częścią są ogólne warunki ubezpieczenia (...) ze składką regularną o oznaczeniu OWU RPFM1.01.2010.

Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia suma ubezpieczenia stanowiła kwotę równą wartości polisy, powiększoną o 5 % wartości polisy. Wartością polisy była natomiast kwota będąca iloczynem liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku, nabytych za składki regularne i ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa. Wartość wykupu stanowiła kwota będąca iloczynem liczby jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku nabytych za składki regularne lub składki dodatkowe oraz ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa, pomniejszona o opłatę za całkowity wykup wartości polisy oraz opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej.

Umowa była zawarta na czas nieokreślony, a ubezpieczający miał prawo do wypowiedzenia umowy w dowolnym terminie z zachowaniem 30 dniowego terminu wypowiedzenia. Umowa ulegała rozwiązaniu ponadto wskutek wypłacenia wartości wykupu – w dniu dokonania przez Towarzystwo wypłaty wartości wykupu. W przypadku rozwiązania umowy Towarzystwo miało obowiązek dokonać całkowitej wypłaty wartości wykupu w terminie 14 dni od daty umorzenia jednostek uczestnictwa. Wartość wykupu stanowiła sumę wartości polisy pomniejszoną o opłatę za całkowity lub częściowy wykup wartości dodatkowej, wysokość której to opłaty określona została w tabeli opłat i limitów. Opłata ta została określona poprzez procentowe odniesienie do wartości polisy powstałej ze składek regularnych należnych w pierwszych pięciu latach polisy. Opłata za całkowity wykup wartości polisy wynosiła w pierwszym roku 98 %, w drugim 95 %, w trzecim 85 %, w czwartym 70 %, w piątym 55 %, w szóstym 40 %, w siódmym 25 %, w ósmym 20 %, w dziewiątym 10 %, w dziesiątym 5 % a od jedenastego nie była już naliczana.

Tabela opłat i limitów, stanowiąca załącznik do OWU przewidywała ponadto takie świadczenia ze strony ubezpieczonego jak: opłatę administracyjną, opłatę za zmianę podziału składki regularnej pomiędzy poszczególne fundusze, opłatę za przeniesienie jednostek uczestnictwa, opłatę za zarządzanie grupami funduszami, opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej, opłatę za częściowy wykup wartości dodatkowej, opłatę manipulacyjną od składki dodatkowej, opłatę za przekazanie informacji o stanie rachunku, opłatę za wyrównanie zaległych składek regularnych.

Do przedmiotowej umowy ubezpieczenia strony zawarły aneks, który podpisany przez powoda wpłynął do pozwanego w dniu 28 kwietnia 2016 r. i w tym dniu wszedł w życie. Aneksem strony wprowadziły definicję Wartości umowy, która stanowiła sumę składek regularnych płatnych przez ubezpieczającego w okresie, przez jaki ubezpieczający zgodnie z umową zobowiązany jest do ponoszenia opłat w przypadku całkowitego wykupu wartości polisy, przy założeniu ciągłego trwania umowy i regularnego opłacania składek w całym okresie ubezpieczenia. W przypadku, w którym ubezpieczający zobowiązany jest do ponoszenia opłat w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy przez okres dłuższy niż 10 lat, wartość umowy ograniczona była do sumy składek regularnych płatnych przez ubezpieczającego przez okres pierwszych 10 lat trwania umowy. Przy ustalaniu wartości umowy pod uwagę brana była wysokość składki wskazana w polisie w chwili zawarcia umowy, tj. bez uwzględnienia ewentualnych zmian wysokości składek w przyszłości, np. z tytułu indeksacji.

Strony zmodyfikowały też uzgodnione w umowie zasady obliczania wysokości opłaty za całkowity lub częściowy wykup wartości polisy w ten sposób, że opłata ta będzie wyliczana dotychczasowy sposób z zastrzeżeniem, że jej wysokość nie będzie mogła przekroczyć 5% wartości umowy. W przypadku, w którym wysokość opłaty za całkowity lub częściowy wykup wartości polisy obliczona zgodnie z umową, byłaby wyższa niż 5% wartości umowy, opłata ulega obniżeniu do wysokości 5% wartości umowy (§ 1 ust. 2 aneksu). Suma wszystkich opłat pobranych za wykupy częściowe oraz wykup całkowity nie przekroczy wartości zdefiniowanej w ust. 2 (§ 1 ust. 4 aneksu). Ponadto opłata za całkowity lub częściowy wykup wartości polisy, obliczona w sposób przyjęty w niniejszym aneksie nie może być wyższa niż ta sama opłata obliczona na podstawie dotychczasowych postanowień umowy (§ 1 ust. 5 aneksu).

W dniu 21 kwietnia 2016 r. powód złożył formularz, w którym powód zażądał dokonania całkowitej wypłaty wartości polisy. W rezultacie zgłoszenia wniosku o całkowitą wypłatę umowa ulegała rozwiązaniu w dniu dokonania całkowitej wypłaty wartości wykupu – tj. w dniu 28 kwietnia 2016 r. Wartość umorzonych jednostek uczestnictwa według stanu

na dzień dokonania całkowitej wypłaty – wartość polisy na ten dzień dla umowy głównej – wyniosła 63.848,64 zł. Pozwany pobrał opłatę za wykup w wysokości 6.000,00 zł.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, iż powództwo zasługuje na uwzględnienie w całości. Powód nie kwestionował wartości środków zgromadzonych na rachunku rozliczeniowym umowy, stanowiącym podstawę ustalenia przez pozwanego opłaty za wykup polisy. Bezsporny pozostawał także status stron na gruncie łączącego je stosunku prawnego umowy ubezpieczenia na życie – powód działał jako konsument (art. 22¹ k.c.), natomiast pozwany jako przedsiębiorca (art. 43¹ k.c.). Spór stron ogniskował się wokół kwalifikacji postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia uprawniających stronę pozwaną do naliczania opłaty za wykup polisy w związku z wygaśnięciem stosunku ubezpieczenia łączącego strony – jako klauzul niedozwolonych.

W ocenie Sądu Rejonowego podpisanie aneksu do umowy nie zamyka powodowi drogi do sądowego dochodzenia swoich roszczeń, który to fakt wynika bezpośrednio z treści samej decyzji. W swojej decyzji Prezes UOKiK wskazał bowiem, że konieczna jest modyfikacja postanowień umownych przez ograniczenie wysokości opłaty dystrybucyjnej do kwoty nie większej niż wynoszącej 5% wartości umowy. W aneksie podkreślono przy tym, że „w przypadku podpisania przez konsumenta aneksu/porozumienia (...) nie uzna powyższego za zamknięcie drogi do dochodzenia przez konsumentów dalszych roszczeń dotyczących wysokości roszczeń dotyczących wartości wykupu”. Ponadto Prezes wyraźnie zaznaczył, że „zaakceptowanie zobowiązania złożonego przez (...) nie oznacza akceptacji dla pobierania przez niego opłat w wypadku całkowitego lub częściowego wykupu polisy”. Tym samym Sąd Rejonowy uznał, że decyzja Prezesa UOKiK wskazuje ramy, w jakich może poruszać się (...) wprowadzając do umów ubezpieczenia zapisy dotyczące opłaty dystrybucyjnej. Konsumenti (w tym powód) nie zostali jednak w żaden sposób pozbawieni prawa do dochodzenia swoich uprawnień przed sądem.

Sąd Rejonowy wskazał, iż postanowienia dotyczące umów dystrybucyjnych stosowane przez (...) w wyniku decyzji Prezesa, zawierały nieznaną wcześniej definicję „wartości umowy”. Zdaniem Sądu Rejonowego zastosowana przez (...) definicja „wartości umowy” może być dla wielu konsumentów trudna do zrozumienia ze względu na swoją obszerność oraz znaczną ilość słownictwa specjalistycznego (indeksacja, składki regularne). Mając na uwadze powyższą okoliczność, jak też wcześniej przytoczone fragmenty treści decyzji Prezesa, Sąd Rejonowy nie miał wątpliwości, że powód posiadał uprawnienie do dochodzenia roszczenia wskazanego pozwem, a decyzja Prezesa UOKiK w żadnym zakresie nie wyłączała prawa powoda do dochodzenia swojego roszczenia.

Sąd I instancji podniósł przy tym, iż podpisanie przez powoda aneksu do umowy, zmniejszającego wysokość opłaty za wykup, nie zmienia w żaden sposób faktu, iż nie miał on wiedzy o wysokości kosztów i opłat, uzasadniających pobranie przez pozwanego opłaty za wykup. Tym samym Sąd doszedł do przekonania, że powód zasadnie domagał się od strony pozwanej zwrotu kwoty nienależnie ustalonej i pobranej tytułem opłaty za wykup polisy w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia na życie.

Sąd Rejonowy wskazał, że umowa zawarta przez strony niniejszego postępowania jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Przewidziana umową ochrona ubezpieczeniowa ma jednak, z uwagi na sumę ubezpieczenia, charakter symboliczny, tak więc dominuje w niej aspekt kapitałowy uzasadniający pogląd, że cel umowy zakłada istnienie długotrwałego stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowania możliwie najlepszego efektu ekonomicznego dla ubezpieczającego, co zapewnia także ubezpieczycielowi określone korzyści. Ubezpieczyciel pozostaje zatem zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczającego składek w celu ich dalszego inwestowania.

W ocenie Sądu Rejonowego zakwestionowane przez powoda postanowienia umowy zawarte w art. IX ust. 5 OWU z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną stanowią niedozwoloną klauzulę umowną. Sąd Rejonowy wskazał przy tym, że postanowienia dotyczące opłaty za wykup polisy nie określały głównych świadczeń

stron oraz nie zostały indywidualnie z nim uzgodnione, w związku z czym mogą być one rozpoznawane pod kątem ich abuzywności.

Zdaniem Sądu I instancji zastrzeżenie dopuszczalności pobrania opłaty od wykupu w razie zakończenia stosunku prawnego w okresie przewidzianym w umowie nie stanowi elementu, bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć. Na tle przedstawionego do oceny stosunku prawnego takimi postanowieniami są: ze strony pozwanej - świadczenie ochrony ubezpieczeniowej i spełnienie świadczenia w określonej wysokości w razie zajścia określonego w umowie wypadku, a także inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych oraz – ze strony powoda – zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwanego usługi, tj. składki. Opłata od wykupu ma zaś charakter świadczenia ubocznego – powstającego dopiero po wygaśnięciu umowy. Jej celem jest co do zasady zabezpieczenie interesów ubezpieczyciela, gdyby doszło do przedwczesnego, z jego punktu widzenia, zakończenia stosunku prawnego. Świadczenie takie, przewidziane na wypadek rozwiązania umowy w określonym czasie, nie może zatem zostać uznane za główny przedmiot stosunku umownego stron.

Sąd Rejonowy podniósł przy tym, że zarzut abuzywności nie dotyczy świadczenia ubezpieczyciela w postaci wypłaty wartości wykupu (a do tego rodzaju świadczenia odwołuje się pozwany uzasadniając jego esencjonalny dla umowy ubezpieczenia charakter), ale świadczenia ubezpieczonego (tyle, że potrącanego z wypłaty wartości wykupu) w postaci opłaty od wykupu pobieranej właśnie przed całkowitą wypłatą wartości wykupu. Świadczenie zaś w postaci opłaty od wykupu nie może stanowić głównego świadczenia stron umowy ubezpieczenia, skoro nie jest niezbędnym dla wypłaty wartości wykupu, a jedynie postanowieniem przewidzianym na wypadek przedwczesnego jej rozwiązania, potrącanym przy okazji tej wypłaty. Sąd podziela przy tym pogląd wyrażony w wyrokach Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 roku (sygn. VI ACa 87/12) i z dnia 6 września 2012 roku (sygn. VI ACa 458/12), w których stwierdzono, iż opłaty (w tych sprawach zwane likwidacyjnymi) nie stanowią głównego świadczenia stron umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.

W ocenie Sądu Rejonowego, pobieranie tak wysokich, jak w przypadku przedmiotowej umowy, w żaden sposób nieuzasadnionych i niepozostających w związku z zasadą ekwiwalentności opłat, narusza rażąco interesy konsumenta (w tym przede wszystkim interes ekonomiczny) i stanowi o abuzywnym charakterze kwestionowanego postanowienia. Sąd Rejonowy podkreślił, że pozwany zastosował we wzorcu umownym opłatę za wykup w całkowitym oderwaniu od jakichkolwiek kosztów związanych z wcześniejszym wypowiedzeniem umowy – co stało się między innymi przyczyną uznania postanowienia umownego za abuzywne, a zatem nie obowiązującego powoda. Powodowi jako konsumentowi nie jest i nie była nigdy znana wysokość i sposób obliczenia takich kosztów przez pozwanego. Ponadto, wydatki te nie były w żadnym razie powiązane z kosztami stricte towarzyszącymi rozwiązaniu umowy ubezpieczenia na życie. Wręcz przeciwnie, pozwany w ten sposób przerzuca na konsumentów koszty poniesione przy zawarciu umowy czy wręcz koszty ogólne własnej działalności gospodarczej. Tezę tę uzasadnia również okoliczność, iż w czasie trwania umowy pozwany pobierał przecież od powoda liczne opłaty: administracyjną (opłatę za administrowanie umową), za zarządzanie funduszami i portfelami modelowymi polskimi i inne. Sama ilość tych opłat wskazuje na obciążenie powoda kosztami działalności pozwanego.

Sąd Rejonowy wskazał również, że nie bez znaczenia dla oceny postępowania strony pozwanej wobec powoda w kontekście naruszenia dobrych obyczajów i interesów konsumenta był również fakt wydania przez Prezesa UOKiK decyzji z dnia 23 grudnia 2015 r. zgodnie z którą zostało uznane, że stosowanie przez pozwaną we wzorach umów, w tym we wzorcu będącym przedmiotem niniejszego postępowania opłat pobieranych w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu polisy ze środków zgromadzonych na rachunku, na którym ewidencjonowane są jednostki uczestnictwa nabyte na składki konsumenta, stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu art. 3 ust 1 ustawy z 16 kwietnia 1993 r. W konsekwencji, Sąd uznał, że strona pozwana nie była uprawniona do pomniejszenia świadczenia wartości wykupu o opłatę za wykup wartości polisy. Świadczenie potrącone z tego tytułu należało potraktować zatem jako nienależne świadczenie, bowiem jego podstawa odpadła, z uwagi na abuzywność postanowień w tymże zakresie.

W konsekwencji Sąd Rejonowy uznał, iż bezpodstawnie potrącona kwota opłaty z tytułu całkowitego wykupu polisy w wysokości 6.000,00 zł winna być zwrócona powodowi przyjmując za podstawę prawną wywiezionego powództwa art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c. O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wniosła strona pozwana zaskarżając wyrok w całości i zarzucając mu:

- naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. mające wpływ na treść orzeczenia, przez:
 1. dokonanie dowolnej nie zaś swobodnej oceny dowodów i błędne wyprowadzenie z materiału dowodowego sprawy, że podstawą obliczenia wartości wykupu polisy były postanowienia OWU przed zmianą nadaną im przez Aneks do umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną nr polisy (...) (dalej jako „Aneks”), podczas gdy do rozwiązania umowy doszło na podstawie OWU po dokonanych Aneksem zmianach;
 2. poprzez dokonanie dowolnej, nie zaś swobodnej oceny dowodów polegającej na błędnym uznaniu, że zapis wprowadzający przez pozwanego w umowie ubezpieczenia opłaty pobieranej w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy w wysokości wskazanej po zmianach wprowadzonych Aneksem do umowy ubezpieczenia, kształtuje prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy, podczas gdy brak jest ku temu przesłanek;
 3. poprzez dokonanie dowolnej, nie zaś swobodnej oceny dowodów polegającej na uznaniu, że pobranie przez pozwanego opłaty w wysokości 6000,00 zł, stanowi niedozwolone zastrzeżenie umowne podczas gdy opłata ta pobrana została w wysokości 5 %, zgodnie z aneksem zawartym przez strony;
 4. poprzez dokonanie dowolnej, nie zaś swobodnej oceny dowodów polegającej na uznaniu, że pobieranie przez pozwanego wartości wykupu w wysokości 6000,00 zł jest w żaden sposób nieuzasadnione i niepozostające w związku z zasadą ekwiwalentności opłat, narusza rażąco interesy konsumenta, w tym przede wszystkim interes ekonomiczny;
- naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:
 1. art. 65 § 2 k.c. w zw. z art. IX ust. 5 OWU w zw. z Tabelą opłat i limitów poprzez błędne uznanie, że wskazane zapisy OWU mają w sprawie zastosowanie podczas gdy brak było podstaw do jego zastosowania bowiem w niniejszej sprawie zastosowane powinny zostać §1 ust. 1 w zw. z §1 ust. 2 Aneksu;
 2. art. 65 § 2 k.c. § 1 ust. 2 Aneksu poprzez niezastosowanie i uznanie, że pozwany pomniejszył wartość wykupu o opłatę za wykup wartości polisy podczas gdy pozwany pobrał opłatę obliczana na podstawie wartości umowy, zgodnie z zapisem § 1 ust. 2 Aneksu;
 3. art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c. poprzez błędne zastosowanie, podczas gdy brak było postaw do uznania, że przepisy te mają zastosowanie zastosowane w sprawie.

Mając na uwadze zgłoszone zarzuty pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości i orzeczenie o kosztach procesu w tym kosztach zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy podziela i przyjmuje za własne dokonane przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne, czyniąc je równocześnie integralną częścią poniższych wywodów. Stały się one podstawą rozważań Sądu Okręgowego, które Sąd Okręgowy również co do zasady podziela.

Odnosząc się do zarzutów apelacji w pierwszej kolejności wskazać należy, iż strona pozwana nie wykazała, że rozwiązanie umowy nastąpiło po zawarciu aneksu do umowy, a co za tym idzie ocenie pod kątem abuzywności podlegać winny postanowienia aneksu, a nie OWU pierwotnie wiążące strony. Jak wynika bowiem z niezakwestionowanych ustaleń stanu faktycznego powód w dniu 21 kwietnia 2016 r. złożył wniosek o dokonanie całkowitej wypłaty wartości polisy, który został zrealizowany w dniu 28 kwietnia 2016 r. W tej zatem dacie zgodnie z OWU umowa uległa rozwiązaniu. Tego dnia pozwany otrzymał również podpisany przez powoda aneks do umowy ubezpieczenia, który zgodnie z jego zapisami zaczął od tej chwili obowiązywać. Wobec zbieżności dat obu wyżej wskazanych zdarzeń trudno z całą pewnością stwierdzić, czy wypłata całkowitej wartości wykupu nastąpiła już po dacie wejścia w życie aneksu. Tym samym dokonanie przez Sąd Rejonowy oceny postanowień OWU było uprawnione, zarzuty naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 65 k.c. okazały się zatem niezasadne.

Niezależnie od powyższego nawet gdyby przyjąć, że wypłata wartości wykupu nastąpiła już po zawarciu aneksu, wskazać należy, że abuzywność postanowień umowy związana z ustaleniem wysokości świadczenia wykupu dostrzeżona przez powoda w Ogólnych Warunkach Umowy obowiązujących w dacie zawierania przez niego umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, nie została w ocenie Sądu Okręgowego usunięta w wyniku podpisania przez niego aneksu. Zważyć przy tym należy, iż postanowienia aneksu nie wyeliminowały całkowicie postanowień OWU, a jedynie je uzupełniły, tym samym ocenie winny podlegać zarówno zapisy OWU, jak i aneksu.

Przed przystąpieniem do oceny postanowień aneksu, na mocy których dokonano wypłaty wartości wykupu, na wstępie przytoczyć należy okoliczności związane z jego zawarciem. I tak podkreślenia wymaga, iż podpisanie aneksu do umowy nastąpiło w wyniku wykonania Decyzji Prezesa UOKiK nr (...) z dnia 23 grudnia 2015 r. Decyzja ta została wydana na podstawie art. 28 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów w wyniku prowadzonego z urzędu postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów polegających na stosowaniu czynów nieuczciwej konkurencji w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, które to działania stanowiły w ocenie Prezesa urzędu praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów określoną w art. 24 ust. 1 i 2 pkt 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów. Wydanie decyzji było zatem wyrazem kompromisu, który znacznie polepszył sytuację konsumentów poprzez zmniejszenie negatywnych skutków dotychczas stosowanych nieuczciwych praktyk. Brak jest jednak podstaw do wnioskowania, iż przedmiotowa decyzja sankcjonowała stosowane zarówno przed jej wydaniem, jak i później praktyki ubezpieczyciela w zakresie stosowania wskaźników wykupu. W uzasadnieniu decyzji znalazło się bowiem zastrzeżenie, iż zaakceptowanie przez Prezesa Urzędu zobowiązania złożonego przez (...) nie oznacza akceptacji dla pobierania przez (...) opłat w wypadku częściowego lub całkowitego wykupu polisy, a przyjęcie zobowiązania (...) w żadnym wypadku nie pozbawia konsumentów uprawnień do dochodzenia dalej idących roszczeń dotyczących opłat pobranych w przypadku całkowitego lub częściowego wykupu wartości polisy. Stosowne postanowienie w tym przedmiocie znalazło się również w podpisanym przez strony aneksie, co w ocenie Sądu Okręgowego potwierdza okoliczność, iż pozwany miał świadomość, że zaproponowane przez niego wartości wykupu w dalszym ciągu nie są optymalne i mogą zostać uznane za abuzywne.

Jak wskazano wyżej i na co obszernie zwrócił uwagę Sąd I Instancji zapisy aneksu ustalające wartość wykupu w odniesieniu do wartości umowy – pojęcia de facto nieznanego umowie – niekorzystnie ukształtowały sytuację konsumenta rażąco naruszając jego interesy i w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami. Zdaniem Sądu Okręgowego pozwane towarzystwo ubezpieczeń w dalszym ciągu wprowadzało zapisami aneksu w błąd konsumentów sugerując, że opłata ulega zmianie poprzez obniżeniu do 5 %, gdy faktycznie w przypadku powoda było to ok. 10 %. W tym stanie rzeczy definicja „wartości umowy” zawarta w § 1 ust. 1 aneksu, w zakresie, w jakim zawierała wyjaśnienie, że jest to „suma składek regularnych płatnych przez ubezpieczającego w okresie, przez jaki ubezpieczający zgodnie z umową zobowiązany jest do ponoszenia opłat” była niejasna, myląca i dopuszczająca interpretację (w rzeczywistości

wykluczoną przez pozwanego w przypadku rozwiązania umorzy przez ubezpieczającego przed upływem 10 lat), że opłata będzie wynosiła 5% środków zgromadzonych na dzień rozwiązania umowy.

Sąd Okręgowy wskazuje przy tym, iż brak jest jakichkolwiek dowodów, że treść ww. aneksu została z powodem indywidualnie wynegocjowana i że powód świadomie godził się na zapłacenie ograniczonej aneksem opłaty za wykup polisy. W ocenie Sądu, powód podpisał powyższy aneks wyłączenie po to, aby po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia (oświadczenie o czym powód złożył do pozwanego na 7 dni przed wejściem w życie aneksu, zgodnie z jego § 1 ust. 2) pozwany nie potrącił z rachunku powoda od razu jeszcze wyższej kwoty tytułem opłaty za wykup. Nie sposób przy tym nie zauważyć, iż w dalszym ciągu to na konsumenta przerzucony został ciężar kosztów prowadzenia działalności powoda, w tym w szczególności kosztów prowizji pośrednika. Powód nie został uprzedzony przed zawarciem, zarówno umowy, jak i aneksu, iż to on będzie zobowiązany do pokrycia tych kosztów, nie przedstawiono mu również ich wysokości. Nie ulega przy tym wątpliwości, że towarzystwo ubezpieczeń pokrywa własne koszty również w ramach innych opłat pobieranych na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia, to jest na przykład na podstawie opłaty wstępnej, opłaty za zarządzanie, czy opłaty administracyjnej. Takie ukształtowanie umowy, w ocenie Sądu Okręgowego, sprzeczne jest z dobrymi obyczajami, albowiem klient nie ma możliwości uzyskania informacji jakie środki i z jakich przyczyn zostaną zatrzymane przez kontrahenta w przypadku rozwiązania umowy.

Zdaniem Sądu II instancji arbitralne przejęcie przez ubezpieczyciela znacznej części wpłaconych przez powoda środków, w wysokości niemającej w ocenie Sądu związku z rzeczywiście poniesionymi kosztami, oraz fakt, że w takich okolicznościach to wyłącznie powód ponosi ryzyko wcześniejszego rozwiązania umowy rażąco narusza jego interes jako konsumenta, a nadto stanowi wyraz nierówności stron tego stosunku zobowiązaniowego, kształtując prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami.

Co istotne przy tym, powód dochodzi zwrotu kwoty, która została potrącona przy obliczaniu kwoty należnej mu wypłaty. Nie ma więc znaczenia, czy kwotę tą ubezpieczyciel nazwie opłatą likwidacyjną, czy w ogóle jej nie nazwie, a jedynie wprowadzi do kontraktu przepisy uprawniające do jej pobrania. Nie można godzić się na nieakceptowalną w dalszym ciągu wysokość opłaty oraz obciążanie kosztami tylko ubezpieczonego czy ubezpieczającego, zwłaszcza, gdy jest to zachowanie silniejszej strony stosunku prawnego, czyli przedsiębiorcy w odniesieniu do konsumenta.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy nie miał wątpliwości, iż również postanowienia aneksu dotyczące wartości wykupu stanowią niedozwolone postanowienia umowne wobec czego pozwane towarzystwo winno zwrócić powodowi kwotę zatrzymaną w związku z nieprawidłowo wyliczoną wartością świadczenia wykupu. Sąd Okręgowy wskazuje jednak, że w ocenie składu orzekającego w przedmiotowej sprawie, podstawy zwrotu tego świadczenia nie stanowią przepisy o nienależnym świadczeniu czy bezpodstawnym wzbogaceniu. Przyjmuje się bowiem, że jeżeli strony wiązały stosunek zobowiązaniowy błędne jest oparcie wyroku na podstawie przepisów na bezpodstawnym wzbogaceniu, wykluczone jest bowiem konstruowanie roszczeń z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia, wewnątrz wiążącego strony stosunku zobowiązaniowego. Fakt, iż powodowi nie została wypłacona kwota wartości polisy, lecz jedynie wartość wykupu uzasadnia zasądzenie brakującej jej części właśnie na podstawie pozostałych w mocy postanowień umowy, nie zaś przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu czy nienależnym świadczeniu. Tym samym, choć zasadnym okazał się zarzut naruszenia art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c. brak było podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia.

Mając na uwadze powyższe z uwagi na bezzasadność apelacji podlegała ona oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c. O kosztach w instancji odwoławczej Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 4 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia apelacji.