

Sygn. akt **V Ca 1760/17**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 listopada 2017 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Adrianna Szewczyk-Kubat (spr.)
Sędziowie:	SSO Beata Gutkowska SSO Bożena Miśkowiec
Protokolant:	sekr. sądowy Przemysław Sulich

po rozpoznaniu w dniu 22 listopada 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa M. K.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Mokotowa w Warszawie

z dnia 4 kwietnia 2017 r., sygn. akt XVI C 3268/16

1. oddała apelację;
2. zasądza od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz M. K. 450 zł (czteryście pięćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w instancji odwoławczej.

Sygn. akt V Ca 1760/17

UZASADNIENIE

W pozwie złożonym w dniu 25 października 2016 r. powódka M. K. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na jej rzecz kwoty 6.000 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych oraz kwoty 17 zł tytułem zwrotu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. W uzasadnieniu pozwu powódka wyjaśniła, że zawarła z pozwanym umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, potwierdzoną polisą nr (...). Umowa została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi (...) ze składką regularną. Przedmiotem zawartej umowy ubezpieczenia było ubezpieczenie życia powódki. Powódka na jej podstawie zobowiązana była corocznie, każdego roku

kalendaryzowego, uiszczając stosowną składkę. Umowa została zawarta na czas nieokreślony. Powódka podkreśliła, że zawarła ww. umowę jako konsument, gdyż jej zawarcie nie było związane z jej działalnością gospodarczą. Ponadto treść umowy nie była między stronami indywidualnie negocjowana. Powódka nie miała wpływu na treść stosunku ubezpieczenia, gdyż w zasadniczym zakresie była ona kształtowana przez przygotowany przez pozwanego wzorzec umowy. Kolejno powódka wyjaśniła, że umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu na skutek braku opłaty przez nią składki regularnej. Pozwany, powołując się na przepisy Ogólnych Warunków Ubezpieczenia o opłacie za całkowity wykup wartości polisy, potrącił powódce dochodzoną pozwem kwotę 6.000 zł. Przepisy te stanowiły bowiem, że w wypadku rozwiązania umowy (m.in. ze względu na bezskuteczny upływ terminu wyznaczonego do zapłaty składki) Towarzystwo (...) miało obowiązek dokonać wypłaty wartości wykupu. Wartość wykupu stanowiła sumę wartości polisy pomniejszoną o opłatę za całkowity wykup wartości polisy. Z kolei zgodnie z załączoną do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Tabelą opłat i limitów 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 począwszy od jedenastego roku nie była już naliczana. W dalszej części uzasadnienia pozwu powódka zajęła i szeroko umotywowała stanowisko, że postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia – w części, w jakiej zastrzegają pozwanemu prawo do pomniejszenia wartości polisy o opłatę za całkowity wykup wartości polisy w proporcji wskazanej w Tabeli opłat i limitów - stanowią niedozwolone postanowienia umowne, o których mowa w art. 385¹ § 1 k.c. i jako takie jej nie wiążą. Nie były one bowiem z nią uzgodnione indywidualnie, a kształtują jej prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy.

W odpowiedzi na pozew z dnia 3 lutego 2017 r. pozwany (...) S.A. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa. W uzasadnieniu zajętego stanowiska w sprawie pozwany przyznał, że łączyła go z powódką umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi, która została potwierdzona polisą nr (...), oraz, że umowa ta została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną, do których załączona była Tabela opłat, określająca wysokość opłat pobieranych przez pozwanego z tytułu umowy. Do rozwiązania zawartej przez strony umowy doszło w dniu 27 sierpnia 2012 r., w związku z brakiem wpłaty przez powódkę kolejnej składki. Pozwany w pierwszej kolejności podniósł zarzut przedawnienia roszczenia z umowy ubezpieczenia wskazując, że zgodnie z art. 819 § 1 k.c. przedawniają się bowiem z upływem 3 lat. Pozwany zakwestionował również stanowisko powódki, iż postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, na podstawie których została pobrana przez niego w związku z rozwiązaniem umowy opłata za całkowity wykup wartości polisy, są niedozwolonymi klauzulami umownymi w rozumieniu art. 385⁽¹⁾k.c.

Na rozprawie w dniu 4 kwietnia 2017 r. powódka M. K. cofnęła powództwo w zakresie kwoty 1.439,78 zł, ze zrzeczeniem się roszczenia. Podtrzymała natomiast powództwo co do pozostałej kwoty 4.560,22 zł.

Wyrokiem z dnia 4 kwietnia 2017r. w sprawie XVI C 3268/16 Sąd Rejonowy dla Warszawy Mokotowa w Warszawie zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 4.560,22 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 26 października 2016 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 1.484,84 zł tytułem zwrotu części kosztów postępowania w sprawie po ich stosunkowym rozdzieleniu.

Wyrok Sądu I instancji został wydany w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

Na podstawie wniosku z dnia 20 kwietnia 2011 r., złożonego w dniu 28 kwietnia 2011 r., między M. K., jako Ubezpieczającym i Ubezpieczonym, a (...) S.A. została zawarta Umowa Ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...), potwierdzona polisą nr (...), wystawioną przez Towarzystwo (...) w dniu 28 kwietnia 2011 r. W tej samej dacie rozpoczęło się ubezpieczenie.

Poza wnioskiem oraz polisą treść zawartej przez strony Umowy Ubezpieczenia określały Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną o oznaczeniu OWU (...) (...) (dalej również jako „OWU”) wraz z Tabelą opłat i limitów. W treści wniosku M. K. oświadczyła, że tekst OWU został jej doręczony przed zawarciem Umowy.

Przedmiotem Umowy Ubezpieczenia było ubezpieczenie życia Ubezpieczonego, a zakres ubezpieczenia obejmował śmierć Ubezpieczonego w okresie udzielania mu ochrony ubezpieczeniowej (Art. III ust. 1-2 OWU). Ponadto zawarta przez strony Umowa obejmowała klauzulę rozszerzającą ochronę ubezpieczeniową o ryzyko śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

Na podstawie Umowy Ubezpieczenia M. K. zobowiązała się do uiszczania na rzecz Towarzystwa (...) co 12 miesięcy składki regularnej w kwocie 6.000 zł.

W przypadku zaległości w opłacaniu składki regularnej Towarzystwo miało wezwać Ubezpieczającego po upływie 30 dni od daty wymagalności składki, do zapłaty zaległej składki w dodatkowym 15-dniowym terminie. Nieopłacenie składki w tym terminie powodowało rozwiązanie Umowy (Art. VI ust. 5 pkt. 5.3. w związku z ust. 6 OWU). W takim przypadku Towarzystwo dokonywało wypłaty wartości wykupu (Art. VI ust. 9 OWU). Pojęcie „wartości wykupu” OWU definiowało jako „kwotę stanowiącą iloczyn jednostek uczestnictwa znajdujących się na rachunku, nabytych za składki regularne i składki dodatkowe, i ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa, pomniejszoną o opłatę za całkowity wykup wartości polisy oraz opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej”.

Opłata za całkowity wykup wartości polisy została określona w Tabeli opłat i limitów, stanowiącej załącznik do OWU oraz w wystawionej przez Towarzystwo polisie, jako określony procent wartości polisy utworzonej ze składki regularnej należnej w pierwszych pięciu latach polisy – w zależności od tego, w którym roku polisy nastąpił całkowity wykup, w ten sposób, że:

- jeżeli wykup nastąpił w 1. roku polisy – opłata miała wynosić 98%,
- jeżeli wykup nastąpił w 2. roku polisy – opłata miała wynosić 95%,
- jeżeli wykup nastąpił w 3. roku polisy – opłata miała wynosić 85%,
- jeżeli wykup nastąpił w 4. roku polisy – opłata miała wynosić 70%,
- jeżeli wykup nastąpił w 5. roku polisy – opłata miała wynosić 55%,
- jeżeli wykup nastąpił w 6. roku polisy – opłata miała wynosić 40%,
- jeżeli wykup nastąpił w 7. roku polisy – opłata miała wynosić 25%,
- jeżeli wykup nastąpił w 8. roku polisy – opłata miała wynosić 20%,
- jeżeli wykup nastąpił w 9. roku polisy – opłata miała wynosić 10%,
- jeżeli wykup nastąpił w 10. roku polisy – opłata miała wynosić 5%,
- jeżeli wykup nastąpił w 11. roku polisy i kolejnych latach – opłata miała wynosić 0%.

Umowa została zawarta na czas nieokreślony.

Umowa Ubezpieczenia łącząca M. K. z (...) S.A. uległa rozwiązaniu z dniem 27 sierpnia 2012 r., wskutek nieopłacenia przez Ubezpieczającego kolejnej składki regularnej. Towarzystwo (...) dokonało w związku z tym wypłaty na rzecz Ubezpieczającego wartości wykupu, potrącając z niej opłatę za całkowity wykup wartości polisy w wysokości 4.560,22 zł.

Sąd I instancji uznał powództwo za uzasadnione w całości, po uwzględnieniu cofnięcia powództwa przez powódkę w części, tj. co do kwoty 4.560,22 zł. Sąd instancji zakwalifikował postanowienie OWU dotyczące wysokość i sposób wyliczenia opłaty za całkowity wykup wartości polisy za niedozwolone postanowienie umowne w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. Powódka zawierała umowę z pozwanym jako konsument, postanowienia Umowy Ubezpieczenia dotyczące opłaty za całkowity wykup wartości polisy nie były uzgadniane z M. K. indywidualnie przed zawarciem umowy, a ww. postanowienie nie określało głównych świadczeń stron. Sąd I instancji zważył, iż ww. postanowienie umowne nie uzgodnione z powódką indywidualnie i nie określające głównych świadczeń stron nie wiążą powódki, ponieważ kształtują jej prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając przy tym jego interesy. Przedmiotowe postanowienie odpowiada dyspozycji art. 385³ pkt 17 k.c. jako, że nakłada na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego. Funkcją takiej opłaty jest utrudnienie, czy też zniechęcenie konsumenta do wcześniejszego rozwiązania umowy poprzez ustanowienie instrumentu, który uczyni jego wyjście z łączącego z przedsiębiorcą stosunku prawnego ekonomicznie nieopłacalnym. Przymuszanie konsumenta, poprzez ustanowienie swoistej kary umownej, do trwania w stosunku prawnym, w sytuacji, kiedy konsument ponosi już konsekwencje związane z ryzykiem inwestycyjnym, jest zdaniem Sądu sprzeczne z dobrymi obyczajami. Sąd I instancji skonstatował, że wysokość opłaty za wykup nie jest uzasadniona kwestiami gospodarki finansowej pozwanego, a koszty prowadzenia działalności przez pozwanego nie mogą być przenoszone na powódkę, a ponadto pozwany pobierał od powódki różne inne opłaty, takiej jak opłata za zarządzanie grupami funduszy uzależniona od grupy i wysokości składki czy opłata administracyjna.

Sąd I instancji nie uwzględnił zarzutu przedawnienia roszczenia, ponieważ zakwalifikował umowę jako mieszaną, łączącą w sobie elementy umowy ubezpieczenia na życie i umów związanych z inwestowaniem kapitału, co przemawiało za przyjęciem terminu przedawnienia wynoszącego lat 10, stosownie do treści art. 118 k.c.

Od zasądzonej kwoty należności głównej Sąd Rejonowy zasądził również odsetki ustawowe za opóźnienie za okres od dnia wytoczenia powództwa (26 października 2016 r.) do dnia zapłaty zgodnie z art. 481 k.c.

Sąd Rejonowy w oparciu o art. 203 § 1 k.p.c. w zw. z art. 355 § 1 k.p.c. umorzył postępowanie w sprawie w części, w jakiej powództwo zostało cofnięte ze zrzeczeniem się roszczenia.

Sąd I instancji orzekł o kosztach procesu stosując zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu.

Apelację od zaskarżonego wyroku wywiódł pozwany, zaskarżając go w części dotyczącej punktu 1 i 3 oraz wniósł o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonym zakresie i orzeczenie o kosztach procesu za obie instancje.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie:

- art. 233 § 1 k.p.c. mające wpływ na treść orzeczenia, przez dokonanie dowolnej, nie zaś swobodnej oceny dowodów w postaci umowy ubezpieczenia wraz z ogólnymi warunkami ubezpieczeń co w konsekwencji doprowadziło do błędnego przyjęcia przez Sąd I instancji, że umowa łącząca strony była umową mieszaną z elementami umowy ubezpieczenia na życie oraz umowy o charakterze inwestycyjnym, wobec czego Sąd I instancji błędnie przyjął, że okres przedawnienia roszczenia powoda wynosi 10 lat, podczas gdy okres przedawnienia powoda wynosi 3 lata, co w konsekwencji doprowadziło do uwzględnienia powództwa;

- art. 805 § 1 i 2 k.c. poprzez błędną interpretację polegającą na przyjęciu, że stosunek prawny łączący powoda z pozwanym nie jest umową ubezpieczenia, a w konsekwencji błędne uznanie, że roszczenie powoda nie jest związane z umową ubezpieczenia;

- art. 4 w zw. z art. 13 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej w zw. z pkt 3 Działu I załącznika do ustawy poprzez ich niezastosowanie, co w konsekwencji doprowadziło do błędnego uznania, że stosunek prawny łączący powoda z

pozwany nie jest umową ubezpieczenia, a w konsekwencji uznanie, że roszczenie powoda nie jest związane z umową ubezpieczenia;

- art. 819 k.c. poprzez jego niezastosowanie, podczas gdy do roszczeń wynikających z łączącego strony stosunku prawnego przepis ten ma zastosowanie;

- art. 410 w zw. z art. 405 k.c. w zw. z art. 118 k.c. poprzez ich błędne zastosowanie, podczas gdy brak było podstaw do uznania, że przepisy te mają zastosowanie w sprawie.

W uzasadnieniu apelacji pozwany wskazał, że strony łączyła umowa ubezpieczenia, a nie umowa mieszana, w związku z czym do przedawnienia roszczenia miał zastosowanie art. 819 k.c., co skutkowało przedawnieniem dochodzonego roszczenia. Uprawnienie powoda do wykupu polisy wynikało z OWU, a więc z umowy ubezpieczenia, a nie z bezpodstawnego wzbogacenia, co również przemawiało za przyjęciem, że termin przedawnienia roszczenia wynikał z art. 819 k.c.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie w całości oraz zasądzenie kosztów postępowania odwoławczego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy w pełni podzielił ustalenia stanu faktycznego poczynione przez Sąd I instancji i przyjął je w całości za własne czyniąc podstawą rozstrzygnięcia.

Podkreślić również należało, że argumentacja prawna szeroko przeprowadzona w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia również zasługiwała na akceptację, co czyniło zbędnym obszerne jej powtarzanie w tym miejscu.

W pierwszej kolejności należało podkreślić, że Sąd Okręgowy nie podzielił zarzutów apelującego dotyczących oceny charakteru umowy i co za tym idzie, ustalenia właściwego terminu przedawnienia roszczenia.

Sąd Okręgowy nie miał wątpliwości, podobnie jak Sąd I instancji, iż umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału (tak też Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 18 grudnia 2013 r., I CSK 149/13, OSNC 2014/10/103). W rozpoznawanej sprawie przedmiotem umowy było właśnie nie tylko ubezpieczenie życia powoda (umowa ubezpieczenia na życie), ale i długoterminowe gromadzenie środków finansowych przez nabywanie jednostek uczestnictwa ze środków pochodzących ze składek (umowa ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego).

Trzeba było przy tym podkreślić, że za dominujący w umowie tego rodzaju, który zawarły strony, należało uznać aspekt kapitałowy, a nie ubezpieczeniowy, uzasadniający pogląd, że cel umowy zakładał istnienie długotrwałego stabilnego stosunku prawnego, łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowania możliwie najlepszego efektu ekonomicznego dla ubezpieczającego, co zapewniać miało także ubezpieczycielowi określone korzyści. Na dominujący charakter aspektu kapitałowego umowy wskazywało również porównanie wysokości świadczenia w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego ze świadczeniem inwestycyjnym.

Wskazane w apelacji art. 4 w zw. z art. 13 ust. 4 ustawy z 22 maja 2003r. o działalności ubezpieczeniowej w zw. z pkt 3 Dział I załącznika do ustawy, która obowiązywała w dacie zawarcia umowy, świadczyły, że strony zawarły umowę ubezpieczeniową, ale bynajmniej nie dowodziły, iż strony zawarły umowę strictly ubezpieczeniową, do której należało stosować w zakresie przedawnienia roszczenia art. 819 k.c. Ta sama ustawa w art. 3 zawarła definicję działalności ubezpieczeniowej, przez którą rozumie się wykonywanie czynności ubezpieczeniowych związanych z oferowaniem i udzielaniem ochrony na wypadek ryzyka wystąpienia skutków zdarzeń losowych. Oczywistym jest, iż zawarta między stronami umowa wykraczała poza tę definicję.

Ponadto, nawet w przytoczonym powyżej załączniku, była mowa o ubezpieczeniu na życie powiązanim z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, co wyraźnie wskazywało na dodatkowy, poza strictly ubezpieczeniowym, charakter umowy.

Dlatego też zdaniem Sądu Okręgowego dla oceny przedawnienia przedmiotowego roszczenia błędne byłoby zastosowanie trzyletniego terminu przedawnienia roszczeń określonego w art. 819 k.c., przy kwalifikowaniu roszczenia jako wynikającego z szeroko rozumianej umowy ubezpieczenia. Skoro bowiem umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym łączą w sobie element ubezpieczeniowy i inwestycyjno-oszczędnościowy, umowy takie nie stanowią strictly umowy ubezpieczenia, lecz umowy nienazwane, co do których przepisy nie przewidują szczególnego terminu przedawnienia roszczenia. Z tego względu do roszczeń wynikających z umów takich, jak zawarta przez strony w niniejszym postępowaniu, należało stosować ogólny termin przedawnienia przewidziany w art. 118 k.c., tj. termin 10-letni.

Za taką interpretacją umowy łączącej strony przemawiała również wykładnia art. 819 k.c. Zgodnie z tym przepisem, bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do zakładu ubezpieczeń rozpoczynał się w dniu, w którym nastąpiło zdarzenie objęte ubezpieczeniem (art. 819 § 2 k.c.), a w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej roszczenie poszkodowanego do zakładu ubezpieczeń o odszkodowanie przedawniało się z upływem terminu przewidzianego dla tego roszczenia w przepisach o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym lub wynikłą z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (art. 819 § 3 k.c.). Bezspornie w niniejszej sprawie obowiązek wypłacenia wartości wykupu nie wiązał się z zajściem zdarzenia ubezpieczeniowego przewidzianego w umowie łączącej strony, natomiast wiązał się z rozliczeniem umowy w zakresie inwestowania kapitału.

Niezasadny był też zarzut naruszenia art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c. w zw. z art. 118 k.c. Podstawą roszczenia powoda nie były bowiem przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu, ale sama umowa stron. Tymczasem stwierdzenie abuzywności jednego z postanowień umowy ubezpieczeniowej nie stanowiło automatycznie, iż sama umowa była nieważna. Wręcz przeciwnie, nie traciła ona swojego waloru ważności w pozostałym zakresie. Tym samym obowiązujące między stronami były dalej postanowienia dotyczące wypłacenia powodowi całkowitego wykupu wartości polisy, a jedynie za nieważne zostały uznane postanowienia dotyczące możliwości potrącenia abuzywnej opłaty. Tak więc w momencie wygaśnięcia umowy pozwany winien wypłacić wartości rachunku w wysokości obliczonej stosownie do postanowień umowy i OWU za wyjątkiem postanowień niedozwolonych, tak jak uczynił to w odniesieniu do pozostałej części świadczenia.

Natomiast co do samej zasadności roszczenia, Sąd Okręgowy nie miał wątpliwości, że opłata za wykup w wysokości 100 % środków wypłaconych naruszała dobre obyczaje, gdyż sankcjonowała przejście przez ubezpieczyciela całości zgromadzonych przez ubezpieczającego środków i to w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków. Postanowienie takie rażąco także naruszało interes konsumenta, albowiem prowadziło do wzbogacenia się ubezpieczyciela kosztem ubezpieczającego. Opłata taka była wygórowana i niewspółmierna do rzeczywiście poniesionych przez stronę pozwaną kosztów, nadmiernie przy tym obciążała powoda. Nadto kształtowała prawa i obowiązki stron w sposób nierównomierny, albowiem ustanowiona była wyłącznie na rzecz strony pozwanej, co stanowiło rażące naruszenie interesów konsumenta poprzez nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy uznał, iż prawidłowo Sąd Rejonowy przyjął, że w sprawie nie doszło do przedawnienia roszczenia i w oparciu o art. 385 k.p.c. oddalił apelację, o kosztach postępowania za II instancję orzekając w oparciu o art. 391 § 1 k.p.c. w z art. 108 § 1 k.p.c. i art. 98 k.p.c.