

Sygn. akt **V Ca 2839/17**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 listopada 2018 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie V Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

| | |
|-----------------|---|
| Przewodniczący: | SSO Agnieszka Wiśniewska |
| Sędziowie: | SSO Maria Dudziuk (spr.) SSR del. Dorota Walczyk |
| Protokolant: | sekr. sądowy Urszula Kujawska |

po rozpoznaniu w dniu 15 listopada 2018 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa W. W.

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

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy - Mokotowa w W.

z dnia 4 lipca 2017 r., sygn. akt I C 346/17

1. oddala apelację;
2. zasądza od (...) Towarzystwa (...) S. A. w W. na rzecz W. W. kwotę 1.800 zł (tysiąc osiemset złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu w instancji odwoławczej.

V Ca 2839/17

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 23 stycznia 2017 r. (data prezentaty) W. W. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego - (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. - kwoty 20.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 20 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty. Ponadto powód wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu powód wskazał, iż zawarł z pozwanym umowę Ubezpieczenia (...)z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) ze składką regularną, która została rozwiązana przez strony. Powód wskazał, że na dzień rozwiązania umowy wartość posiadanych przez niego jednostek uczestnictwa w funduszu kapitałowym wynosiła 136.273,03 zł. Wskutek rozwiązania umowy powód otrzymał zwrot w kwocie 116.273,03 zł. Powód wskazał, iż strona

pozwana pobrała opłatę za całkowity wykup wartości polisy w kwocie 20.000,00 zł. W ocenie powoda potrącenie powyższej kwoty stanowi sankcję za rozwiązanie przedmiotowej umowy ubezpieczenia na życie przed upływem jej obowiązywania. Podstawa do pobrania opłaty znajdowała się w Ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną (dalej: OWU). Powód podniósł, że żadne z postanowień polisy, zwłaszcza określające warunki całkowitego wykupu i wysokości opłaty za wykup, nie zostały przez niego uprzednio uzgodnione, lecz zostały mu narzucone z góry. Jako podstawę dochodzonego roszczenia powód wskazał art. 385⁽¹⁾ § 1 k.c. Zdaniem występującego z powództwem postanowienie OWU - przewidujące zmniejszenie środków pieniężnych wskutek rozwiązania umowy przez konsumenta i pobranie kwoty 20.000,00 zł jest wzorcem umownym nieustalonym indywidualnie, na którego treść konsument nie miał żadnego wpływu (klauzulą niedozwoloną) i swoistą sankcją za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy. Zapis zawarty w OWU przewidujący możliwość naliczenia opłaty za wykup w wysokości rażąco naruszającej interesy konsumenta są niezgodne z art. 385⁽³⁾ pkt. 12 i art. 813 §1 zd.2 k.c. Kodeksu cywilnego. Ponadto argumentował, że za główne świadczenia stron należy uznać elementy konstrukcyjne umowy, zaś w przypadku umowy ubezpieczenia będzie to ze strony powoda zapłata składki ubezpieczeniowej, a ze strony pozwanej - świadczenie ubezpieczeniowe polegające na wypłacie określonej sumy pieniężnej w razie śmierci ubezpieczonego. W związku z tym, jego zdaniem, pozostałe obowiązki stron, w tym uiszczenie opłaty od wykupu nie stanowią świadczeń głównych i mogą być oceniane w kontekście art. 385 (1) k.c. Powód przytoczył w uzasadnieniu, a także powołał się nań, wyroki Sądów Ochrony Konkurencji i Konsumenta odnoszące się do kwestii pobierania tzw. opłat likwidacyjnych, a uznanych przez te Sądy za klauzule abuzywne. Powód podniósł, iż pobrana opłata nie jest powiązana z umową i realnie poniesionymi przez stronę pozwaną wydatkami. Niezasadne jest jego zdaniem przyjęcie, iż w wypadku rezygnacji przez niego z umowy w pierwszych latach obowiązywania umowy ubezpieczenia na życie, utraty niemalże całości wpłaconych środków. Podał również, iż w wyniku pobrania przedmiotowej opłaty przez pozwanego, doszło do bezpodstawnego jego wzbogacenia.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A.

z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pozwany przyznał, że zawarł z powodem umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, potwierdzoną polisą nr (...). Przyznał, że umowa została zawarta na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (...) z Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi (...) ze składką regularną wraz z Tabelą opłat. Ubezpieczenie rozpoczęło się z dniem 8 kwietnia 2013 r. Wobec zlecenia przez powoda wypłaty wartości polisy umowa uległa rozwiązaniu z dniem

8 sierpnia 2016 r., a pozwany pobrał opłatę od wykupu na podstawie postanowień OWU, których otrzymanie powód potwierdził przed zawarciem umowy i z których treścią mógł się zapoznać. Ostatecznie wysokość opłaty za wykup ustalona została według decyzji Prezesa UOKiK z dnia 23 grudnia 2015 r. w kwocie 20.000,00 zł, co zostało objęte aneksem do umowy zawartym w dniu 13 kwietnia 2016 r. Żądanie zwrotu opłaty od wykupu pozwany uznał za niezasadne. Powód wystąpił do pozwanego o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie

i nie był nakłaniany do tego przez pozwanego ani działających na jego rzecz pośredników. Nie skorzystał z prawa do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od dnia jej doręczenia. Pozwany kwestionował twierdzenie, że postanowienia

OWU przewidujące pobranie opłaty likwidacyjnej są postanowieniami niedozwolonymi w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. Odwołał się do art. 13 ust. 1 pkt 3 w zw. z ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, które dopuszczają pobieranie przez ubezpieczyciela określonych opłat

w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia. Odwołał się także do § 2 pkt 19 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji, wskazującego, że do podstawowych kosztów ubezpieczyciela związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia należą koszty akwizycji obejmujące koszty bezpośrednie oraz pośrednie, które nie są rozliczane jednorazowo, lecz amortyzowane w czasie trwania umowy ubezpieczenia przy zastosowaniu metod aktuarialnych i rozliczane dopiero w chwili rozwiązania umowy ubezpieczenia zgodnie z § 16 ust. 1 i 3 tego rozporządzenia. Pokryciu

tych kosztów służyć ma opłata likwidacyjna, a nie inne opłaty pobierane przez ubezpieczyciela. Oprócz kosztów pośrednictwa ubezpieczeniowego pozwany poniósł szereg innych kosztów, takich jak wynagrodzenie pracowników, koszty wystawienia i przekazania dokumentów ubezpieczeniowych, koszty włączenia umów do portfela ubezpieczeń, koszty reklamy

i promocji produktów ubezpieczeniowych. Wysokie koszty pozwanego związane

z zawarciem umowy ubezpieczenia sprawiają, że dochodowość umowy uzależniona jest od okresu obowiązywania umowy. Wysokie koszty poniesione w początkowym okresie mogą zostać skompensowane zyskami w kolejnych latach, kiedy pozwany nie pobiera już opłaty likwidacyjnej. Celem takiej opłaty nie jest zatem osiągnięcie zysku przez pozwanego. Ponadto pozwany podnosił, że postanowienia OWU przewidujące opłatę związaną z wykupem polisy zostały sformułowane w sposób jednoznaczny i określają świadczenie główne na rzecz pozwanego. Dotyczą bowiem elementu przedmiotowo istotnego

i obligatoryjnego umowy. Z art. 805 § 1 k.c. wynika, że świadczeniem głównym ubezpieczyciela jest spełnienie określonego świadczenia w razie zajścia ubezpieczonego wypadku, niezależnie od rodzaju wypadku i świadczenia. Z kolei według art. 13 ust. 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej w przypadku ubezpieczeń na życie

z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ubezpieczyciel obowiązany jest do określenia zasad ustalania świadczeń oraz wartości wykupu ubezpieczenia, w tym również zasad umarzania jednostek ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, terminów ich zamiany na środki pieniężne i wypłaty świadczenia. Świadczeniem głównym jest zawsze to świadczenie, które jest przewidziane jako podstawowe i występujące w każdym przypadku zakończenia stosunku umownego. Jeśli chodzi o umowę z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jest to zawsze świadczenie, do wypłaty którego zakład ubezpieczeń jest obowiązany

w związku z umorzeniem jednostek, niezależnie od sposobu zakończenia umowy, w tym

w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci lub dożycia określonego wieku. W przypadku rozwiązania umowy świadczenie z tytułu wykupu jest w istocie świadczeniem jedynym. Stąd wynika, że wartość wykupu w razie rozwiązania umowy ubezpieczenia jest świadczeniem głównym pozwanego i postanowienia dotyczące wypłaty tej wartości, w tym postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej, sformułowane jednoznacznie, nie mogą być uznane za niedozwolone na podstawie art. 385¹ § 1 k.c. Znajduje to potwierdzenie w preambule Dyrektywy Rady 93/13/EWG z dnia 5 kwietnia 1993 r. w sprawie nieuczciwych warunków w umowach konsumenckich, gdzie wskazano, że ocena nieuczciwego charakteru warunków nie dotyczy warunków określających główny przedmiot umowy oraz stosunku jakości towarów i usług do ich ceny, a umowy ubezpieczenia, które jasno określają ryzyko ubezpieczeniowe oraz odpowiedzialność ubezpieczającego, nie będą podlegały takiej ocenie, ponieważ takie ograniczenia brane są pod uwagę przy obliczaniu składki opłacanej przez konsumenta. Pozwany kwestionował także twierdzenie, że postanowienia OWU przewidujące obowiązek uiszczenia opłaty likwidacyjnej były sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszały interesy powódki. Wysokość opłaty likwidacyjnej uzasadniona była poniesionymi przez pozwanego kosztami powstałymi w związku z zawarciem, wykonywaniem i rozwiązaniem umowy. Nie była zatem rażąco wygórowana. Pozwany podnosił także, że podobieństwo postanowień OWU przewidujących pobranie opłaty likwidacyjnej od powódki oraz postanowień, które zostały wpisane do rejestru postanowień wzorców umowy uznanych za niedozwolone, prowadzonego przez Prezesa UOKiK, nie oznacza jeszcze generalnego wyłączenia danej klauzuli z obrotu, a rzeczą sądu jest rozstrzygnięcie w konkretnej sprawie czy dane postanowienie należy uznać za niedozwolone.

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska.

Wyrokiem z dnia 4 lipca 2017r. Sąd Rejonowy dla Warszawy M. w W. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 20 000,00 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23 sierpnia 2017r. do dnia zapłaty, oddalił powództwo w części dotyczącej odsetek i orzekł o kosztach procesu.

Orzekając jak wyżej Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Konsument W. W. w dniu 8 kwietnia 2013 r. zawarł z przedsiębiorcą (...) S.A. w W. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...) z roczną składką regularną w wysokości 4.000,00 zł. Umowa została

rozszerzona o klauzulę obejmującą ochronę o ryzyko śmierci ubezpieczonej w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Zawarta przez strony umowa została potwierdzona polisą ubezpieczeniową nr (...). Data rocznicy polisy przypadała co 12 miesięcy w dniu 8 kwietnia. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczęła się z dniem 8 kwietnia 2013 r. Integralną częścią umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia (dalej również jako OWU) (...) z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...) ze składką regularną nr OWU (...), których tekst powód otrzymał przed zawarciem umowy ubezpieczenia. (dowody: polisa wraz z tabelą opłat i prowizji – k. 11-11v; ogólne warunki ubezpieczenia – k. 15-44, wniosek k. 73-74, zeznania powoda k. 81v, potwierdzenie doręczenia pakietu ubezpieczeniowego k. 75).

Zgodnie z OWU suma ubezpieczenia stanowiła kwotę równą wartości polisy, powiększoną o 5%. 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 a nabytych za składki regularne i dodatkowe oraz ceny sprzedaży jednostki uczestnictwa, pomniejszona o opłatę za całkowity wykup wartości polisy oraz opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej.

Umowa została zawarta na czas nieokreślony. Zgodnie z art. VI ust. 5 pkt 5.3. OWU umowa ulegała rozwiązaniu w przypadku nieopłacania przez ubezpieczającego składki regularnej na zasadach określonych w ust. 6 i 7 z zastrzeżeniem art. VII ust. 11 i 12 oraz art. VIII ust. 4 pkt 4.1 i 4.2. Rozwiązanie umowy w przypadku zaległości w opłacaniu składki regularnej następowało po uprzednim wezwaniu ubezpieczającego zalegającego z zapłatą składki 30 dni od taty wymagalności, w dodatkowym 15 dniowym terminie wyznaczonym w pisemnym wezwaniu oraz poinformowaniu o skutkach nieopłacania składki w dodatkowym terminie (ust. 6). Zgodnie z ust. 9. art. VI O.W.U. w przypadku rozwiązania umowy ze względu na jej wypowiedzenie oraz ze względu na bezskuteczny upływ wyznaczonego terminu do zapłaty składki towarzystwo miało obowiązek dokonać wypłaty wartości wykupu.

Zgodnie z art. III ust. 1 OWU przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego, przy czym zakres odpowiedzialności może być rozszerzony o ryzyko śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku (ustęp 4). W wypadku powoda zakresem ubezpieczenia objęto jej śmierć oraz śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku.

W myśl art. IX ust 1 OWU wykup polisy polegał na wypłacie ubezpieczającemu wartości wykupu. Wartość wykupu stanowiła sumę wartości polisy pomniejszoną o opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej, wysokość której to opłaty określona została w tabeli opłat i limitów (ust. 2). Opłata ta została określona poprzez procentowe odniesienie do wartości polisy powstałej ze składek regularnych należnych w pierwszych pięciu latach polisy (ust. 5). Do obliczenia wartości polisy i wartości dodatkowej przyjmowało się cenę sprzedaży jednostki uczestnictwa obowiązującą w dniu wyceny, w którym towarzystwo dokona umorzenia jednostek uczestnictwa. Umorzenie to miało nastąpić w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania od ubezpieczonego oświadczenia złożonego na formularzu towarzystwa i potwierdzeniu tożsamości ubezpieczonego (ust 9). Towarzystwo zobowiązane było do całkowitej lub częściowej wypłaty wartości polisy lub wypłaty wartości dodatkowej całkowitej lub częściowej w terminie 14 dni od daty umorzenia jednostek uczestnictwa zgodnie z postanowieniami ustępu 9 (ust.10).

Ogólne warunki ubezpieczenia przewidywały ponadto takie świadczenia ze strony ubezpieczonego, jak: opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie grupami funduszy, opłatę za zamianę jednostek uczestnictwa z jednego funduszu na inny. Zgodnie z 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 od jedenastego nie była już naliczana. (dowody: polisa wraz z tabelą opłat i prowizji – k. 34-38; ogólne warunki ubezpieczenia – k. 13-33).

Aneksem do umowy z dnia 13 kwietnia 2016 r. strony, odwołując się do decyzji Prezesa UOKiK z dnia 23 grudnia 2015 roku w sprawie o sygn. RŁO 12/2015, zmieniły umowę potwierdzoną polisą nr (...) w ten sposób, że:

- zdefiniowały pojęcie wartości umowy, postanawiając, że wartość umowy oznacza sumę składek regularnych płatnych przez ubezpieczającego w okresie, przez jaki ubezpieczający zgodnie z umową zobowiązany jest do ponoszenia opłat w

przypadku całkowitego lub częściowego 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 miała być ograniczona do sumy składek regularnych płatnych przez ubezpieczającego przez okres pierwszych 10 lat trwania umowy. Przy ustalaniu wartości umowy pod uwagę brana miała być wysokość składki wskazana w polisie w momencie zawierania umowy, tj. bez uwzględnienia ewentualnych zmian wysokości składek w przyszłości, np. z tytułu indeksacji;

- zmieniły zasady obliczania wysokości opłaty za całkowity lub częściowy wykup wartości polisy w ten sposób, że opłata taka miała być wyliczana w dotychczasowy sposób

z tym zastrzeżeniem, że jej wysokość nie będzie mogła przekroczyć 5% wartości umowy, a w przeciwnym razie opłata taka ulegała obniżeniu do wysokości 5% wartości umowy;

- opłata za częściowy wykup wartości polisy została ograniczona w ten sposób, że miała nie być wyższa niż część 5% wartości umowy, odpowiadająca stosunkowi wartości częściowego wykupu do wartości polisy;

- suma wszystkich opłat pobranych za wykupy częściowe oraz wykup całkowity miała nie przekroczyć 5% wartości umowy;

- opłata za całkowity lub częściowy wykup wartości polisy, obliczona w sposób przyjęty w aneksie do umowy, nie mogła być wyższa niż ta sama opłata obliczona na podstawie dotychczasowej umowy.

(dowód: aneks k. 72-72v)

Umowa potwierdzona polisą nr (...) uległa rozwiązaniu w dniu 8 sierpnia 2016r. wobec zlecenia przez powoda wypłaty wartości polisy. Pozwany umorzył jednostki uczestnictwa funduszy przypisane do rachunku powoda, ustalając ich wartość na kwotę 136.273,03 zł, pobrał opłatę za wykup w kwocie 20.000,00 zł, a pozostałą kwotę 116.273,03 zł wypłacił powodowi.

(okoliczności niesporne, a ponadto dowód: potwierdzenie realizacji wypłaty k. 12)

Podstawę poczynionych w sprawie ustaleń – niespornych pomiędzy stronami, przyznanych według art. 229 k.p.c. – stanowiły przedstawione przez strony dokumenty prywatne, które nie były kwestionowane i co do których nie ujawniły się jakiegokolwiek okoliczności, dla których należałoby odmówić im wiarygodności. Za wiarygodne w całości zostały uznane zeznania powoda ponieważ obrazują one okoliczności bezsporne znajdujące potwierdzenie w dowodach z dokumentów jak np. polisie, potwierdzenie realizacji wypłaty, wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia czy potwierdzenie doręczenia pakietu ubezpieczeniowego.

Sąd oddalił natomiast wniosek dowodowy o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu ubezpieczeń na życie na okoliczność kosztów poniesionych przez pozwaną w związku z wygaśnięciem umowy ubezpieczenia. Przede wszystkim pozwany nie zaoferował w istocie żadnego materiału dowodowego, na podstawie którego biegły sądowy mógłby oprzeć swe wyliczenia a w rezultacie wnioski wnioskowanej opinii.

Nadto, okoliczności, które pozwana zamierzała wykazać owym dowodem były z punktu widzenia rozstrzygnięcia o żądaniu pozwu nieistotne w świetle art. 227 k.p.c. Warto podkreślić, że z treści umowy ubezpieczenia w żaden sposób nie wynika zobowiązanie powódki do poniesienia tego rodzaju kosztów; nadto ich ewentualna kalkulacja winna być przedstawiona już w chwili zawierania z nią umowy ubezpieczenia, a nie ustalana ex post, tj. po rozwiązaniu umowy i naliczeniu spornych opłat na etapie postępowania o zwrot pobranej opłaty.

Sąd Rejonowy mając na uwadze wyżej wskazane ustalenia faktyczne uznał, że powództwo zasługuje na uwzględnienie w całości co do roszczenia głównego, natomiast podlegało oddaleniu w części co do roszczenia odsetkowego. Sąd wskazał następujące rozważania prawne:

„Spór pomiędzy stronami dotyczył zasadności pobrania przez pozwanego na podstawie postanowień OWU, zmienionych następnie umową stron zawartą w dniu 13 kwietnia 2016 r., opłaty za wykup w kwocie 20.000,00 zł, gdy chodzi o polisę nr (...).

Na podstawie 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.

W sprawie niniejszej nie budziło wątpliwości, że ustalone przez pozwaną OWU, obejmujące Tabelę opłat i limitów wiązały powoda, skoro z jego oświadczenia zawartego we wniosku o zawarcie umowy, wynika, że tekst OWU został jej doręczony przed zawarciem umowy.

Na podstawie art. 385¹ § 1 zd. pierwsze k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nieuzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). W myśl art. 385¹ § 1 zd. drugie k.c. nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Według art. 385¹ § 2 k.c. jeżeli postanowienie umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie. W myśl art. 385¹ § 3 k.c. nieuzgodnione indywidualnie są te postanowienia umowy, na których treść konsument nie miał rzeczywistego wpływu. W szczególności odnosi się to do postanowień umowy przejętych z wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta. Według art. 385¹ § 4 k.c. ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje. Na podstawie art. 385² k.c. oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść, okoliczności zawarcia oraz uwzględniając umowy pozostające w związku z umową obejmującą postanowienie będące przedmiotem oceny.

Niekwestionowana była okoliczność, że powód zawierał umowę jako konsument w myśl art. 22¹ k.c., a pozwanemu przysługiwał status przedsiębiorcy w rozumieniu art. 43¹ k.c.

Okoliczność, że wysokość opłaty za całkowity wykup wartości polisy przewidzianej w OWU nie została indywidualnie uzgodniona przez pozwanego z powodem nie budziła żadnych wątpliwości, skoro zapisy zawarte w treści polisy potwierdzającej zawarcie umowy przez strony stanowią dokładne powtórzenie zapisów zawartych w OWU, gdy chodzi o wysokość stawek procentowych wartości polisy utworzonej ze składki regularnej należnej w pierwszych dziesięciu latach polisy.

Niewątpliwie nie została indywidualnie uzgodniona z powodem także wysokość opłaty przyjęta w umowie z dnia 13 kwietnia 2016 r. modyfikującej postanowienia OWU, skoro umowa ta została zawarta z wykorzystaniem wzorca umownego zaproponowanego przez pozwanego w wykonaniu decyzji Prezesa UOKiK z dnia 23 grudnia 2015 roku w sprawie o sygn. RŁO 12/2015, a wzorzec ten został jedynie podpisany własnoręcznie przez powoda. Decyzja ta była ponadto przyczyną przewidzianego w tej umowie ograniczenia wysokości opłaty za wykup do 5% wartości umowy.

Z treści przytoczonych regulacji wynika, że przeszkodę do przyjęcia, iż dane postanowienie umowne jest niedozwolone w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c., stanowi ustalenie, że postanowienie to określa główne świadczenia stron, sformułowane w sposób jednoznaczny. Kwestię tę należało zatem rozstrzygnąć w pierwszej kolejności.

Wbrew twierdzeniom pozwanego brak było podstaw do zakwalifikowania jako określających świadczenie główne w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. postanowień zawartych w OWU dotyczące opłaty za wykup zmodyfikowanych postanowieniami umowy z dnia 13 kwietnia 2016 r., przewidujących w przypadku rozwiązania umowy pobranie przez pozwanego opłaty za całkowity wykup wartości

polisy, określonej stawką procentową wartości polisy utworzonej ze składki regularnej należnej w pierwszych pięciu latach polisy, zależnie od roku polisy, w którym wykup następuje, nie wyższą jednak niż 5% wartości umowy.

Po pierwsze, w znajdującym zastosowanie w sprawie niniejszej stanie prawnym obowiązującym przed dniem 1 stycznia 2016 r., kiedy to została zawarta sporna umowa stwierdzona polisą nr (...), tj. przed dniem wejścia w życie ustawy z dnia 11 września 2015r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z dnia 10 listopada 2015 r., poz. 1844), ustawodawca dokonał jedynie szcztąkowej regulacji umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, pozostawiając swobodę przy określaniu we wzorcach umownych prawnej struktury wzajemnych świadczeń stron zarówno w czasie trwania stosunku umownego, jak i po jego zakończeniu. Kwalifikacja danego postanowienia wzorca jako określającego świadczenie główne w rozumieniu art. 385¹ § 1 zdanie drugie k.c. dokonywana być musi z uwzględnieniem całokształtu treści łączącego strony stosunku umownego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 3 grudnia 2015 r., III CZP 87/15, LEX nr 1963644).

Po drugie, niewątpliwie umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym zaliczona została przez ustawodawcę do kategorii umowy ubezpieczenia osobowego. Przy kwalifikacji poszczególnych postanowień umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym z punktu widzenia postanowień określających główne świadczenia stron w rozumieniu art. 385¹ § 1 zdanie drugie k.c. należy zatem uwzględnić przedmiotowo istotne elementy umowy ubezpieczenia, decydujące o kwalifikacji prawnej, przewidziane w art. 805 § 1 i § 2 pkt 2 k.c. oraz w art. 829 § 1 k.c. Według art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. W myśl art. 805 § 2 pkt 2 k.c. przy ubezpieczeniu osobowym świadczenie ubezpieczyciela polega w szczególności na zapłacie umówionej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej. Z kolei według art. 829 § 1 k.c. ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć: 1) przy ubezpieczeniu na życie - śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku, 2) przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków - uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku. W świetle tych regulacji za świadczenia główne należy zatem uznać odpowiednio po stronie powoda zapłata składki ubezpieczeniowej, a po stronie pozwanego wypłatę uposażonemu w razie śmierci powoda jako ubezpieczonego sumy ubezpieczenia wraz z wartością dodatkową (jeśli wartość dodatkowa będzie istniała) według art. III OWU. Znajduje to potwierdzenie także w treści art. I OWU, zatytułowanym „postanowienia ogólne”, gdzie wskazuje się na obowiązek ubezpieczyciela wypłacenia świadczenia w przypadku zajścia w życiu ubezpieczonego zdarzenia przewidzianego w umowie oraz na obowiązek ubezpieczającego terminowego opłacania składki. Nie znalazło się tam wskazanie na obowiązek uiszczenia przez ubezpieczającego jakichkolwiek opłat, w szczególności mających pokrywać koszty ubezpieczyciela związane z zawarciem umowy. Obowiązek zwrotu kosztów, w tym kosztów zawarcia umowy, nie stanowi zaś elementu przedmiotowo istotnego, decydującego o kwalifikacji prawnej, żadnej z kategorii umów, w tym określonych przepisami Kodeksu cywilnego (por. np. art. 566 § 1 k.c.).

Po trzecie, cel inwestycyjny zawieranej umowy ubezpieczenia wynikający z wyboru przez powoda na etapie składania wniosku o zawarcie umowy bliżej określonych ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, do których następować miała alokacja wpłacanej przez niego składki, przyporządkowanie do umowy ubezpieczenia rachunku służącego do ewidencjonowania jednostek uczestnictwa w funduszach nabytych przez ubezpieczyciela za środki pochodzące ze składek, powiązanie wartości tych jednostek z wartością polisy oraz

z wartością wykupu, jednoznacznie wynikające z OWU, oraz możliwość zlecenia całkowitego wykupu bez ograniczenia czasowego pozwalają na przyjęcie, że świadczeniem głównym po stronie pozwanego była także wypłata wartości wykupu w razie rozwiązania umowy w przypadkach innych niż śmierć ubezpieczonego. Znajduje to zresztą potwierdzenie w treści poprzednio obowiązującego art. 13 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r.

o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1206, 1273 i 1348) oraz obecnie obowiązującego art. 23 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z dnia 10 listopada 2015 r., poz. 1844). Nie oznacza to jednak, że za świadczenie główne, tym razem po stronie powoda, należy uznawać obowiązek uiszczenia opłaty za wykup pobieranej w przypadku wypłaty wartości wykupu. Wbrew twierdzeniom

pozwanego wprowadzenie takiej opłaty nie było bowiem elementem obowiązkowym umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. W stanie prawnym obowiązującym przed dniem 1 stycznia 2016 r. obowiązek ustalenia takiej opłaty nie wynikał ani z obowiązujących wówczas art. 13 ust. 1 pkt 3 w zw.

z ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1206, 1273 i 1348) ani z przepisów rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji. Amortyzacja wysokich początkowych kosztów ubezpieczyciela nie musiała odbywać się poprzez ustalenie opłaty ponoszonej przez ubezpieczającego w przypadku rozwiązania umowy wcześniejszego niż zakładany w chwili jej zawarcia. W przypadku wprowadzenia takiej opłaty jej wysokość jest powiązana ze współczynnikiem alokacji składki do funduszy kapitałowych na danym etapie umowy. Wysoka opłata na początku obowiązywania umowy pozwala na pokrycie kosztów zawarcia umowy w przypadku jej wcześniejszego rozwiązania przy jednoczesnym zachowaniu wysokiego współczynnika alokacji składki do funduszy już od początku obowiązywania umowy. Z kolei niska opłata na początku obowiązywania umowy pozwala na pokrycie kosztów zawarcia umowy

w przypadku jej wcześniejszego rozwiązania jedynie wtedy, kiedy współczynnik alokacji składki do funduszy na początku obowiązywania umowy jest niski. Amortyzacji wysokich początkowych kosztów ubezpieczyciela służyć może jednak również ustalenie składki ubezpieczeniowej w określonej wysokości, obejmującej koszt wcześniejszego rozwiązania umowy na danym etapie, przy rezygnacji z odrębnej opłaty z tym związanej (por. Marian Wiśniewski, Zasadność opłat likwidacyjnych w ubezpieczeniach na życie z UFK – wymiar ekonomiczny i aktuarialny, Wiadomości Ubezpieczeniowe – Numer Specjalny 1/2013, s. 104-105). Obowiązek uwzględniania przy ustalaniu wysokości składki ubezpieczeniowej kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela wywodzono zaś z ówczesnie obowiązujących art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1206, 1273 i 1348), według których wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego tak, aby co najmniej zapewniała wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej (por. Beata Mrozowska, Anna Tarasiuk-Flodrowska, Opłata likwidacyjna w ubezpieczeniach na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym – aspekty praktyczne, Prawo Asekuracyjne 4/2012, s. 22). Tożsamą regulację zawiera zresztą art. 33 ust. 1 i 2 obecnie obowiązującej ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z dnia 10 listopada 2015 r., poz. 1844). Zobowiązanie do pokrycia poniesionych przez pozwanego kosztów zawarcia umowy z powódką mogłoby zatem zostać uznane za świadczenie główne ze strony powoda jedynie w przypadku, gdyby zawierać się miało w zobowiązaniu do zapłaty składki ubezpieczeniowej. Z tych przyczyn za trafny uznać należy przyjmowany w orzecznictwie sądów powszechnych pogląd, w myśl którego w ramach umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym tzw. opłata likwidacyjna, pobierana od wartości wykupu wypłacanej w razie rozwiązania umowy, nie stanowi świadczenia głównego w rozumieniu art. 385¹ § 1 zd. drugie k.c., nawet w przypadku, gdy jako świadczenie takie kwalifikuje się wypłata wartości wykupu (por. wyrok Sądu Okręgowego w Krakowie z dnia 18 września 2015 r., II Ca 1140/15, LEX nr 1994269).

Przyjęcie w sprawie niniejszej, że postanowienia zawarte w OWU

i zmodyfikowane postanowieniami umowy z dnia 13 kwietnia 2016 r., przewidujące, że w przypadku wykupu wartości polisy pozwany pobiera opłatę za całkowity wykup, której wysokość jest określona stawką procentową wartości polisy utworzonej ze składki regularnej należnej w pierwszych dziesięciu latach polisy, zależnie od roku polisy, w którym wykup następuje, nie wyższa jednak niż 5% wartości umowy, nie kwalifikuje się jako postanowienie określające świadczenie główne w rozumieniu art. 385¹ § 1 zd. drugie k.c., pozwala na dokonanie oceny tych postanowień w świetle przesłanek określonych w art. 385¹ § 1 zd. pierwsze k.c.

W ocenie Sądu spełniona została także trzecia z przesłanek uznania zapisów ogólnych warunków ubezpieczenia odnoszących się do opłaty za wykup za tzw. klauzulą abuzywną. Zdaniem Sądu, określony w tabeli opłat i limitów procent części bazowej rachunku umowy ubezpieczenia zmodyfikowany aneksem wypłacany ubezpieczającemu w związku z całkowitą lub częściową wypłatą świadczenia wykupu kształtuje obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i – wbrew odmiennemu stanowisku pozwanego – rażąco narusza interesy powoda.

Stosownie do artykułu VI ust. 5.2 OWU, umowa ulega rozwiązaniu na skutek wypłacenia wartości wykupu – w dniu dokonania przez pozwanego wypłaty wartości wykupu. W przedmiotowej sprawie doszło do rozwiązania łączącej strony procesu umowy w czwartym roku trwania polisy.

Zgodnie z zamieszczoną w OWU tabelą opłat za całkowitą wartość wykupu i aneksem do umowy z dnia 13 kwietnia 2016r. pozwana dokonała potrącenia opłaty w wysokości 20.000,00 zł wartości polisy utworzonej ze składek regularnych. Wysokość tych opłat została zakwestionowana przez powoda, który twierdził, że postanowienie to stanowi klauzulę niedozwoloną w rozumieniu art. 385¹ k.p.c.

Jak to już wcześniej zostało wyłuszczone, postanowienia umowne zawarte w artykule IX pkt 2 OWU w zw. z pkt 4 tabeli opłat i limitów oraz aneksu do umowy, dotyczące opłaty za całkowity wykup wartości polisy, spełniają przesłanki rażącego naruszenia interesów konsumenta (powoda) oraz godzą w dobre obyczaje, a tym samym stanowią niedozwoloną klauzulę umowną.

W myśl art. 385² k.c., oceny zgodności postanowienia umowy z dobrymi obyczajami dokonuje się według stanu z chwili zawarcia umowy, biorąc pod uwagę jej treść. Klauzulę generalną zawartą w art. 385¹ k.c. uzupełnia przykładowa lista „niedozwolonych postanowień umownych” zamieszczona w art. 385³ k.c. Obejmuje ona najczęściej spotykane w praktyce, klauzule, które uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami i zarazem rażąco naruszające interesy konsumenta. Ich wspólną cechą jest nierównomierne rozłożenie praw, obowiązków i ryzyka między stronami, prowadzące do zachwiania równowagi kontraktowej. Chodzi tu o takie klauzule, które jedną ze stron (konsumenta), z góry, w oderwaniu od konkretnych okoliczności, stawiają w gorszym, trudniejszym, położeniu. Zamieszczenie w umowie któregoś z postanowień objętych wyliczeniem znacząco ułatwia wykazanie, że wypełnia ono przesłanki „niedozwolonego postanowienia umownego”.

Przepis art. 385³ k.c. ustanawia domniemanie, że klauzula umowna o określonej treści jest niedozwolonym postanowieniem umownym. To „domniemanie” działa „w razie wątpliwości”, a zatem wówczas, gdy pojawią się wątpliwości co do tego, czy dopuszczalne jest posłużenie się określoną klauzulą w obrocie. Wątpliwości te należy przesądzić, z mocy art. 385³ k.c., na rzecz uznania danego postanowienia za niedozwolone. W innych przypadkach przedsiębiorca musi wykazać, że wprowadzona do umowy klauzula, chociaż o „niedozwolonym” brzmieniu, nie kształtuje praw (obowiązków) konsumenta „w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy”. Strona, kwestionując klauzulę wzorca, nie musi jednocześnie przyporządkować jej do jednej z klauzul objętej wyliczeniem. W tym zakresie odpowiedniej kwalifikacji dokonuje sąd. Jednocześnie wskazać należy, iż w doktrynie przyjmuje się powszechnie, że pojęcie „dobrych obyczajów” odpowiada pod względem treści „zasadom współżycia społecznego”. Sprzeczne z dobrymi obyczajami są zatem takie działania, które zmierzają do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego niezgodnie z zasadą równorzędności stron - czyli takie działania, które potocznie określane są jako nieuczciwe, nierzetelne, odbiegające na niekorzyść przyjętych standardów postępowania. W rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. „działanie wbrew dobrym obyczajom” w zakresie kształtowania treści stosunku obligacyjnego wyraża się w tworzeniu przez partnera konsumenta takich klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową tego stosunku. „Naruszenie interesów konsumenta” należy zaś traktować szeroko. Pojęcie to obejmuje oprócz interesu ekonomicznego także kwestie związane z niewygodą organizacyjną, wszelkim trudem czy stratą czasu, przy czym musi mieć to charakter rażący (doniosły, znaczny).

Sąd uznał za trafne twierdzenia powoda, iż stosowane przez pozwaną spornych postanowień, dotyczące ustalenia i pobrania procentowej opłaty za wykup wartości polisy, stanowią niedozwolone klauzule umowne w rozumieniu przepisu art. 385¹ k.c. W ocenie Sądu, kwestionowane przez powoda ww. postanowienia kształtują jego obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Działania strony pozwanej będącej przedsiębiorcą w powyższym zakresie charakteryzują się swoistą nieuczciwością wobec powoda będącej konsumentem. Należy bowiem podkreślić, że tak ukształtowane postanowienia umowy z jednej strony zapewniają ubezpieczycielowi pełną ochronę jego interesów – zarówno w przypadku kontynuowania umowy przez jak najdłuższy

okres, jak i w przypadku wcześniejszego rozwiązania tej umowy – a z drugiej strony nie zapewniają równoważnej (ani nawet zbliżonej) ochrony konsumentowi. Konsument bowiem nie tylko ponosi wysokie ryzyko związane z niepewnością uzyskania przez niego jakichkolwiek zysków z funduszy, na których lokowane są wpłacane przez niego składki, ale dodatkowo – w przypadku wcześniejszej rezygnacji z kontynuowania umowy (choćby z powodu braku zysków lub wręcz ponoszonych strat finansowych konsumenta związanych z utratą wartości gromadzonych na polisie środków) jest obciążany surowymi konsekwencjami, polegającymi na potrąceniu przez ubezpieczyciela znacznej większości zgromadzonych przez konsumenta środków finansowych, usprawiedliwionymi koniecznością pobrania rażąco wygórowanej „opłaty za wykup”. Przedmiotowe klauzule prowadzą zatem niewątpliwie do swoistego przymusowego ekonomicznego związania konsumenta z przedsiębiorcą, przy czym warto wskazać, że owo związanie nie znajduje oparcia w ekonomice tegoż stosunku zobowiązaniowego. Reasumując powyższe, w ocenie Sądu powód został obciążony przez pozwanego, w sposób nieuzasadniony charakterem łączącego strony stosunku prawnego, nadmiernymi opłatami, których wysokość nie znajdowała ekonomicznego uzasadnienia w poniesionych przez pozwaną wydatkach poczynionych na realizację przedmiotowych umów.

Wobec powyższego, postanowienia, które uprawniają pozwanego do zatrzymania kwoty 20.000,00 zł są niedozwolonymi klauzulami, których treść niewątpliwie odpowiada klauzulom, o których mowa w przepisie art. 385³ pkt 17 oraz 12 k.c. Zgodnie z pierwszym ze wskazanych punktów, klauzulami abuzywnymi są postanowienia, które „nakładają na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego”, zgodnie zaś z drugim w kolejności punktem powołanego przepisu, albowiem „wyłączają obowiązek zwrotu konsumentowi uiszczonej zapłaty za świadczenie niespełnione w całości lub części, jeżeli konsument zrezygnuje z zawarcia umowy lub jej wykonania”.

W ocenie Sądu, przedmiotowa opłata za wykup wartości polisy jest obiektywnie rażąco wygórowana i niewątpliwie nie znajduje uzasadnienia w wartości świadczenia wzajemnego strony pozwanej. Podkreślić należy, że pozwana pobiera w trakcie trwania umowy opłaty o różnym charakterze, w tym: opłatę administracyjną, opłatę za zmianę podziału składki regularnej pomiędzy poszczególne fundusze, opłatę za przeniesienie jednostek uczestnictwa, opłatę za zarządzanie grupami funduszy, opłatę za całkowity wykup wartości dodatkowej, opłatę za częściowy wykup wartości dodatkowej, opłatę manipulacyjną od składki dodatkowej oraz opłatę za przekazanie szczegółowego wykazu transakcji. Żaden z pozostałych zapisów OWU nie uzasadnienia pobrania przez pozwaną opłaty za wykup wartości polisy w żądanej wysokości. Warto również zauważyć, iż strona pozwana w żaden sposób nie wykazała, jakie konkretnie koszty składają się na ww. opłatę za wykup. Nadto, w ogólnych warunkach ubezpieczenia brak jest definicji ww. opłaty, co na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia skutkowało brakiem podstaw do określenia, jakie koszty się na nią składają.

Zdaniem Sądu, zapis dotyczący obciążania konsumenta opłatą za wykup powinien być przede wszystkim sformułowany w sposób powszechnie zrozumiały dla konsumentów. Nadto, zapis ten powinien być przedstawiony przez pozwaną w taki sposób, aby konsument miał pełną świadomość konsekwencji wynikających z wcześniejszego rozwiązania umowy. Ze stosunku zobowiązaniowego, który łączył strony niniejszego postępowania wyłania się – jak to już zostało wskazane we wcześniejszej części niniejszego uzasadnienia – rażąca dysproporcja obowiązków każdej ze stron. Z jednej strony pozwany na podstawie OWU oraz treści samej umowy miał bowiem zagwarantowane prawo do ustalenia i naliczenia rażąco wygórowanej opłaty za wykup, z drugiej zaś - powód nie miał możliwości jej uniknięcia, czy skutecznego uchylecia się od obowiązku jej uiszczenia, albowiem strona pozwana opłatę za wykup pobrała w drodze jej potrącenia z kwoty przysługującej powodowi wskutek rozwiązania umowy i wypłaty środków zgromadzonych na jej rachunku ubezpieczeniowym. Nadto powód zawierając rzeczony umowy z pozwaną nie miał żadnego wpływu, a nawet też wiedzy, na temat tego, jaka jest wysokość prowizji wypłacanych przez pozwanego pośrednikom, którzy doprowadzili do zawarcia konkretnej umowy. Zdaniem Sądu, utrata przez powoda na rzecz pozwanego tak istotnej części kapitału zgromadzonego z uiszczanych przez niego składek, prowadzi de facto do przerzucenia na niego, jako konsumenta, kosztów funkcjonowania przedsiębiorstwa pozwanego w pierwszych latach po zawarciu umowy ubezpieczenia na życie.

Wobec powyższego, w ocenie Sądu, postanowienia dotyczące obowiązku uiszczenia przez konsumenta w przypadku rozwiązania umowy opłaty za wykup, zawarte w OWU, należy uznać za abuzywne, a zatem niewiążące powoda, jako konsumenta. W konsekwencji, Sąd uznał, że strona pozwana nie była uprawniona do pomniejszenia świadczenia wartości wykupu o opłatę za wykup wartości polis. Wobec powyższego pozwany winien wypłacić powodowi kwotę 20.000,00 zł (wartość polisy) najpóźniej w dniu 22 sierpnia 2016r tj. w terminie 14 dni od dnia rozwiązania umowy co nastąpiło w dniu 8 sierpnia 2016r. Odsetki zatem należne powodowi za opóźnienie należały się od dnia 23 sierpnia 2016 r do dnia zapłaty zatem roszczenia zgłoszone w pozwie co do odsetek podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie 3. wyroku, zgodnie z przepisem art. 98 § 1 i 3 k.p.c., mając na względzie fakt uwzględnienia żądania powoda niemalże w całości. Na koszty procesu poniesione przez powoda złożyły się w niniejszej sprawie: wynagrodzenie jego pełnomocnika będącego adwokatem w kwocie 3600 zł, opłata skarbową od dokumentu pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz opłata sądowa od pozwu w kwocie 1000 zł.

Mając to wszystko na uwadze, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.”

Apelację od wyroku wniosła strona pozwana zaskarżając go w pkt. I i III wnosząc o jego zmianę i oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów procesu za obie instancje.

W apelacji podniesiono zarzut naruszenia prawa procesowego tj. art. 233 § 1 kpc oraz prawa materialnego tj. art. 385¹ § 1 kc i art. 410 kc w zw. z art. 405 kc.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja pozwanego nie zasługuje na uwzględnienie, a podniesione w niej zarzuty nie mogą skutkować zmianą bądź uchyleniem zaskarżonego wyroku. Sąd Okręgowy w pełni podziela i przyjmuje za własne zarówno dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, jak i prawną ocenę tych ustaleń wskazaną w pisemnych motywach orzeczenia.

Z tych też powodów jako pozbawiony racji uznać należy zarzut apelacji naruszenia art. 233 § 1 kpc poprzez dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów skutkującej dokonaniem przez sąd błędnych ustaleń.

Wbrew stanowisku strony apelującej Sąd Rejonowy dokonał wszechstronnej i wyczerpującej analizy materiału dowodowego, w tym w szczególności zgromadzonych dokumentów i wywiedzione przez niego konkluzje były trafne. Należy podkreślić, że ocena wiarygodności mocy dowodów przeprowadzonych w sprawie wyraża istotę sądenia w części obejmującej ustalenie faktów, ponieważ obejmuje rozstrzygnięcie o przeciwnych twierdzeniach stron na podstawie własnego przekonania sędziego, powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia z dowodami. Jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu na podstawie tego samego materiału dowodowego dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej, albo wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona. Skarżący powinien zatem wskazać, jakie kryteria oceny zostały naruszone przez sąd przy analizie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im taką moc przyznając (zob. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 2001 r., IV KKN 970/00, Lex nr 52753, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lipca 2005 r., III CK 3/05, Lex nr 180925), a także wskazać, dlaczego w świetle doświadczenia życiowego, wnioski, jakie wywiódł sąd dokonując tej oceny są niewłaściwe. Sformułowany przez skarżącą w apelacji zarzut uchybienia art. 233 k.p.c. takich uchybień nie wykazuje.

W istocie uzasadnienie omawianego zarzutu koncentruje się na argumentacji charakterystycznej dla zarzutu naruszenia prawa materialnego, w tym w szczególności art. 65 kc, gdyż zmierza do przypisania sądowi pierwszej instancji błędnej interpretacji zapisów łączącej strony umowy. I te jednak zarzuty ocenić należy jako chybione.

Nie ma racji skarżący twierdząc, że Sąd Rejonowy błędnie dokonał oceny treści postanowień OWU w brzmieniu przed zmianą nadaną im Aneksiem do umowy. Sąd ten bowiem zasadnie w sposób wyraźny wskazał na tożsamość specyfiki opłaty poddanej ocenie – zarówno tej określonej w OWU, jak i w Aneksie do umowy. Jedyńm celem podpisanego Aneksu było ograniczenie wysokości należnej pozwanemu opłaty poprzez posłużenie się nową terminologią. A zatem nie sposób się zgodzić, że błędem jest ocena danego postanowienia z punktu widzenia jego zgodności z art. 385¹ § 1 kc przez pryzmat postanowień OWU obowiązujących w dacie zawarcia umowy, skoro w istocie Aneks dotyczył tej właśnie umowy. A zatem analiza jego postanowień w oderwaniu od samej umowy byłaby niedopuszczalna.

Sąd Rejonowy równie wnikliwie wyjaśnił z jakich powodów zapisy dotyczące naliczenia i zatrzymania opłaty ocenił jako sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszające interes konsumenta. I tu za Sądem tym wskazać należy, że tzw. opłata za wykup nałożona wyłącznie na konsumenta i to jedynie w razie skorzystania przez niego z umownie zagwarantowanego prawa do rozwiązania umowy, której to wysokości opłaty konsument nie jest w stanie zweryfikować w chwili zawarcia umowy i nie otrzymuje w zamian za jej uiszczenie żadnej konkretnej usługi (przez cały czas trwania umowy uiszczał opłatę za zarządzanie) – rażąco narusza i dobre obyczaje i interes konsumenta.

Nie ma racji skarżący zarzucając Sądowi Rejonowemu błędne ustalenie, iż wysokość opłaty za wykup stanowiąca równowartość kwoty 20 000,00 zł stanowi niedozwolone zastrzeżenie umowne, podczas gdy opłata ta pobrana została w wysokości zgodnej z aneksem zawartym przez strony. Sąd pierwszej instancji w sposób wyjątkowo wyczerpujący poddał analizie zapisy aneksu do umowy, którego postanowienia, podobnie jak OWU nie zostały w ogóle z konsumentem uzgodnione, dochodząc do słusznej konkluzji, iż również opłata za wykup ustalona w oparciu o postanowienia tegoż aneksu ma wartość rażąco wygórowaną.

Sąd Okręgowy podziela również stanowisko sądu pierwszej instancji, iż wprowadzona umową opłata wiążąca się wyłącznie z faktem rozwiązania umowy przez konsumenta, stanowiła pewien rodzaj ograniczenia prawa konsumenta do wypowiedzenia stosunku umownego. W każdej bowiem chwili przez określony czas trwania umowy, konsument musiał rozważając rozwiązanie umowy, uwzględniać fakt, iż wiąże się to z koniecznością utraty części zainwestowanych środków. Przy czym utrata ta nie była powiązana z żadnym wzajemnym świadczeniem kontrahenta, a jedynie z samym faktem zakończenia stosunku umownego.

Nie sposób ustosunkować się do zarzutu apelacji naruszenia przez sąd pierwszej instancji art. 410 kc w zw. z art. 405 kc w sytuacji, gdy Sąd ten w ogóle nie zastosował tych norm prawnych uwzględniając powództwo w całości co do należności głównej. Sąd Rejonowy prawidłowo jako podstawę prawną rozstrzygnięcia przytoczył postanowienia umowy łączącej strony, które wobec abuzywności klauzul określających opłatę za wykup, stanowiły podstawę obowiązku pozwanego wypłaty na rzecz powoda zgromadzonych na rachunku kwot bez żadnych potrąceń.

Nie znajdując uzasadnionych podstaw do uwzględnienia apelacji na mocy art. 385 kpc orzeczono o jej oddaleniu. O kosztach w instancji odwoławczej rozstrzygnięto mając na uwadze treść art. 98 kpc.