

Sygnatura akt II Ca 1176/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 marca 2018 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Zbigniew Zgud (sprawozdawca)
Sędziowie:	SO Joanna Ćwik – Bielińska SO Magdalena Meroń - Pomarańska

Protokolant: protokolant Bartosz Piątek

po rozpoznaniu w dniu 8 marca 2018 r. w Krakowie

na rozprawie

sprawy z powództwa P. G.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Rejonowego dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie

z dnia 20 marca 2017 r., sygnatura akt VI C 1966/16/S

1. oddała apelację;
2. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 1800 zł (jeden tysiąc osiemset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

SSO Magdalena Meroń - Pomarańska SSO Zbigniew Zgud SSO Joanna Ćwik – Bielińska

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie z dnia 8 marca 2018 roku

Powódka P. G. wniosła o zasądzenie od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 25.564,55 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 3 września 2016 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania. Powódka wskazywała, że strony zawarły umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi. Przedmiotowa umowa została rozwiązana w drugim roku jej obowiązywania. Na dzień rozwiązania umowy na rachunku powódki prowadzonym w związku z zawartą umową były zgromadzone środki w łącznej wysokości 25.564,55 zł, które zostały w całości zatrzymane przez stronę pozwaną.

Zdaniem powódki zatrzymanie przez stronę pozwaną środków znajdujących się na rachunku powódki jest pozbawione podstawy prawnej a postanowienia wzorców umownych stosowanych przez pozwanego, kształtujące jego uprawnienie do zatrzymania środków z rachunku powoda stanowią tzw. klauzule niedozwolone.

Wyrokiem z dnia 20 marca 2017 r., sygn. akt VI C 1966/16/S Sąd Rejonowy dla Krakowa - Śródmieścia w Krakowie zasądził od strony pozwanej (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz powódki P. G. kwotę 25564,55 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 3 września 2016 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 6096 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd Rejonowy za bezsporne przyjął, że 11 września 2012 roku (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. zawarły umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi (...). W związku z zawarciem umowy strona pozwana wystawiła powódce polisę nr (...). Strony określiły wysokość regularnej składki podstawowej na kwotę 24.000 zł rocznie. Suma ubezpieczenia wynosiła 100 zł. P. G. opłaciła składkę roczną w wysokości 24.000 zł i otrzymała premię w kwocie 3.600 zł. Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (...), (...) (§ 2 pkt 20) jako świadczenie ubezpieczeniowe wskazano kwotę należną osobom uprawnionym w przypadku śmierci ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej lub kwotę należną ubezpieczonemu dożycia przez niego ostatniego dnia okresu ubezpieczenia. Natomiast w § 6 wskazano, iż przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego. Z kolei ust. 2 precyzuje, iż zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia oraz dożycie przez ubezpieczonego ostatniego dnia okresu ubezpieczenia. W § 12 ust. 1 określono, iż ubezpieczający ma obowiązek opłacać składkę podstawową, co stanowi główne świadczenie Ubezpieczającego. W § 13 ust. 1 wskazano, że Towarzystwo jest zobowiązane do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego, wartości polisy, wartości wykupu lub części wartości polisy zgodnie z zasadami określonymi w OWU, co stanowi główne świadczenie Towarzystwa. Ponadto, zgodnie z § 28 OWU zawarcie umowy wiąże się ze znacznymi kosztami, na które składają się koszty wdrożenia produktu ubezpieczeniowego i koszty akwizycji. Koszty zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia oraz marża Towarzystwa są uwzględniane w wysokości wskaźnika wykupu. Paragraf 30 OWU przewiduje natomiast prawo ubezpieczonego do wypłaty wartości wykupu począwszy od drugiej rocznicy polisy. Paragraf 2 pkt 14 OWU definiuje przy tym rocznicę polisy jako dzień w każdym roku kalendarzowym obowiązywania umowy ubezpieczenia, odpowiadający dacie rozpoczęcia ochrony, a jeżeli nie ma takiego dnia w danym roku – ostatni dzień miesiąca kalendarzowego, w którym przypada data rozpoczęcia ochrony. Jednocześnie ust. 2 i 3 § 30 OWU wskazuje, że do wyliczenia kwoty wypłaty wartości wykupu stosowany jest wskaźnik wykupu, który składa się z dwóch składników: iloczynu wartości podstawowej polisy i wskaźnika wykupu oraz wartości dodatkowej polisy. Wskaźnik wykupu to wskaźnik procentowy określony w Tabeli opłat i limitów, służący do wyliczenia kwoty wypłaty części wartości podstawowej polisy oraz kwoty wypłaty wartości wykupu (§ 2 pkt 34 OWU). Z kolei wartość polisy to suma wartości podstawowej polisy i wartości dodatkowej polisy (§ 2 pkt 32 OWU). Zgodnie z ust. 4, 5, 6 i 8 § 30 OWU Towarzystwo zatrzymuje kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy wartością jednostek uczestnictwa odpisywanych w celu realizacji dyspozycji wypłaty wartości wykupu i kwotą przeznaczoną do wypłaty. W celu dokonania wypłaty wartości wykupu Ubezpieczony powinien doręczyć Towarzystwu wniosek o dokonanie wypłaty wartości wykupu oraz przedłożyć kopię dokumentu potwierdzającego jego tożsamość. Złożenie wniosku o wypłatę wartości wykupu jest równoznaczne z wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia. Towarzystwo dokonuje jednorazowej wypłaty wartości wykupu w terminie 21 dni roboczych od dnia doręczenia Towarzystwu wniosku i przedstawienia dokumentów. W § 31 ust. 1 OWU wskazano, iż ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia poprzez doręczenie Towarzystwu oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia lub poprzez złożenie wniosku o wypłatę wartości wykupu w formie pisemnej pod rygorem nieważności. W myśl zaś § 34 punkt 1 umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z dniem złożenia towarzystwu oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia, chyba że w oświadczeniu ubezpieczający wskazał termin późniejszy. W § 41 ust. 1 i 3 OWU wskazano zaś, że Towarzystwo pobiera następujące opłaty: opłatę za ryzyko ubezpieczeniowe, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie, opłatę operacyjną. Wysokość opłat oraz limitów, o których mowa w niniejszych OWU określa tabela opłat i limitów.

W pkt 13 Tabeli opłat i limitów wskaźnik wykupu został określony w poszczególnych lata polisy na:

- w 3 roku polisy na 20%,
- w 4 roku polisy na 40%,
- w 5 roku polisy na 60%,
- w 6 roku polisy na 70%,
- w 7 roku polisy na 75%,
- w 8 roku polisy na 80%,
- w 9 roku polisy na 84%,
- w 10 roku polisy na 88%,
- od 11 do 19 roku polisy na 99,5%,
- od 20 roku polisy na 100%.

Powódka podpisała w dniu 6 września 2012 roku oświadczenie, zgodnie z treścią którego decyzja o zawarciu umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym została przez nią przemyślana i podjęta świadomie oraz dobrowolnie. Umowa ubezpieczenia, potwierdzona polisą nr (...) została rozwiązana w dniu 15 marca 2014 roku. Wartość funduszu należącego do P. G. na dzień rozwiązania umowy wynosiła 25.564,55 zł. W związku z rozwiązaniem umowy umorzone zostały wszystkie jednostki znajdujące się na polisie P. G.. Wartość polisy pomniejszona o należne opłaty wyniosła 0 zł. Kwota potrąceń wynosiła 25.564,55 zł. P. G. pismem z dnia 18 sierpnia 2016 roku wezwała (...) S.A. w W. do dobrowolnej zapłaty kwoty 25.564,55 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia rozwiązania umowy w nieprzekraczalnym terminie 7 dni liczonym od daty doręczenia pisma. Pismo to zostało odebrane przez (...) S.A. w dniu 26 sierpnia 2016 roku. Towarzystwo odmówiło wypłaty żądanej kwoty.

W pozostałym zakresie Sąd Rejonowy ustalił, że powyższą umowę powódka zawarła aby zainwestować pieniądze. Część posiadanej kwoty umieściła na lokacie bezpiecznej w (...) Banku, a pozostałą część na rachunku założonym w związku z zawartą umową ubezpieczenia, która miała być długofalowym inwestowaniem, tj. trwającym około 5 lat. P. G. nie została poinformowana o opłatach związanych z wcześniejszym rozwiązaniem umowy. Nie miała możliwości negocjowania umowy. Podczas procesu zawierania umowy nie korzystała z pomocy doradcy finansowego, była to pierwsza umowa tego typu, jaką zawierała. Pismem z dnia 15 grudnia 2016 roku (...) S.A. w W. poinformowała P. G., iż z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia została zgodnie z umową agencyjną naliczona i wypłacona prowizja podstawowa dla (...) BANK Spółki akcyjnej w W. w wysokości 24.000 zł. W piśmie z dnia 15 grudnia 2016 roku (...) S.A. w W. wskazała, że poniesione przez nią koszty związane z umową zawartą z P. G. wyniosły łącznie 30.982,84 zł i zostały pokryte przez: koszty prowizji w wysokości 24.000 zł, koszty akwizycji – 1.086,99 zł, koszty administracyjne początkowe – 4.925,08 zł i koszty administracyjne obsługowe – 970,88 zł. Ponadto, (...) S.A. w W. podało, iż tytułem opłat od P. G. pobrało łącznie kwotę 1.150,81 zł, na którą zostały opłacone: opłata administracyjna w wysokości 1.070,20 zł, opłata za ryzyko w wysokości 0,86 zł i opłata operacyjna w kwocie 79,75 zł.

Sąd Rejonowy nie uwzględnił wniosków dowodowych zgłoszonych na okoliczność kosztów poniesionych przez (...) S.A. w W. przez stronę pozwaną albowiem wnioski te nie zmierzały do ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd Rejonowy zważył, że zgodnie z art. 385¹ § 1-4 k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem nie uzgodnione indywidualnie nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (niedozwolone postanowienia umowne). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny (§ 1). Jeżeli postanowienie umowy zgodnie z § 1 nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w

pozostałym zakresie (§ 2). Nie uzgodnione 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 (§ 3). Ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje (§ 4).

Nie budziło wątpliwości Sądu Rejonowego, że w przypadku „wartości wykupu” nie może być mowy o świadczeniu głównym stron – już choćby z tego względu, że świadczenie to wypłacane miało być w całości ze środków zgromadzonych przez ubezpieczonego. Taka konstatacja, jak również ustalenie, że warunki umowy nie były z powódką indywidualnie uzgadniane pozwala na dokonanie oceny, czy postanowienie umowne, na podstawie którego strona pozwana odmówiła wypłaty powódce kwoty dochodzonej pozwem, stanowi niedozwoloną klauzulę umowną. Zgodnie z art. 385³ punkt 16 k.c. w razie wątpliwości uważa się, że niedozwolonymi postanowieniami umownymi są te, które w szczególności nakładają wyłącznie na konsumenta obowiązek zapłaty ustalonej sumy na wypadek rezygnacji z zawarcia lub wykonania umowy. Chodzi zatem o świadczenie obciążające wyłącznie konsumenta i to w wysokości z góry ustalonej w oderwaniu od rzeczywistej szkody. W ocenie Sądu I instancji zapis dotyczący wartości wykupu stanowił postanowienie, o jakim mowa w przytoczonym przepisie. Nakładał on bowiem na powódkę ciężar poniesienia opłaty w związku z rezygnacją z kontynuowania umowy, której wysokość stanowiła wynikający z tabeli opłat procent aktualnej wartości rachunku. Istotą zaś art. 385³ punkt 16 k.c. jest ochrona konsumenta przed arbitralnie ustaloną opłatą, jaką miałby ponieść w związku z rezygnacją z wykonania umowy. W judykaturze kwestionuje się bowiem możliwość obciążania ubezpieczającego takimi opłatami, których charakter, funkcja oraz mechanizm ustalania nie zostały w ogólnych warunkach umowy wyjaśnione, uznając to za okoliczność o kardynalnym znaczeniu dla oceny niedozwolonego charakteru tego postanowienia w świetle art. 385¹ § 1 k.c. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r., I CSK 149/13, OSNC 2014/10/103). Z kolei uznanie za niedozwolone postanowienia umownego stanowiącego klauzulę upoważniającą stronę pozwaną do potrącenia z należnego powódce świadczenia wykupu określonych kosztów ma ten skutek, że postanowienie to upada w całości i brak jest podstaw do pomniejszenia świadczenia należnego powódce o wysokość rzeczywiście poniesionych przez stronę pozwaną kosztów.

W związku z powyższym postanowienie umowne, na podstawie którego strona pozwana zatrzymała całość wartości rachunku udziałów nie wiązało powódki i kwota ta nie mogła być na jej podstawie zatrzymana. Cała wartość rachunku powódki wyliczona przez stronę pozwaną na kwotę 25.564,55 złotych powinna więc zostać wypłacona powódce, gdyż strona pozwana zatrzymała ją w sposób nieuprawniony.

Co do zasądzonych odsetek ustawowych za opóźnienie Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z art. 481 § 1 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Powódka wystosowała do strony pozwanej przedsądowe wezwanie do zapłaty, w którym wyznaczyła siedmiodniowy termin do zapłaty należności. Pismo to zostało odebrane przez pozwane Towarzystwo w dniu 26 sierpnia 2016 roku, a więc wyznaczony termin upłynął z dniem 2 września 2016 roku. W tym wypadku dniem, w którym pozwany popadł w zwłokę jest więc dzień 3 września 2016 roku i od tej daty naliczane powinny zostać odsetki należne powódce.

O kosztach postępowania orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu wyrażoną w art. 98 k.p.c.

Apelację od tego wyroku wniosła strona pozwana.

Pozwana zarzuciła naruszenie przepisów prawa procesowego to jest:

- art. 227 k.p.c. w związku z art. 233 k.p.c. poprzez brak poczynienia kategoriycznych ustaleń faktycznych w zakresie kosztów poniesionych przez pozwaną;

- art. 217 § 1 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c. poprzez oddalenie wniosków dowodowych dotyczących zwrócenia się do banku o udzielenie informacji wskazanych w odpowiedzi na pozew oraz przesłuchania świadka, pomimo że dotyczyły okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy;

- art. 299 k.p.c. w związku z art. 233 k.p.c. poprzez przeprowadzenie dowodu z przesłuchania stron pomimo braku ku temu ustawowych przesłanek - środki dowodowe nie były czerpane oraz poczynienie istotnych ustaleń w sprawie wyłącznie na bazie subsydiarnego dowodu z zeznań powódki, przy jednoczesnym oddaleniu wniosków dowodowych strony pozwanej.

Nadto apelująca zarzuciła naruszenie przepisów prawa materialnego:

- art. 65 § 1 w związku z § 2 k.c. w związku z art. 385¹ § 1 zd. 2 k.c. poprzez poddanie kontroli pod kątem abuzywności postanowień dotyczących wartości wykupu, pomimo że określają one świadczenie główne;

- art. 385¹ § 1 k.c. w związku z art. 385² k.c. poprzez uznanie, że postanowienia dotyczące wartości wykupu ukształtowały prawa powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami rażąco naruszając jej interes;

- art. 5 k.c. poprzez jego niezastosowanie w stosunku do żądania powódki w zakresie kwoty bonusu, a więc kwoty, która w ogóle nie pochodziła z majątku powoda, a została alokowana przez pozwaną;

- art. 385¹ § 1 k.c. w związku z art. 18 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez nieuwzględnienie przy ocenie naruszenia dobrych obyczajów faktu, że zakłady ubezpieczeń są zobligowane tak tworzyć warunki umów, aby bezwzględnie zabezpieczyć pewność wykonywania wszystkich swoich umownych zobowiązań;

- art. 385² k.c. w związku z art. 65 § 2 k.c. poprzez jego błędną interpretację i niezastosowanie w sprawie to jest dokonanie indywidualnej kontroli wzorca umownego z pominięciem reguły interpretacyjnej wyznaczonej w art. 153 ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz jej niezastosowanie i przyjęcie, że strona pozwana jako zakład ubezpieczeń nie ma prawa pokrywać kosztów prowadzonej działalności ze środków wpłaconych przez powódkę jako składki z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia;

- art. 385³ pkt 16 k.c. poprzez niesłuszne zakwalifikowanie postanowień dotyczących wskaźnika wykupu jako podpadającego pod klauzulę szarą pomimo tego, że ubezpieczyciel w ogóle nie ma prawa do rozwiązania umowy.

Na wypadek uznania, że pozwana nie była uprawniona do zatrzymania części środków znajdujących się na rachunku ubezpieczeniowym powódki apelująca zarzuciła naruszenie prawa materialnego to jest art. 455 k.c. w związku z art. 817 k.c. w związku z art. 481 § 2 k.c. poprzez zasądzenie odsetek przed datą wymagalności roszczenia.

W konsekwencji w apelująca wносиła o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje.

Powódka wносиła o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja była uzasadniona w zakresie w jakim dotyczyła pominięcia przez Sąd Rejonowy dowodu z przesłuchania świadka A. Ś.. Wniosek ten był złożony już w odpowiedzi na pozew. Z całą pewnością nie był więc spóźniony w świetle art. 217 § 1 k.p.c. Przedmiotem tego dowodu miały być fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.). Okoliczności zawarcia umowy mają bowiem zasadnicze znaczenie dla oceny indywidualnej niedozwolonego charakteru poszczególnych postanowień umownych. Co więcej, na te okoliczności Sąd Rejonowy przesłuchał powódkę, naruszając wynikającą z art. 299 k.p.c. kolejność prowadzenia dowodów.

Pominięcie tego dowodu naruszyło równowagę procesową stron. Z tych też powodów Sąd Okręgowy zdecydował się na przeprowadzenie przedmiotowego dowodu w toku postępowania odwoławczego.

Bezasadne są natomiast zarzuty procesowe dotyczące niezwrócenia się przez Sąd do (...) Bank S.A. o udzielenie informacji żądanych przez stronę pozwaną. Niniejsza sprawa nie należy bowiem do tych kategorii spraw, o jakich mowa w art. 105 prawa bankowego, w których sąd mógłby występować do banku o udzielenie informacji objętych tajemnicą bankową.

Z przeprowadzonego przez Sąd Okręgowy uzupełniającego postępowania dowodowego wynika jedynie, że to (...) Bank S.A. budował portfel inwestycyjny powódki oraz, że zwykle klienci nie czytali 40 stron dokumentów. Pracownik Banku krótko referował dokumenty, w razie pytań klienta. Bank nie informował o prowizjach ponieważ były one zmienne i nieznanne pracownikom obsługującym klientów (zeznania świadka A. H., k. 174-175). Zeznania świadka nie dały podstaw do szerszych ustaleń faktycznych albowiem świadek nie pamiętał okoliczności zawierania tej konkretnej umowy. Uzupełniające postępowanie dowodowe nie dało w konsekwencji podstaw do zmiany, a jedynie poszerzenia ustaleń faktycznych dokonanych przez Sąd Rejonowy. Nie ma podstaw do kwestionowania ustaleń dokonanych na podstawie zeznań powódki. To, że powódka jest zainteresowana określonym wynikiem sprawy nie przesądza samo w sobie o jej niewiarygodności. Co więcej, trudno o inny dowód co do przyczyn dla których powódka zawarła sporną umowę. Zeznania świadka A. H. potwierdzają niewątpliwie zamiar powódki co zawarcia tej umowy w celu inwestycyjnym. Wynika to zresztą także z okoliczności zawarcia umowy, to jest tego, że umowa została zawarta z udziałem Banku, który nie jest podmiotem standardowo pośredniczącym w zawieraniu umów ubezpieczenia. Cel inwestycyjny umowy był zatem niewątpliwy. Przeprowadzony dowód nie wprowadza do zebranego materiału dowodowego takich elementów, które pozwalałyby na zmianę ustaleń faktycznych Sądu Rejonowego. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem zarówno Sądu Najwyższego jak i sądów powszechnych skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98, niepubl., z dnia 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/2000, OSNC 2000, nr 10, poz. 189 i z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 76/99, OSNAPiUS 2000, nr 19, poz. 732). Dla skutecznego postawienia zarzutu wadliwości oceny materiału dowodowego nie jest wystarczające podanie alternatywnej wersji zdarzeń, która jest zdaniem apelującego bardziej prawdopodobna, ani samo przekonanie o wadliwości dowodów. W niniejszej sprawie nie doszło do skutecznego zakwestionowania samych zasad oceny dowodów. Ustalenia Sądu Rejonowego wynikają z zebranego materiału dowodowego i nie są z nim sprzeczne. Z tych względów Sąd Okręgowy przyjmuje te ustalenia za własne poszerzając je o wskazane wyżej ustalenia wynikające z zeznań świadka.

Co zaś się tyczy zarzutów naruszenia prawa materialnego, to w pierwszej kolejności Sąd Okręgowy stwierdza, że świadczenie wykupu może być kwalifikowane jako świadczenie główne i tak to miało miejsce w niniejszej sprawie. Sąd Okręgowy podziela pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 18 grudnia 2013 roku, I CSK 149/13, OSNC 2014/10/103), 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. Za dominujący w takiej umowie należy uznać 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. W ocenie Sądu Okręgowego analiza postanowień łączącej strony umowy daje mocne podstawy do przyjmowania, że określone w tej umowie świadczenie wykupu stanowi jedno ze świadczeń głównych stron. Nie można bowiem tracić z pola widzenia tego, że element inwestycyjny jest w tej umowie szczególnie widoczny. W łączącej strony umowie we wszystkich wypadkach określonych w niej świadczeń, w tym także w zakresie świadczenia wykupu, świadczenie ubezpieczyciela zostało odniesione do wartości jednostek uczestnictwa zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego, bez wskazania kwotowo sumy ubezpieczenia. W przypadku świadczenia wykupu określona w ten sposób wartość jednostek

uczestnictwa została dodatkowo pomniejszona o określony procent. Aspekt inwestycyjny łączącej strony umowy pozwala zatem na przyjęcie w niniejszej sprawie, iż świadczenie wykupu stanowi świadczenie główne umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Wyraża się ono w obowiązku ubezpieczyciela zwrotu określonej kwoty, odpowiadającej wartości zgromadzonych jednostek, w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy. Uznanie świadczenia wykupu za świadczenie główne nie oznacza jednak niedopuszczalności badania pod kątem niedozwolonego postanowienia umownego samego pomniejszenia jego wysokości. Z brzmienia § 30 ust. 4 OWU wynika, że Towarzystwo zatrzymuje kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy wartością jednostek uczestnictwa odpisywanych w celu realizacji dyspozycji wypłaty wartości wykupu i kwotą przeznaczoną do wypłaty. Dochodzi zatem w przypadku spornej umowy do zatrzymywania przez Towarzystwo określonej procentowo kwoty różnej od wartości wykupu. Uznanie świadczenia wykupu za świadczenie główne stron nie przekreśla dopuszczalności badania pod kątem niedozwolonego postanowienia umownego samego tylko zastrzeżenia potrącenia czy też zatrzymania lub obniżenia świadczenia w związku z czasem trwania umowy. Czym innym jest ustalenie wysokości świadczenia wykupu, a czym innym samo już tylko obciążenie konsumenta określonymi potrąceniami (nazwanymi w umowie zatrzymaniem), które wartość tego świadczenia pomniejsza. Co istotne zatrzymanie kwot, o których mowa w § 30 ust. 4 OWU oraz w § 29 ust. 7 nie jest w umowie związane z jakimikolwiek świadczeniami na rzecz konsumenta. Zgodnie z art. 385³ pkt 16 i 17 k.c. w razie wątpliwości uważa się, że niedozwolonymi postanowieniami umownymi są między innymi w szczególności te, które:

- nakładają wyłącznie na konsumenta obowiązek zapłaty ustalonej sumy na wypadek rezygnacji z zawarcia lub wykonania umowy;
- nakładają na konsumenta, który nie wykonał zobowiązania lub odstąpił od umowy, obowiązek zapłaty rażąco wygórowanej kary umownej lub odstępnego.

Istnieje zatem swoiste domniemanie prawne abuzywności takich postanowień umownych, które obciążają tylko klienta kosztami wcześniejszego rozwiązania umowy. Podobnie trzeba ocenić postanowienia umowne, które prowadzą do powstania rażącej dysproporcji świadczeń stron na niekorzyść konsumenta jak też w praktyce wyłączają odpowiedzialność kontrahenta konsumenta za jego zobowiązania umowne lub czyniąc tę odpowiedzialność symboliczną. Taka sytuacja ma miejsce w niniejszej sprawie. Przedmiotem badania nie jest to, czy strona pozwana ma prawo do pokrycia kosztów ze składek ubezpieczeniowych, czy też czerpania zysków, bo takie prawo niewątpliwie posiada jako podmiot prowadzący działalność gospodarczą, ale to czy poszczególne postanowienia umowne kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy (art. 385¹ § 1 k.c.). Badanie to dokonywane jest 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 (art. 385² k.c.). Istotne znaczenie ma również ukształtowanie świadczeń stron w czasie od chwili zawarcia umowy. Szeroką analizę postanowień umownych o charakterze takim jak w niniejszej sprawie przeprowadził Sąd Najwyższy w Wyroku z dnia 18 grudnia 2013 r. (I CSK 149/13, OSNC 2014/10/103, LEX nr 1413038, Biul.SN 2014/2/14, M.Prawn. 2014/17/923). Sąd Najwyższy wskazał, że w przypadku umowy mieszanej z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału jest zrozumiałe, że pozwany pozostaje zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczającego składek w celu ich dalszego inwestowania. Mobilizacja i zachęcanie klientów do kontynuowania umowy w dłuższym horyzoncie czasowym nie może jednak polegać na obciążaniu ich, w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy opłatami których charakter, funkcja oraz mechanizm ustalania nie zostały w ogólnych warunkach umowy wyjaśnione. W przedmiotowej umowie w ogóle nie wskazano dlaczego dokonywane jest takie „zatrzymanie”. W § 28 mowa jest jedynie o znacznych kosztach wdrożenia produktu i kosztach akwizycji. Koszty te wiąże się jednak z opłatami administracyjnymi i za zarządzanie. Opłata administracyjna pobierana jest przez 10 lat a opłata za zarządzanie pobierana jest przez cały okres trwania umowy. Tymczasem określenie procentowe wskaźnika wykupu ograniczone jest do lat dwudziestu. Zgodnie z § 43 i 44 OWU jedynie opłata administracyjna jest pobierana na pokrycie kosztów zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia. Opłata za zarządzanie pobierana jest za zarządzanie i obsługę ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych. Już zatem treść § 28 OWU wprowadza w

błąd albowiem pokrycie rzekomych kosztów wdrożenia i akwizycji wiąże z opłatą za zarządzanie, która ma zupełnie inny charakter. Z kolei opłata administracyjna pobierana jest przez dziesięć lat, a wskaźnik wykupu osiąga 100 % dopiero po 20 latach. Z warunków umów nie wynika zatem związek pomiędzy tymi opłatami a wskaźnikiem wykupu. W umowie nie wskazano w jaki sposób doszło do ustalenia takiej a nie innej wysokości tego wskaźnika. Innymi słowy konsument nie ma możliwości oceny z jakiego powodu wskaźnik jest ustalony właśnie w takiej wysokości i czy mechanizm jego ustalenia jest akceptowalny dla ubezpieczającego z punktu widzenia otrzymywanego przez niego świadczenia. "Rażąco naruszenie interesów konsumenta" w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym, natomiast "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. Obie wskazane w tym przepisie formuły prawne służą do oceny tego, czy standardowe klauzule umowne zawarte we wzorcu umownym przekraczają określone przez ustawodawcę granice rzetelności kontraktowej twórcy wzorca w zakresie kształtowania praw i obowiązków konsumenta (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 r., I CK 832/04, "Biuletyn SN" 2005, nr 11, s. 13). W umowie tak skonstruowanej jak ta będąca przedmiotem sporu strona pozwana ma prawo do zatrzymania w pierwszych dwóch latach obowiązywania umowy równowartości wartości polisy. Oznacza to, że strona pozwana ma prawo do zatrzymania kwot nawet ze skutkiem w postaci nieotrzymania przez ubezpieczonego jakiegokolwiek świadczenia. Jednocześnie ryzyko pozwanego Towarzystwa ogranicza się do konieczności wypłacenia świadczenia, którego wartość wynika wyłącznie z wartości polisy, a zatem jest wprost pochodną zainwestowanych składek, powiększonego o symboliczną jedynie kwotę 100 zł. Innymi słowy pozwane Towarzystwo nie odpowiada za żadne świadczenia nie mające pokrycia w zgromadzonym kapitale pochodzącym ze składek. To czyni zasadniczą różnicę tego typu umowy ubezpieczenia z klasyczną umową ubezpieczenia, gdzie wysokość składki szacowana jest w stosunku do wysokości sumy ubezpieczenia i szacowanej długości życia ubezpieczonego. W tym ostatnim przypadku odpowiedzialność Towarzystwa jest równa sumie ubezpieczenia, która zwłaszcza w pierwszej fazie obowiązywania umowy, nie znajduje jeszcze pokrycia w składkach. W przypadku tak skonstruowanej umowy jak ta będąca przedmiotem badania w niniejszej sprawie pozwane Towarzystwo nie ponosi żadnego ryzyka wykraczającego poza składki uiszczone przez powoda i udzielony przez siebie „bonus”, jednocześnie mając zawsze zagwarantowane własne świadczenie odniesione do wartości polisy. Świadczy to o rażącym braku ekwiwalentności świadczeń. Towarzystwo ubezpieczeń pokrywa bowiem wszystkie wyliczone przez siebie koszty natomiast wobec konsumenta odpowiada wyłącznie pozostałą wartością polisy. Przeczy to zarówno istocie ochrony ubezpieczeniowej jak i rzekomo inwestycyjnemu charakterowi umowy (konsument nie może wycofać środków bez utraty znaczącej ich części). W konsekwencji całość ryzyka przeniesiona jest na konsumenta, co niewątpliwie jest dla niego niekorzystne. W początkowym okresie relacje świadczenia konsumenta i jego uprawnienia pozostają w rażącej dysproporcji. Tak określony mechanizm ma na celu zniechęcenie konsumenta do wcześniejszego rozwiązania stosunku umownego. Stanowi zatem swoistą „kaucję za wierność” konsumenta, przy czym konsument ewentualne korzyści z zainwestowanych środków uzyskuje bez znaczących potrąceń dopiero po ponad 8 latach. Wszystko to w sytuacji, kiedy strona pozwana pobiera inne opłaty typowe dla umów inwestycyjnych jak opłata za zarządzanie i opłata administracyjna. Takie ukształtowanie obowiązku nałożonego na konsumenta jest niezgodne z dobrymi obyczajami, zakładającymi lojalność przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz z zasadą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania jakichkolwiek okoliczności mających wpływ na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta w razie zawarcia umowy. Oceny tej nie zmieniają przepisy o rachunkowości towarzystw ubezpieczeniowych. Czym innym jest bowiem ukształtowanie umowy w sposób niekorzystny dla klienta, a czym innym rozliczanie kosztów prowadzenia działalności według określonych zasad rachunkowości. To pozwane Towarzystwo jest profesjonalnym uczestnikiem obrotu i nie ma podstaw aby przenosiło na konsumenta skutki takiego, a nie innego sposobu prowadzenia własnej rachunkowości zwłaszcza, że klient Towarzystwa nie uczestniczy w jakikolwiek sposób w wewnętrznych rozliczeniach Towarzystwa. Istotą oceny abuzowości takiej konstrukcji umowy nie jest to kiedy winno nastąpić rozliczenie kosztów, ale jest nią rażąco nierówne rozłożenie ryzyka i przeniesienie go w całości na konsumenta, który niezależnie od wyników finansowych inwestycji zmuszany jest do pokrycia wszystkich kosztów działalności profesjonalisty. Takie ukształtowanie relacji, zwłaszcza w umowie ubezpieczenia, przeczy dobrym obyczajom. Konkluzje Sądu Rejonowego w tym przedmiocie są prawidłowe i nie stanowią o

naruszeniu ani art. 385¹ § 1 k.c. ani art. 385³ pkt 16 k.c. Niemożność rozwiązania umowy przez Towarzystwo (...) nie zmienia powyższej oceny. Jak bowiem wskazano umowa skonstruowana jest w taki sposób, że strona pozwana zawsze otrzyma swoje świadczenie i to związane nie ze składką ale z wartością środków zgromadzonych na koncie klienta niezależnie od pobrania innych opłat wynikających z umowy. Wskazuje to na bezzasadność zarzutu naruszenia art. 18 ust. 2 dawnej ustawy o działalności ubezpieczeniowej, zgodnie z którym składkę ubezpieczeniową ustala się w wysokości, która powinna co najmniej zapewnić wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń. Tymczasem strona pozwana zatrzymuje środki niezależnie od wysokości składki, gdyż oblicza je od wartości polisy, będącej pochodną wartości inwestycji a nie samej składki.

Nie ma też podstaw do stwierdzenia naruszenia art. 385² k.c. w z. z art. 65 § 2 k.c. Indywidualna kontrola wzorca umownego polega na analizie postanowień umownych z perspektywy konkretnego konsumenta. Taka analiza została w sprawie przeprowadzona. Rzeczywiście z art. 153 dawnej ustawy o działalności ubezpieczeniowej wynikało, że zakład ubezpieczeń jest obowiązany do lokowania środków finansowych w taki sposób, aby uwzględniając rodzaj i strukturę prowadzonych ubezpieczeń osiągnąć jak największy stopień bezpieczeństwa i rentowności przy jednoczesnym zachowaniu płynności środków. Po pierwsze jednak mowa tu o lokowaniu środków a nie zatrzymywaniu części świadczeń należnych ubezpieczonym, a nadto taki obowiązek działania Towarzystwa (...) nie uprawnia go do przenoszenia całego ryzyka umownego na konsumenta. Powódka nie korzystała uprzednio z tego typu instrumentów inwestowania. Jej celem było zainwestowanie środków. W takim kontekście, wskazane wyżej rozłożenie ryzyka wcześniejszego rozwiązania umowy niewątpliwie rażąco narusza interes konsumenta.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 5 k.c. Sąd Okręgowy stwierdza, że jedną z przesłanek uznania postanowienia umownego za abuzywne jest jego sprzeczność z dobrymi obyczajami. Nie sposób zatem przyjąć, aby strona dochodząca roszczeń z tytułu uznania klauzuli umownej za niedozwoloną miała zostać uznana za nadużywającą swojego prawa podmiotowego. Nic zresztą w sprawie nie wskazuje na to aby wskazywany bonus udzielony powodowi pozostawał w jakimkolwiek związku czy to z opłatami czy też innymi świadczeniami na rzecz strony pozwanej. Skorzystanie z prawa wcześniejszego rozwiązania umowy nie może być uznawane za nielojalne działanie konsumenta. Strona pozwana podnosi, że przyznana kwota 3600 zł znacząco wpłynęła na wysokość zainwestowanych przez powoda środków i wysokość należnych mu świadczeń. Jednocześnie jednak strona pozwana nie dostrzega znacznie większego wpływu jaki ma pomniejszenie świadczenia o kwotę blisko ośmiokrotnie wyższą. W takiej sytuacji nie ma podstaw do zastosowania w sprawie art. 5 k.c.

Niezasadne są również zarzuty dotyczące naruszenia art. 455 k.c. w zw. z art. 817 k.c. w zw. z art. 481 § 2 k.c. związane z daty początkową naliczania odsetek. Konsekwencją uznania postanowienia umownego za abuzywne jest to, że postanowienie to nie wiąże konsumenta (art. 385¹ § 1 k.p.c.). Oznacza to, że strona pozwana winna była wypłacić świadczenie wykupu w terminie wynikającym z daty rozwiązania umowy. Świadczenie wykupu winne być bowiem wypłacone w określonym terminie od rozwiązania umowy, a nie od wezwania. W takiej sytuacji żądanie odsetek od terminu przypadającego tydzień po wezwaniu do zapłaty, które miało miejsce ponad dwa lata po rozwiązaniu umowy jest uzasadnione. Nie ma więc mowy o zasądzeniu odsetek od daty przypadającej przed wymagalnością roszczenia.

Z powyższych względów Sąd Okręgowy podziela pogląd prawny, który legł u podstaw wydania zaskarżonego wyroku i nie znajduje podstaw do uznania, że przy wydawaniu orzeczenia doszło do naruszenia przepisów wskazanych w apelacji. W konsekwencji apelacja jako bezzasadna podlegała oddaleniu na zasadzie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania Sąd Okręgowy orzekł na zasadzie odpowiedzialności za wynik postępowania w danej instancji (art. 98 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.). Na zasądzone koszty złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika w osobie radcy prawnego ustalone w stosunku do wartości przedmiotu zaskarżenia na podstawie § 2 ust. 5 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia apelacji. Nie ma przy tym podstaw do zasądzenia wynagrodzenia pełnomocnika w stawce 75%. Zmiana pełnomocnika nastąpiła bowiem już po złożeniu odpowiedzi na

apelację. Działania nowego pełnomocnika nie wykroczyły poza poparcie złożonej odpowiedzi na apelację. W takiej sytuacji zwiększonych kosztów wynagrodzenia pełnomocnika nie można uznać za koszty celowe do obrony praw powódki.

SSO Magdalena Meroń-Pomarańska SSO Zbigniew Zgud SSO Joanna Ćwik-Bielińska