

Sygnatura akt II Ca 240/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 marca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Nowak (sprawozdawca)
Sędziowie:	SO Izabella Stawicka SO Zbigniew Zgud

Protokolant: starszy protokolant sądowy Ewelina Haziór

po rozpoznaniu w dniu 23 marca 2017 r. w Krakowie

na rozprawie

sprawy z powództwa K. B.

przeciwko (...) w W.

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Rejonowego dla Krakowa – Krowodrzy w Krakowie

z dnia 7 października 2016 r., sygnatura akt I C 2487/16/K

1. oddala apelację;
2. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 450 zł (czteryście pięćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

SSO Zbigniew Zgud SSO Anna Nowak SSO Izabella Stawicka

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 23 marca 2017 r.

Wyrokiem z dnia 7 października 2016 r. Sąd Rejonowy dla Krakowa – Krowodrzy w Krakowie w punkcie I. zasądził od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powoda K. B. kwotę 4.661,98 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 16 lutego 2016 r. do dnia zapłaty, a w punkcie II. zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 1.317 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 1.217 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Wyrok ten zapadł w następującym stanie faktycznym.

Za Bezsporne Sąd Rejonowy przyjął, że na podstawie wniosku z dnia 5 lutego 2009 r. powód K. B. zawarł ze stroną pozwaną (...) S.A. w W. umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną (...). Zawarcie umowy zostało potwierdzone polisą nr (...). Zgodnie z postanowieniami umowy (OWU k.51-56) powód był zobowiązany do uiszczania miesięcznej składki w kwocie 200 zł (k. 49). Przedmiotem umowy było życie ubezpieczonego i inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy. Zakresem ubezpieczenia obejmował zdarzenia: dożycia przez ubezpieczonego daty dożycia i śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia (§3 i 4 OWU). W przypadku zajścia zdarzenia wskazanego w § 4 pkt. 1 ubezpieczyciel zobowiązany był wypłacić kwotę równą wartości rachunku, a w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego wskazanego w § 4 pkt. 2 świadczenie z tytułu śmierci w wysokości wyższej stanowiącej kwotę odpowiadającą wartości rachunku powiększoną o 10% wartości części bazowej rachunku albo kwotę równą sumie wpłaconych składek regularnych i dodatkowych zmniejszoną o wartość środków odpisanych z rachunku w związku z częściowymi wypłatami (§ 5 OWU). Po upływie piątego roku polisy, umowa na wniosek powoda została przekształcona w umowę bezskładkową. Zgodnie z § 17 ust. 2 pkt OWU po przekształceniu umowy w bezskładkową, Ubezpieczający zachowywał prawo do wypłaty (...). Zgodnie z § 11 ust. 1 OWU umowa ulegała rozwiązaniu wskutek jej rozwiązania przez Ubezpieczającego - z dniem doręczenia do siedziby Ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego o rozwiązaniu. W § 11 ust. 2 przewidziano, że w takiej sytuacji Ubezpieczyciel dokona wypłaty kwoty w wysokości (...), zgodnie z zasadami wypłaty (...)określonymi w § 24 ust. 5-12, z zastrzeżeniem, iż w pierwszych dwóch Latach Polisy wartość Świadczenia jest równa (...)i wypłacana jest jedynie wówczas, gdy na (...)zgromadzone są środki stanowiące (...). Zgodnie z § 24 OWU Ubezpieczający miał prawo począwszy od drugiej Rocznicy Polisy, wystąpić o całkowitą wypłatę (...), pod warunkiem, że opłacił wszystkie (...)w należnej wysokości, wymagane od dnia złożenia wniosku o częściową lub całkowitą wypłatę (...). Złożenie wniosku o całkowitą wypłatę (...)skutkowało rozwiązaniem umowy z dniem złożenia wniosku. W § 24 ust. 5 przewidziano, że wysokość (...)na dany dzień jest równa (...) oraz określonego procentu (...), wskazanego w odpowiedniej tabeli ust. 14 Załącznika nr 1 OWU, właściwej dla wysokości (...)w skali roku aktualnej na dzień zawarcia umowy. Wysokość określonego procentu (...), o którym mowa w ust. ustalana jest na podstawie (...)dla danej Umowy oraz Roku oznaczającego (...), za który zostały zapłacone wszystkie, należne w skali roku (...), jednak nie późniejszy niż (...), w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata (...), a w przypadku opłacenia wszystkich (...), należnych za okres pierwszych pięciu (...), w którym dokonywana jest całkowita lub częściowa wypłata (...). (...)została zdefiniowana w § 2 pkt 33 OWU jako stanowiąca (...)wartość środków zapisanych w danym dniu na (...) pomnożona przez właściwe (...), powiększona o wartość gotówki. (...) to natomiast stanowiąca (...)wartość środków zapisanych w danym dniu na (...)Funduszy, obliczona jako liczba (...)pomnożona przez właściwe (...), powiększona o wartość gotówki (§ 2 pkt 32). Zgodnie z tabelą zawartą w ust. 14 załącznika nr 1 do OWU określony procent (...) wypłacany Ubezpieczającemu, w przypadku odpisania (...) w związku z całkowitą lub częściową wypłatą (...), w przypadku powoda, który w ósmym roku polisowym rozwiązał umowę zawartą na okres 25 lat, wyniósł 55,68%. Umowa uległa rozwiązaniu z dniem 15 lutego 2016 r., na skutek złożenia przez powoda zlecenia wypłaty. W dniu rozwiązania umowy powód na swoim indywidualnym rachunku bankowym posiadał kwotę w wysokości 10.518,90 zł. Strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę 5.856,92 zł tytułem (...). Pozostała kwota, tj. 4.661,98 zł została zatrzymana przez stronę pozwaną w oparciu o wskazane powyżej zapisy (...).

Ponadto Sąd Rejonowy ustalił, że pismem z dnia 8 lutego 2016 r. powód wezwał stronę pozwaną do zwrotu całej należności wynikającej z umowy bez potrącania wskazanej należności o jakiegokolwiek opłaty zastrzeżone na wypadek rezygnacji z dalszego trwania umowy. W odpowiedzi na przedmiotowe pismo strona pozwana przyznała fakt jego otrzymania w dniu 15 lutego 2016 r., odmawiając jednocześnie wypłaty świadczenia wykupu w aktualnej wartości rachunku. Przy doręczeniu powodowi OWU, postanowienia tego dokumentu nie były indywidualnie z powodem uzgadniane, poza kwestią okresu na jaki umowa miała być zawarta, częstotliwością i wysokością składki do jakiej uiszczania zobowiązywał się powód w ramach umowy. W szczególności powód nie był informowany o kosztach wiążących się z wcześniejszym rozwiązaniem umowy, zasadach ich ustalania (w tym o wysokości prowizji dla agenta ubezpieczeniowego, przy udziale którego zawarł umowę) i ich związku z ustaleniem wartości świadczenia wykupu. OWU zostały powodowi doręczone przed zawarciem umowy. Umowa została poprzedzona dwoma spotkaniami agenta i powoda, na których agent przedstawiał głównie historię inwestowania w fundusze w formie diagramów i korzyści

finansowe jakie miały wpływać dla powoda z faktu zawarcia umowy. Przedstawiciel strony pozwanej nie informował swych klientów o wysokości swej prowizji, albowiem w ocenie agenta wysokość jego wynagrodzenia nie miała wpływu na wysokość opłat zastrzeżonych w umowie. Agent nigdy nie informował swych klientów (w tym powoda), że z wysokości składek uiszczanych w ramach umowy zostanie pokryte jego wynagrodzenie. Prowizja agentowi została wypłacona po upływie miesiąca od upływu okresu, w którym klient mógł od umowy odstąpić. Przed zawarciem umowy ze stroną pozwaną powód nie miał doświadczenia w przedmiocie inwestowania środków pieniężnych. Wcześniej nie inwestował w fundusze. Umowę zawarł tuż po studiach prawniczych, inwestując pierwsze zarobione pieniądze w kancelarii notarialnej. Nie wszystkie z postanowień OWU były dla powoda zrozumiałe, jednakże powód przy zawarciu umowy nie analizował dokładnie ich treści, skupiając się na głównej idei umowy, jaką było oszczędzanie. W szczególności powód nie analizował postanowień dotyczących możliwości wcześniejszego rozwiązania umowy, albowiem nie zwrócił uwagi przy jej zawarciu na taką możliwość wobec przekonania o związaniu nią na okres jaki została zawarta. Wiedzę w tym przedmiocie podjął tuż przed złożeniem wniosku o wykup całkowity po dogłębnym zanalizowaniu jej treści.

Bezsporny między stronami stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie dokumentów dołączonych do pozwu i sprzeciwu od nakazu zapłaty, których prawdziwość nie była kwestionowana przez strony. Sąd poczynił ponadto ustalenia na podstawie zeznań świadka J. K., który jako agent ubezpieczeniowy reprezentował stronę pozwaną podczas zawierania umowy z powodem. Zeznania świadka są uznane za wiarygodne, albowiem były one jasne, spontaniczne i spójne z zeznaniami powoda. Świadek nie starał się zeznawać na korzyść którejkolwiek ze stron, szczerze relacjonując, że nie kojarzy okoliczności zawarcia umowy z powodem z uwagi na znaczny upływ czasu i liczbę umów zawieranych w imieniu strony pozwanej. Świadek ten przybliżył jednak schemat i zwyczaje zawierania przez siebie umów z klientami, które odnoszą się także do umowy zawartej z powodem. Sąd dał także wiarę zeznaniom powoda. Powód szczerze przytoczył okoliczności zawarcia umowy, nie dopowiadając faktów, których nie pamiętał z uwagi na upływ czasu między datą jej zawarcia, a zeznaniami (7 lat). Powód spontanicznie oświadczył, że dysponuje teczką z dokumentami zawierającymi OWU ale nie pamięta czy zostały onemu wręczone przed czy po zawarciu umowy. Zeznania powoda w tym zakresie nie pozostają w sprzeczności z materiałem dowodowym w postaci dokumentów, z których jasno wynika, że powód zapoznał się z treścią OWU przed zawarciem umowy, co potwierdził złożonym i podpisanym przez siebie oświadczeniem we wniosku o zawarcie umowy. Zeznania powoda korelują także w całości z zeznaniami świadka będącego agentem, z którym powód zawierał umowę. Sąd oddalił dowód w postaci dołączonych do sprzeciwu dokumentów zawnioskowanych na okoliczność ustalenia wysokości kosztów poniesionych przez stronę pozwaną w związku z faktem zawarcia umowy oraz na okoliczność charakteru świadczenia wykupu. Sąd pominął jednocześnie dowód z opinii biegłego sądowego aktuarium. Przedmiotem postępowania dowodowego i ustaleń składających się na podstawę faktyczną są bowiem wyłącznie fakty mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy (art. 227 k.p.c.). Mając tę zasadę na względzie, sąd dokonuje selekcji zgłaszanych dowodów z punktu widzenia oceny istotności okoliczności faktycznych, których wykazaniu dowody te mają służyć. O tym, które fakty są istotne dla rozstrzygnięcia, decyduje z kolei przedmiot postępowania w sprawie, a ściślej przepisy mające do niego zastosowanie. Powód przedstawiając w pozwie okoliczności, które jego zdaniem kreują dochodzone roszczenie wyznacza zakres rozpoznania. W niniejszym postępowaniu powód domagał się indywidualnej kontroli postanowień umowy zawartej ze stroną pozwaną w zakresie w jakim określały wysokość świadczenia wykupu podlegającego wypłacie po wcześniejszym rozwiązaniu umowy, a w konsekwencji uznania, że postanowienia uprawniające stronę pozwaną do zatrzymania części środków pieniężnych zgromadzonych na rachunku powoda nie wiążą go albowiem kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Z treści umowy zawartej między stronami nie wynika, aby procentowo określone świadczenie wykupu wypłacane w razie wcześniejszego rozwiązania umowy było powiązane z kosztami zawarcia, wykonywania czy rozwiązania umowy, a zatem powoływanie dowodów na wykazanie wysokości poniesionych z tego tytułu kosztów nie miało znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Wobec powyższego Sąd postanowił pominąć zgłoszony przez stronę pozwaną dowód z opinii biegłego sądowego aktuarium na okoliczność obliczenia kosztów i ryzyka strony pozwanej uznając go za powołany jedynie dla przewłoki postępowania.

W tym stanie rzeczy Sąd Rejonowy uznał, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości. Wskazał, że powód zawarł umowę ze stroną pozwaną jako konsument, a sam fakt posiadania przez powoda wykształcenia prawniczego

w dacie zawarcia umowy nie jest wystarczający do uznania, że mamy do czynienia z podmiotem profesjonalnym. Definicja konsumenta zawarta w art. 22⁽¹⁾ k.c. łączy kryterium podmiotowe i przedmiotowe, wskazując, że za konsumenta może być uważana tylko osoba fizyczna znajdująca się w sytuacji prawnej, polegającej na dokonywaniu czynności cywilnoprawnej, mającej wywołać skutek prawny w jej relacji z przedsiębiorcą i czynność ta nie może być bezpośrednio związana z prowadzoną przez tą osobę działalnością gospodarczą lub zawodową. Wspomniany przepis nie określa wzorca cech osobowościowych konsumenta, takich jak: wymagany zakres wiedzy i doświadczenia w obrocie, stopień rozsądku i krytycyzmu wobec otrzymywanych informacji handlowych. Tym samym, skoro ustawa nie uzależnia statusu konsumenta od jego wykształcenia, posiadanej wiedzy lub innych cech osobowościowych, zdaniem Sądu niezasadne są twierdzenia strony pozwanej zmierzające do wykazania, że powód jako osoba mająca w związku z ukończonymi studiami prawniczymi zwiększoną świadomość prawną, nie może powoływać się na swoje prawa jako konsument. Niezależnie od powyższego, należy zaznaczyć, że w momencie zawierania umowy powód był 25 letnim absolwentem prawa, nie mającym absolutnie żadnych związków z branżą ubezpieczeniową i żadnego doświadczenia w inwestowaniu środków finansowych w fundusze ubezpieczeniowe, zatem wątpliwe są argumenty strony pozwanej, iż posiadał wiedzę pozwalającą mu na dokładne zrozumienie wszystkich zapisów umowy, które jak zostało wykazane poniżej są skomplikowane, niejednoznaczne, a ich zrozumienie wymaga nie tyle wiedzy prawniczej, co wiedzy z zakresu finansów i ekonomii, tj. dziedzin stricte ścisłych, a taką wiedzę powód niekoniecznie musiał posiadać, w szczególności zaraz po ukończeniu studiów. Tym samym zarzut nadużycia prawa przez powoda jest w ocenie Sądu całkowicie chybiony, pomijając już fakt że w samym sprzeciwie nie wskazano nadużycia jakiego prawa miałby dopuścić się powód. Przechodząc do oceny samej umowy zawartej pomiędzy stronami Sąd Rejonowy wskazał, że ma ona charakter mieszany ubezpieczeniowo – inwestycyjny, z tym że z przeważającym elementem inwestycyjnym. Wniosek taki niewątpliwie wypływa z analizy poszczególnych zapisów umowy, w której ochrona ubezpieczeniowa stanowi tło dla działań inwestycyjnych realizowanych przy wykorzystaniu składek ubezpieczeniowych. Zarówno w judykaturze jak i orzecznictwie sądów powszechnych zarysowała się rozbieżność co do oceny charakteru wartości wykupu całkowitego. Zbędnym jest w ocenie Sądu przytaczanie w tym miejscu argumentacji na poparcie każdego z nich. We wnioskach końcowych jeden z poglądów przyjmuje, że obowiązek wypłaty wartości wykupu całkowitego nie jest świadczeniem głównym omawianej umowy, drugi zaś pogląd wskazuje, że jest to jedno ze świadczeń głównych określonych w umowie. Sam Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 3 grudnia 2015 r. (III CZP 87/15) odmówił udzielenia odpowiedzi na pytanie prawne o charakter przedmiotowego świadczenia wskazując, że w obrocie prawnym występuje obecnie wiele wariantów umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a ustawodawca dokonał jedynie szcątkowej regulacji tej umowy, pozostawiając spory margines swobody dla określenia we wzorcach umownych treści wariantów tej umowy, z tym - dla określenia prawnej struktury wzajemnych świadczeń stron w różnych sytuacjach (w czasie trwania stosunku umownego czy po jego zakończeniu). Konsekwencją różnorodności zapisów umownych w tym zakresie jest rozbieżność w orzecznictwie sądów powszechnych co do charakteru prawnego zapisu umowy, który zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty wartości wykupu całkowitego w razie wypowiedzenia umowy. W uzasadnieniu wyroku wydanym w sprawie II Ca 497/16 Sąd Okręgowy w Krakowie przytoczył trzy rozbieżne stanowiska jakie zarysowały się w tym przedmiocie i argumentację na ich poparcie, której powielenie w tym miejscu wydaje się zbędne. W ocenie Sądu treść, charakter i cel umowy będącej przedmiotem oceny w niniejszej sprawie przesądza o tym, że zobowiązanie strony pozwanej obejmuje dwa świadczenia główne: wypłatę sumy ubezpieczenia na wypadek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia oraz zarządzanie na zlecenie ubezpieczającego, lecz nie na jego rachunek, aktywami ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. Świadczeniom tym odpowiadają dwa główne świadczenia ubezpieczającego: zapłata składki oraz zapłata opłaty za zarządzanie. Wszystkie inne świadczenia związane z umową ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym nie mają charakteru głównych świadczeń stron i powinny być kwalifikowane jako świadczenia uboczne. W umowie ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym kwota wykupu nie jest ani świadczeniem głównym w rozumieniu art. 385⁽¹⁾ k.c., ani świadczeniem ubocznym; nie jest przede wszystkim świadczeniem w rozumieniu art. 353 k.c. Wypłata kwoty wykupu jest obowiązkiem obciążającym ubezpieczyciela, obowiązkiem odrębnym od długu. Wypłata kwoty wykupu we właściwej wysokości oraz we właściwym terminie jest wyznacznikiem należytego wykonania zobowiązania, polegającego na zwrotnym przeniesieniu na ubezpieczającego środków pieniężnych stanowiących równowartość aktywów ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. Za wykup

ubezpieczenia nie przysługuje ubezpieczycielowi jakiegokolwiek wynagrodzenie. W ramach stosunku zobowiązaniowego można bowiem wyróżnić konkretne obowiązki i odpowiadające im roszczenia drugiej strony, w tym takie, które nie mają funkcjonalnego związku z długiem, tzn. że ich niewykonanie nie prowadzi ani do niespełnienia, ani choćby tylko do nienależytego spełnienia świadczenia. Do obowiązków takich należy wydanie kwoty wykupu. Odmowa wydania przez ubezpieczyciela kwoty wykupu bądź wydanie jej w niewłaściwej wysokości czy terminie nie dowodzi niewykonania bądź nienależytego wykonania świadczenia, polegającego na zarządzaniu na zlecenie ubezpieczającego ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, lecz wskazuje na niewykonanie bądź nienależyte wykonanie zobowiązania z umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Wykup ubezpieczenia, jako spełnienie obowiązku, stanowi o należyтым wykonaniu zobowiązania ubezpieczyciela. Nie jest tym samym świadczeniem, z tytułu którego należne byłoby ubezpieczycielowi wynagrodzenie. Wynagrodzeniem takim nie może być opłata likwidacyjna. Wprawdzie umowa pomiędzy stroną pozwaną a powodem nie przewidywała pobrania strice opłaty likwidacyjnej, jednakże nie ulega wątpliwości, że w miejsce opłaty likwidacyjnej pojawiło się adekwatne procentowe pomniejszenie wartości wykupu, co prowadzi do efektu identycznego z pobraniem opłaty likwidacyjnej w procentowej wysokości. Tym samym, w zawartej umowie opłata likwidacyjna przyjęła postać opłaty ukrytej. Jak wskazano powyżej, obowiązek wypłaty wartości wykupu całkowitego w razie rozwiązania umowy na skutek jej wcześniejszego wypowiedzenia stanowi więc realizację obowiązku rozliczenia środków wpłaconych w trakcie trwania umowy, albowiem element ten w sposób niebudzący wątpliwości odnosi się do elementu inwestycyjnego umowy. Tym samym w ocenie Sądu obowiązek wypłaty wartości wykupu nie stanowi świadczenia głównego umowy, a obowiązek zwrotu środków zainwestowanych przez ubezpieczonego według stanu rachunku na dzień rezygnacji wynikający z umowy. Omawiana umowa jest dla konsumentów alternatywną dla lokat bankowych i zwykłych rachunków inwestycyjnych, formą uzyskiwania korzyści z kapitału, zaś głównym powodem dla którego tego rodzaju produkty funkcjonują w obrocie rynkowym jest optymalizacja podatkowa. Analiza treści umowy przesądza o tym, że ubezpieczeniowy aspekt umowy jest marginalny choć niewątpliwie występuje (w przeciwnym wypadku mielibyśmy do czynienia z umową typu asset management) albowiem ubezpieczeniem objęte jest zdarzenie w postaci śmierci czy dożycia ubezpieczonego. Świadczenia wypłacane przez stronę pozwaną w razie zaistnienia zdarzenia objętego umową odpowiadają w zasadzie kwocie odpowiadającej wartości polisy, a głównym celem umowy jest zarządzanie środkami zgromadzonymi ze składek w fundusze. Zwrot wartości wykupu jest więc konsekwencją rezygnacji przez ubezpieczonego z dalszego inwestowania środków zgromadzonych na rachunku. Podkreślenia także wymaga, że w momencie zawarcia umowy nie jest możliwe określenie kwotowo wartości wykupu i to nie tylko z uwagi na niewiadomą datę ustania umowy, ale przede wszystkim z uwagi na brak wiedzy co do stanu rachunku w dacie rezygnacji, właśnie z uwagi na inwestycyjny charakter umowy. Trudno więc uznać ten element umowy za świadczenie a zwłaszcza świadczenie główne, skoro w dacie jej zawarcia wysokość świadczenia nie jest znana. Procent od wartości nieznannej daje przecież wartość nieznaną. Tym samym zapis wzorca w zakresie w jakim reguluje obowiązek zwrotu wartości wykupu oraz wysokość dokonanych potrąceń podlega indywidualnej kontroli Sądu. Nawet gdyby przyjąć, że świadczenie wykupu jest jednym z głównych świadczeń wynikających z umowy to słusznie zauważył Sąd Okręgowy w Krakowie w powołanej wyżej sprawie II Ca 497/16, dzieląc jeden z nurtów orzecznictwa (por. wyroki Sądu Okręgowego w Krakowie z dnia 15 października 2015 roku, II Ca 1424/15 i z dnia 18 września 2015 roku, II Ca 1140/15), że nie wyklucza to możliwości badania pod kątem abuzywności zapisu dotyczącego wysokości opłaty likwidacyjnej (odpowiednio w umowie wartości potrącenia – przypis własny), która nie stanowi przecież składowej wartości wykupu. To obniżenie o wysokość opłaty likwidacyjnej (wartość potrącenia – przypis własny) nie należy do istoty świadczenia, jakie w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy należne jest ubezpieczającemu. Obniżenie tej kwoty o poniesione przez ubezpieczyciela koszty jest kwestią wtórną, która nie wchodzi w zakres realizacji świadczenia z umowy, ale służy jedynie zaspokojeniu określonych kosztów ubezpieczyciela, czyli realizacji zupełnie innego świadczenia. Z tego względu w ocenie Sądu Okręgowego, którą to ocenę Sąd w niniejszym składzie podziela, z pewnością należy opowiedzieć się za dopuszczalnością badania samego tylko pomniejszenia świadczenia należnego ubezpieczonemu z tytułu wcześniejszego rozwiązania umowy. Skoro zaś opłata likwidacyjna (wartość potrącenia) nie może być kwalifikowana jako główne świadczenie stron, postanowienia OWU dotyczące tej kwestii, mogą być uznane za klauzule niedozwolone, tym bardziej, że jak wykazano poniżej, zostały sformułowane w sposób niejednoznaczny i niezrozumiały. Zgodnie z art. 385⁽¹⁾ § 1. 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, natomiast zgodnie z art. 385⁽³⁾ pkt 12,16 i 17 w razie wątpliwości uważa się, że niedozwolonymi postanowieniami umownymi są te, które: wyłączają obowiązek zwrotu konsumentowi uiszczonej zapłaty za świadczenie niespełnione w całości lub części, jeżeli konsument zrezygnuje z zawarcia umowy lub jej wykonania, 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. Postanowienia umowne znajdujące się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, a dotyczące sposobu obliczenia wysokości (...) zostały zdaniem Sądu sformułowane w sposób zupełnie nieczytelny i utrudniający prawidłowe ustalenie ich treści, nawet dla osoby posiadającej wyższe wykształcenie, w tym wykształcenie prawnicze. Czym innym jest ogólna dopuszczalność zamieszczania we wzorcach umownych postanowień dotyczących pobierania opłat paraliwidacyjnych, pod warunkiem, że są czytelne, jasne i zrozumiałe dla konsumenta, a czym innym takie sformułowanie zapisu dotyczącego określenia wartości wykupu w dacie rozwiązania umowy, które, jako niejasne, nieczytelne i niezrozumiałe narusza równowagę stron stosunku cywilnoprawnego. Wysokość potrącenia, jaka będzie pobrana ze środków znajdujących się na rachunku powoda w dniu rozwiązania umowy nie została wskazana za pomocą konkretnej kwoty, wskazano natomiast sposób jej obliczenia, w oparciu o który nie jest jednakże możliwe ustalenie w momencie zawierania umowy rzeczywistej kwoty jaka zostanie pobrana z tego tytułu. Sposób obliczenia wartości potrącenia został wskazany za pomocą rozbudowanych definicji, zawierających wiele skomplikowanych i dla przeciętnego konsumenta niezrozumiałych pojęć oraz odesłań, które na dodatek również odsyłają do pojęć w istocie niezdefiniowanych. Nie można bowiem uznać za zdefiniowane i mogące stanowić podstawę ustalenia potrącenia chociażby pojęcie (...) skoro w dniu zawarcia umowy nie wiadomo jaka będzie wartość środków zapisanych w dniu rozwiązania umowy na Rachunku (...), tym bardziej że wartość ta ma jeszcze zostać pomnożona przez właściwe (...) (również niemożliwe do ustalenia w dacie zawarcia umowy) oraz powiększona o wartość gotówki. Tym samym w ocenie Sądu sposób redakcji wartości potrącenia został sformułowany w sposób niejednoznaczny i tak naprawdę na dzień zawarcia umowy nie jest możliwe ustalenie na jego podstawie jaka kwota z rachunku zostanie pobrana w związku z faktem wcześniejszego rozwiązania umowy. Taki sposób opisu wartości potrącenia w dacie rozwiązania umowy nie może zostać uznany za jednoznaczny. Powyższe powoduje w ocenie Sądu, że dla przeciętnego konsumenta w praktyce niemożliwym jest ustalenie rzeczywistych sankcji jakie grożą mu w związku z żądaniem wypłaty środków przed przewidywanym czasem trwania umowy. Zwrócić przy tym należy uwagę, że postanowienia dotyczące tej materii określają obowiązki mające dla konsumenta szczególnie istotne znaczenie i prowadzą do następstw szczególnie dla niego dotkliwych, polegających na utracie przez niego znacznej części wpłaconych środków. Można zatem oczekiwać, że zostaną one sformułowane w sposób czytelny i zrozumiały, tak by konsument miał pełną świadomość treści stosunku zobowiązaniowego łączącego strony. Samo już określenie wysokości potrącenia za pomocą niejasnych definicji, skomplikowanych pojęć z zakresu finansów i wielokrotnych odesłań przy jednoczesnym odesłaniu do tabelarycznie określonej procentowo wartości, w zależności od danego roku polisowego powoduje, iż przedmiotowe postanowienie OWU jest dla przeciętnego konsumenta, w tym powoda, niezrozumiałe. Nadto nie zostało wykazane w toku postępowania, aby takie postanowienia były indywidualnie z powodem uzgadniane, co wprost wynika z zeznań świadka oraz powoda. Wprawdzie strona pozwana wykazała w toku postępowania, że OWU zostały powodowi doręczone przed zawarciem umowy (czego sam powód zresztą nie kwestionował), nie mniej jednak nie jest to równoznaczne z tym, że warunki OWU stanowiące integralną część umowy w zakresie w jakim określały wartość potrącenia w związku z faktem wcześniejszego rozwiązania umowy były z powodem indywidualnie uzgadniane. Ciężar wykazania, że odpowiednie postanowienia umowy były z konsumentem konsultowane spoczywał zaś na stronie pozwanej. Rozkład ciężaru dowodu wynikający z treści art. 6 k.c. niekiedy jest modyfikowany treścią przepisu szczególnego. I tak zgodnie z art. 385⁽¹⁾ § 4 k.p.c. ciężar dowodu, że postanowienia umowy były indywidualnie uzgodnione z powodem spoczywał na stronie pozwanej. Przesłuchany w toku sprawy powód zaprzeczył, że kwestie ponoszenia opłat za wcześniejsze rozwiązanie umowy, jak i związku tych opłat z kosztami strony pozwanej były z nim indywidualnie uzgadniane. Strona pozwana nie zaproponowała jakichkolwiek dowodów na obalenie twierdzeń powoda w tym zakresie. Wręcz sprzeciwienie powołany przez stronę pozwaną

świadek potwierdził twierdzenie powoda, że nie uzgadniał z powodem wskazanych wyżej kwestii. W ocenie Sądu nie zostały więc wypełnione obowiązki informacyjne, pomimo ustalenia, że dokument ten został konsumentowi przedłożony przed zawarciem umowy, albowiem bez szczegółowego wyjaśnienia charakteru poszczególnych zapisów (co z pewnością nie miało miejsca przy zawarciu umowy z powodem) nie można uznać, że został on prawidłowo poinformowany o warunkach umowy. Sama świadomość istnienia określonych zapisów w umowie nie oznacza jeszcze rozumienia ich istoty i skutków. Powód zeznając wskazywał zaś na niezrozumienie niektórych zapisów umowy. Nie można też czynić mu zarzutu tylko z faktu, że pomimo niezrozumienia części zapisów umowy nie dopytywał o nie przedstawiciela strony pozwanej. Niezrozumienie zapisów umowy, zwłaszcza co do kwestii związanych z wartością potrącenia z wartości wykupu powodowało, że powód w chwili zawarcia umowy nie wiązał faktu rozwiązania umowy z możliwością pobrania jakichkolwiek kosztów (zwłaszcza że w samej umowie wartość potrącenia nie została powiązana z jakimkolwiek kosztami) przez co nie zadawał dodatkowych pytań w tym przedmiocie. Samo niezrozumienie postanowienia w tym przedmiocie uniemożliwiało też realną ocenę charakteru tego zapisu. Z zeznań powoda jasno bowiem wynika, że o podstawie pobrania opłaty zorientował się dopiero w chwili, gdy zaczął interesować się rozwiązaniem umowy w związku ze spadkiem wartości jego rachunku. Podstawowym obowiązkiem przedsiębiorcy oferującego tego rodzaju umowy jest zaś przedstawienie możliwie pełnej informacji dotyczącej ryzyka jakie wiąże się z zawarciem umowy oraz zasad na jakich następuje powierzenie tych środków, w szczególności uprawnień przedsiębiorcy do zatrzymania części kapitału w razie przedterminowego rozwiązania umowy czy też wypłaty gromadzonych środków. W realiach współczesnej gospodarki rynkowej należy uznać za dopuszczalne zawieranie przez przedsiębiorców z konsumentami nawet bardzo skomplikowanych umów umożliwiających pomnażanie należących do nich środków pieniężnych. Podstawowym obowiązkiem przedsiębiorcy oferującego tego rodzaju umowy jest jednak przedstawienie możliwie pełnej informacji dotyczącej ryzyka jakie wiąże się z zawarciem umowy oraz zasad na jakich następuje powierzenie tych środków, w szczególności uprawnień przedsiębiorcy do zatrzymania części kapitału w razie przedterminowego rozwiązania umowy. Jak bowiem wskazuje się w doktrynie, obowiązki informacyjne nakładane na profesjonalistów wobec konsumentów są przejawem głównej idei ochrony konsumenta - ochrony przez informację. Prawo konsumenta do uzyskania wiedzy o przedmiocie i warunkach transakcji, do uzyskania w ten sposób podstaw do oceny sytuacji rynkowej i możliwie swobodnego podjęcia decyzji, a więc świadomego odgrywania na nim roli biernego podmiotu ekonomicznego, jest jednym z zasadniczych praw konsumenta; jest to także konstrukcyjny fundament ochrony konsumenta w prawie wspólnotowym (ochrona przez informację a nie przez zakazy prawa do informacji i transparentności - przejrzystości tej informacji, która jeśli ma służyć ochronie konsumenta i być skuteczna - musi być zrozumiała i rozumiana) wypływa też z obowiązku lojalnego kontraktowania. Konsument dobrze poinformowany to konsument dobrze chroniony, pozwala to przywracać równowagę sił na rynku. Co więcej z twierdzeń strony pozwanej wynika, że pomniejszenie świadczenia wykupu o kwotę zatrzymaną przez stronę pozwaną ma rekompensować koszty, jakie strona pozwana poniosła w celu zawarcia umowy w trakcie jej trwania. Odnosząc się do kwestii kosztów związanych z faktem zawarcia, obsługi i rozwiązania umowy wskazać należy w pierwszym rzędzie, że z art. 13 ust. 3 ustawy ubezpieczeniowej wynika obowiązek określenia kosztów i innych obciążeń pobieranych przez zakład ubezpieczeń przy wypłacie świadczeń, a z art. 13 ust. 4 ppkt. 5 obowiązek określania zasad ustalania wysokości kosztów oraz wszelkich innych obciążeń potrącanych ze składek lub ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. W ocenie Sądu obowiązek ten nie został zrealizowany przez stronę pozwaną w odniesieniu do zapisów umowy pozwalających na dokonanie potrącenia z wartości wykupu. Obowiązku wynikającego z art. 13 ust. 4 ppkt. 5 ustawy o działalności ubezpieczeniowej nie realizuje bowiem odniesienie jej do określonego procentu (...): znany procent z nieznannej kwoty wykupu i tak daje wartość nieznaną. W postanowieniach badanego wzorca brak jest także jednoznacznego wskazania, że wartość potrącenia służy pokryciu kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów akwizycji i prowizji pośrednika. Potrącenie takich kosztów winno zaś być warunkowane świadomą zgodą konsumenta, albowiem sama możliwość ich potrącenia nie jest wykluczona. Strona pozwana w ramach zawartej z powodem umowy pobierała przecież zdefiniowane rodzajowo i kwotowo lub wartościowo opłaty – m.in. opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną, czy też opłatę za zarządzanie aktywami (§ 25 OWU), które zgodnie z zawartą umową były potrącane poprzez odliczenie odpowiedniej części środków Ubezpieczającego z (...). Przerzucanie na konsumenta kosztów związanych z rozwiązaniem umowy stanowi obarczanie go ryzykiem prowadzenia działalności ubezpieczeniowej przez stronę pozwaną w sytuacji, gdy to strona pozwana jest zobowiązana do ponoszenia takiego ryzyka, zwłaszcza gdy decyduje się na świadczenie usług za pomocą podmiotów

trzecich za odpowiednim wynagrodzeniem (prowizją), a nadto nie znajduje uzasadnienia w treści umowy łączącej strony. Strona pozwana nie musi przecież korzystać z usług pośredników przy sprzedaży swych produktów, a jeśli wybiera taki model prowadzenia działalności musi się liczyć z kosztami z tymi związanymi i nie może ich jednostronnie przerzucać na konsumenta. Dodatkowo należy nadmienić, że zatytułowanie § 25 OWU (...) jest wyraźnym i czytelnym sygnałem dla konsumenta, że w tym paragrafie zawarte są wszystkie wiążące go opłaty wynikające z umowy. W ocenie Sądu przewidziana przez stronę pozwaną możliwość potrącenia nieokreślonej w dacie zawarcia umowy części środków z rachunku, w innej części umowy niż tej która dotyczy opłat, stanowi raczej rodzaj sankcji za rezygnację z dalszego kontynuowania umowy bez powiązania jej z realnie poniesionymi przez ubezpieczyciela wydatkami skoro te zostały skompensowane w trakcie trwania umowy z bieżących środków na rachunku (por. uzasadnienie wyroku SA w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012 r., sygn. akt VI ACa 87/12). Co więcej z dokumentów dołączonych przez stronę pozwaną do sprzeciwu miałyby wynikać, że koszty prowizji były płacone sukcesywnie w trakcie trwania umowy, w wysokości znacznie przekraczającej wysokość wypłaconego agentowi wynagrodzenia i to jednorazowo po upływie miesiąca od daty zawarcia umowy. Powyższe niewątpliwie świadczy o próbie wykreowania na potrzeby postępowania kosztów obsługi umowy, których obowiązek poniesienia nie wynika z samej umowy, a które następczo i jednostronnie, w toku postępowania strona pozwana próbuje przerzucić na powoda. Zgodnie zaś z tezą wyroku Sądu Najwyższego zawartą w wyroku z dnia 18 grudnia 2013 r. (I CSK 149/13) postanowienia ogólnych warunków umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym przewidujące, że w razie wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego przed upływem 10 lat od daty zawarcia umowy, ubezpieczyciel pobiera opłatę likwidacyjną (odpowiednio potrąca procentowo określoną wartość rachunku – przypis własny) powodującą utratę wszystkich lub znacznej części zgromadzonych na rachunku ubezpieczającego środków finansowych, rażąco narusza interesy konsumenta i stanowi niedozwolone postanowienie umowne w świetle art. 385⁽¹⁾ zd. 1 k.c. Postanowienia takie niewątpliwie bowiem kształtują obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając interes ubezpieczającego, albowiem nie określają charakteru tych potrąceń, nie wskazują, za jakie czynności ubezpieczyciela potrącenie jest dokonywane, a ponadto przewidują utratę zgromadzonych przez klienta na rachunku podstawowym środków bez względu na ich wysokość i w nieokreślonej w dacie zawarcia umowy wysokości. Dla oceny czy w sprawie mamy do czynienia z rażącym naruszeniem interesów konsumenta nie ma zaś znaczenia wysokość pobranych środków, ale fakt ich pobrania bez jednoznacznego określenia ich wysokości i charakteru w samej umowie, w oderwaniu od rzeczywiście poniesionych kosztów, co zbliża w sposób znaczący dany zapis umowny do zapisów odpowiadających regulacji kary umownej przewidzianej w kodeksie cywilnym za niewykonanie świadczenia niepieniężnego. Świadczenie konsumenta do jakiego jest on obowiązany na gruncie przedmiotowej umowy polega zaś przede wszystkim na uiszczaniu składek i dlatego też w ocenie Sądu nie można zastrzegać możliwości dokonania takiego potrącenia tylko za sam fakt wcześniejszego rozwiązania umowy czego konsekwencją powinien być zwrot całych środków zgromadzonych na rachunku i zwolnienie się przez konsumenta z obowiązku dalszego uiszczania składek, które jest niewątpliwie świadczeniem pieniężnym. Biorąc pod uwagę powyższe, wbrew twierdzeniom strony pozwanej, pobranie dodatkowych środków w wysokości 4.661,98 zł, ponad koszty bieżącej obsługi umowy (opłaty o jakich mowa w § 25 OWU), bez uprzedniego określenia charakteru tych potrąceń i ich powiązania z kosztami poniesionymi przez stronę pozwaną w związku z zawarciem umowy w samej treści umowy, świadczy o rażącym naruszeniu interesów konsumenta (powoda) na skutek próby jednostronnego i następczego powiązania potrąconej należności z kosztami. Powyższe stanowisko Sądu Najwyższego, Sąd w składzie orzekającym w całości podziela. Przedsiębiorca, który przedstawia konsumentowi do podpisu umowę na podstawie wzorca, w którym znajdują się klauzule niedozwolone (możliwość dokonania potrącenia środków w nieznannej wysokości w dacie zawarcia umowy bez powodu określonego w samej umowie) musi liczyć się z możliwością ich wyeliminowania z umowy w trybie kontroli indywidualnej, co też ma miejsce w niniejszej sprawie. Wobec powyższego Sąd Rejonowy uznał, że postanowienie zawarte w § 24 ust. 5-6 OWU w zakresie w jakim stanowi podstawę do potrącenia określonej procentowo części wartości wykupu stanowią niedozwolone klauzule umowne i nie mogą stanowić podstawy zatrzymania jakichkolwiek kwot przez stronę pozwaną, która zobowiązana jest do wypłaty wartości wykupu w całości. Podstawą dochodzonego roszczenia w niniejszej sprawie jest więc w ocenie Sądu art. 354 § 1 k.c., zgodnie z którym dłużnik powinien wykonać zobowiązanie zgodnie z jego treścią i w sposób odpowiadający jego celowi społeczno-gospodarczemu oraz zasadom współżycia społecznego. Niewątpliwie zaś z treści umowy zawartej między stronami wynika obowiązek strony

pozwaną zwrotu kwoty wykupu w razie realizacji uprawnienia ubezpieczonego do rezygnacji z umowy, co rodzi po stronie ubezpieczyciela obowiązek wykupu ubezpieczenia (wykupu polisy). Zatrzymanie przez stronę pozwaną środków w innej wysokości niż wynikająca z umowy powoduje po stronie pozwaną bezpodstawne wzbogacenie kosztem powoda, które nie znajduje źródła w treści umowy, albowiem podstawa świadczenia w tym zakresie odpadła. Podstawą zasądzonych w pkt. I wyroku świadczenia jest więc treść art. 410 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 405 k.c. Odnosząc się pokrótce do zarzutu braku wzbogacenia po stronie pozwaną wskazać należy na brzmienie art. 409 k.c., który ma także zastosowanie do świadczeń nienależnych. Zgodnie z powołanym przepisem obowiązek wydania korzyści lub zwrotu jej wartości wygasa, jeżeli ten, kto korzyść uzyskał, zużył ją lub utracił w taki sposób, że nie jest już wzbogacony, chyba że wyzbywając się korzyści lub zużywając ją powinien był liczyć się z obowiązkiem zwrotu. Niewątpliwie zaś strona pozwana powinna była się liczyć z obowiązkiem zwrotu kwoty zatrzymanej na podstawie zapisów umowy odpowiadających zapisom wzorców uznanych, w dacie dokonywania ich zwrotu, wielokrotnie przez sądy powszechne za niedozwolone klauzule umowne. Do zatrzymania środków powoda doszło zaś 15 lutego 2016 r. tj. w przeważającej części po dacie wydatkowania środków tytułem pośrednictwa ubezpieczeniowego, co wynika z dołączonych do sprzeciwu przelewów, a więc trudno uznać, że to konkretnie środki powoda zostały na ten cel wydatkowane. Co więcej wpłaty dokonywane przez ubezpieczających tworzą (...), z którego to funduszu strona pozwana pokrywa koszty i wydatki, a więc trudno uznać środki wypłacane z tego funduszu na konkretny cel jako środki wydatkowane z kapitału wpłaconego przez określoną osobę tak aby realne było twierdzenie, że uzyskana kosztem powoda korzyść została zużyta. O odsetkach Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu, zasądzając je od dnia 16 lutego 2016 r., tj. następnego dnia po dniu rozwiązania umowy, podzielając stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w powołanym przez pełnomocnika powoda wyroku z dnia 22 marca 2001 r. (V CKN 769/00). W ocenie Sądu pismo powoda z dnia 8 lutego 2016 r., wobec wskazania zakresu żądanych środków (całości wartości wykupu bez dokonywania jakichkolwiek potrąceń tytułem opłat zastrzeżonych w związku z wcześniejszym rozwiązaniem umowy), stanowiło jednocześnie także wezwanie o jakim mowa w treści art. 455 k.c. Ponieważ w piśmie tym nie określono terminu w jakim powód oczekuje zapłaty strona pozwana zobowiązana była do dokonania niezwłocznie zwrotu całej wartości wykupu na drugi dzień po otrzymaniu pisma. Oczywiście z przyczyn wskazanych powyżej obowiązek wypłaty świadczeń wynikających z umowy ubezpieczenia w terminie 30 dniowym w oczywisty sposób nie odnosi się do obowiązku zwrotu wartości wykupu. Po pierwsze nie jest to zobowiązanie, a świadczenie wynikające z umowy, które niema jakiegokolwiek związku z obowiązkami ubezpieczyciela w razie zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego. W przedmiocie kosztów procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Sąd zasądził od strony pozwaną na rzecz powoda kwotę 100 zł tytułem zwrotu opłaty sądowej uiszczonej przez powoda a ustalonej na podstawie art. 28 pkt 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz zwrot kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 1.217 zł ustalając wysokość wynagrodzenia na podstawie § 6 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2015 poz. 1804).

Apelację złożyła strona pozwana, zaskarżając powyższy wyrok w całości i zarzucając temu orzeczeniu:

I. naruszenie prawa procesowego, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, tj.

1) art. 227 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. w zw. z art. 5057 k.p.c. przez pominięcie wniosku dowodowego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego aktuarusza, pomimo tego, że dowód dotyczył faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, a ustalenie tych faktów wymaga wiedzy specjalistycznej (co oczywiście wymagało pominięcia trybu uproszczonego);

2) art. 227 k.p.c., poprzez oddalenie wniosku dowodowego o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodów z dokumentów wskazanych w rubryce 10.2.1 sprzeciwu od nakazu zapłaty na okoliczności wskazane w rubryce 10.2.2 tego pisma procesowego, podczas gdy dowody te dotyczyły faktów istotnych dla rozstrzygnięcia zawisłego sporu,

3) art. 233 § 1 k.p.c., poprzez dowolną a nie swobodną ocenę zeznań Powoda przesłuchanego w charakterze strony, w zakresie, w jakim zeznał On, iż nie wszystkie postanowienia OWU były dla Niego zrozumiałe, podczas gdy z zasad logiki i doświadczenia życiowego wynika, iż osoba o wykształceniu prawniczym, która złożyła z wynikiem pozytywnym egzamin notarialny i wykonuje zawód zastępcy notariusza (jak Powód) z łatwością może dokonać wykładni wzorca umownego — ogólnych warunków ubezpieczenia;

II. naruszenie przepisów prawa materialnego tj.:

- 1) art. 65 § 1 i § 2 k.c. w zw. z art. 13 ust. 4 pkt 2, pkt 5 i pkt 6 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (obowiązującej w czasie zawarcia i obowiązywania umowy między stronami, dalej również jako „DzUbezpU”), poprzez brak uznania, że (...)jest głównym świadczeniem Pozwanej na rzecz Powoda, podczas gdy z treści umowy łączącej w przeszłości Strony bezspornie wynika, iż (...)stanowi świadczenie główne Pozwanej;
- 2) art. 385⁽¹⁾ § 1 k.c., poprzez uznanie, że postanowienia dotyczące (...)kształtowały prawa Powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interes, w szczególności poprzez dokonanie oceny przez pryzmat naruszenia dobrych obyczajów i interesów przeciętnego konsumenta, a nie osoby występującej indywidualnie z powództwem;
- 3) art. 385⁽¹⁾ k.c. poprzez jego błędną interpretację i niezastosowanie w sprawie tj. niedokonanie indywidualnej kontroli wzorca umownego - z pominięciem reguły interpretacyjnej wyznaczonej przez przepisy prawa, w tym w szczególności bez dokonania oceny zgodności postanowień umowy z dobrymi obyczajami według stanu z chwili zawarcia umowy – w sytuacji, w której Powód jest z wykształcenia prawnikiem, złożył z wynikiem pozytywnym egzamin notarialny i wykonuje zawód zastępcy notariusza, a nadto jego zachowanie podczas zawierania umowy (pobieżne jedynie zapoznanie się z treścią wzorca umowy) przesądza, że nie zasługuje On na ochronę, jaka przysługuje konsumentom;
- 4) art. 385⁽¹⁾ § 1 k.c. w zw. z art. 18 ust. 2 DzUbezpU, 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;
- 5) art. 385⁽²⁾ k.c. w zw. z art. 65 § 2 k.c., poprzez jego błędną interpretację i niezastosowanie w sprawie, tj. pominięcie reguły interpretacyjnej wyznaczonej w art. 153 DzUbezpU, poprzez jej niezastosowanie i przyjęcie, iż Pozwana, jako zakład ubezpieczeń, nie ma prawa pokrycia kosztów prowadzonej działalności ze środków wpłaconych przez Powoda jako składki z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia;
- 6) art. 153 DzUbezpU oraz § 2 ust. 1 pkt. 19-21 oraz art. 16 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2009 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości zakładów ubezpieczeń i zakładów reasekuracji (Dz. U. nr 226 poz. 1825 – dalej „Rozporządzenie”) poprzez ich niezastosowanie i przyjęcie, iż Pozwana, jako zakład ubezpieczeń, nie ma prawa pokrycia kosztów prowadzonej działalności ze środków wpłaconych przez Powoda jako składka z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia;
- 7) art. 385⁽³⁾ pkt 12, 16 i 17 k.c. w zw. z art. 65 § 2 k.c. poprzez błędne zastosowanie i przyjęcie, że postanowienie umowne stanowi klauzulę szarą z art. 3853 pkt 12, 16 i 17 k.c., podczas gdy prawidłowa wykładnia umowy łączącej Strony nie może prowadzić do takiego wniosku;

III. Ponadto z ostrożności procesowej na wypadek uznania przez Sąd Odwoławczy, że Pozwana nie była uprawniona do zatrzymania części środków znajdujących się na rachunku ubezpieczeniowym Powoda i roszczenie Powoda wynika z bezpodstawnego wzbogacenia, zarzucono wyrokowi następujące naruszenia prawa materialnego:

- 1) art. 409 k.c., poprzez jego niezastosowanie i nieuwzględnienie faktu, że Pozwana, zużyła korzyść uzyskaną od Powoda w taki sposób, że nie była wzbogacona o zatrzymaną kwotę;
- 2) art. 455 k.c. w zw. z art. 817 k.c. poprzez zasądzenie odsetek od dnia 16 lutego 2016 r., tj. od dnia następnego po rozwiązaniu umowy, podczas gdy – przy przyjęciu przez Sąd materialnoprawnej podstawy roszczenia w art. 405 i 410 k.c. - odsetki należałoby liczyć najwcześniej od 31 dnia po doręczeniu Pozwanej wezwania do zapłaty (co nastąpiło 6 czerwca 2016 r.), jako że zobowiązanie z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia (świadczenia nienależnego) ma charakter bezterminowy.

W tym stanie rzeczy wniosła o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych oraz zasądzenie od powoda kosztów procesu w postępowaniu odwoławczym.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył co następuje.

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Ustalenia faktyczne istotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy poczynione przez Sąd Rejonowy są prawidłowe i Sąd Okręgowy przyjmuje je za własne. Na aprobatę zasługują też wyprowadzone na podstawie tych ustaleń wnioski i co do zasady ocena prawna.

W pierwszej kolejności rozważyć należy zasadność podniesionych przez skarżącego zarzutów dotyczących postępowania dowodowego. Nieuzasadniony był zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego. W istocie fakty relewantne dla rozstrzygnięcia nie były również kwestionowane w apelacji, a mimo sformułowania zarzutów naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. pozornie odnoszących się do sfery faktyczno-dowodowej rozstrzygnięcia, w istocie zarzuty te odnoszą się do kwestii ocen prawnych umowy wiążącej strony i zasadności potrącenia przez stronę pozwaną w związku z wypowiedzeniem tej umowy przez powoda części wypłaconego mu świadczenia tytułem (...)zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia oraz tabelą wskazaną w Załączniku nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Należy zauważyć, że postanowienia OWU zostały sformułowane w sposób niejednoznaczny i zawyły, stąd nie były one zrozumiałe dla przeciętnego konsumenta. Wskazywany w apelacji dowód z opinii biegłego aktuarusza nie był przydatny dla rozstrzygnięcia. Dowód ten zgłoszono na okoliczność prawidłowości kalkulacji ponoszonych przez stronę pozwaną kosztów związanych z umową zawartą z powódką, wpływu tych kosztów na wysokość świadczeń określonych w umowach, ustalenia, iż świadczenie wykupu jest najczęściej realizowanym świadczeniem z umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, istnienia powiązań pomiędzy wartością świadczeń określonych w umowie a kosztami i ryzykiem pozwanej, ustalenia, iż pozwana jest zobowiązana do wypłaty wartości rachunku w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy. Tymczasem okoliczności powyższe nie pozostają w związku z treścią umowy łączącej strony niniejszego postępowania i przez to są wewnętrzną sprawą strony pozwanej. W szczególności określone przez stronę pozwaną obniżenie „świadczenia wykupu” nie zostało odniesione w tej umowie do jakichkolwiek kosztów strony pozwanej, ale do wartości środków na rachunku powoda. Zarzut naruszenia. z art. 227 k.p.c. w związku z art. 278 § 1 k.p.c. jest zatem chybiony. Jeżeli bowiem kwestie związane z ponoszonymi przez stronę pozwaną kosztami jej działalności miałyby (poza składką i pobieranymi z niej opłatami) obciążać powoda, to poziom tych kosztów musiałby z umowy wyraźnie wynikać, tym bardziej, że powód nie miał na te koszty żadnego wpływu. Okoliczność ta musiałby być więc znana powodowi w chwili zawarcia umowy i powód musiałby zgodzić się na ponoszenie wskazanych w umowie kosztów, co w niniejszym przypadku nie miało miejsca. Ocena czy strona pozwana prawidłowo wygenerowała te koszty, a następnie czy prawidłowo je skalkulowała, i czy w związku z tym będzie miała środki na wypłatę świadczeń innych swoich klientów, pozostaje poza sferą interesów drugiej strony umowy.

Przechodząc zatem do oceny prawnej powództwa stwierdzić trzeba, że słuszne jest stanowisko Sądu Rejonowego, iż roszczenie powoda było zasadne w całości, gdyż słusznie Sąd Rejonowy uznał finalnie, że tzw. świadczenie wykupu w zakresie w jakim zostaje pomniejszane o określony procent Części bazowej Rachunku, którego rolę można sprowadzić do tzw. „opłaty likwidacyjnej”, której wysokość została określona w ust. 14 załącznika nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Zgodnie z art. 385¹ 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). Nie dotyczy to postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny (§ 1). 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 (§ 3). Z kolei art. 385² k.c. stanowi, że 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. W świetle poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych nie ulega wątpliwości, że postanowienia przedmiotowej umowy nie były uzgodnione indywidualnie, ponieważ powód nie miał

na ich treść rzeczywistego, a właściwie żadnego wpływu, a samo zawarcie umowy było akceptacją postanowień umowy wynikających z wzorca umowy zaproponowanego mu przez kontrahenta. Ze zgromadzonych dowodów wynika, że przed zawarciem umowy powód podpisał oświadczenie, iż otrzymał i zapoznał się z treścią ogólnych warunków ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, co nie oznacza jeszcze, iż miał jakikolwiek wpływ na ich treść. Oceny tej wcale nie zmienia ewentualny zapis we wniosku o zawarcie umowy, bowiem również jego treść została zredagowana przez stronę pozwaną i narzucona powodowi. Nie można uznać, iż powód w sposób należyty został przez agenta ubezpieczeniowego poinformowany, iż wartość wykupu w przypadku rozwiązania umowy, która nie została zaakceptowana przez ubezpieczonego, ustalana jest przy uwzględnieniu potrącenia określonego procentu (...) (ust. 14 załącznika nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia).

Sąd Okręgowy podziela argumentację Sądu Rejonowego dotyczącą kwalifikacji opłaty likwidacyjnej (w tej konkretnej sprawie nienazwanej wprost, ale ukrytej od innymi pojęciami) jako nie stanowiącej świadczenia głównego w rozumieniu art. 385¹ § 1 k.c. Podzielając wskazane w uzasadnieniu orzeczenia Sądu Najwyższego (I CSK 149/13) argumenty, stwierdzić należy, że analizowana umowa jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Dominujący w tym stosunku aspekt kapitałowy uzasadnia pogląd, że cel tego typu 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. Sąd Okręgowy co do zasady podziela więc tezę przedstawioną przez stronę pozwaną, że świadczenie wykupu będzie w tej umowie świadczeniem głównym, jednym z głównych świadczeń. Zauważając, że występują także inne w tym zakresie stanowiska w orzecznictwie, dalszy wywód oparty będzie na założeniu, że świadczenie wykupu jest jednak świadczeniem głównym.

Odróżnić jednak należy kwestię ustalenia wysokości świadczenia wykupu rozumianej jako wartość kapitału zainwestowanego przez powoda, wliczoną w oparciu o wartość jednostek zapisanych na jego rachunku od obciążenia powoda określonymi kosztami, w tym wypadku związanymi z opłatą likwidacyjną, pobieraną przez potrącenie „określonego procentu (...)”. Czym innym jest bowiem świadczenie główne (wykupu), a czym innym jest potrącenie jakichś kosztów, obciążenie klienta opłatami itp. Stąd Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, że uznanie świadczenia wykupu za świadczenie główne, nie stoi w kolizji z uznaniem, że do kosztów jakimi jest obciążony klient (w tym opłaty likwidacyjnej), mogą mieć zastosowanie przepisy dotyczące klauzul niedozwolonych. W sprawie II Ca 2085/14 Sąd Okręgowy w Krakowie wskazał, że świadczenie wykupu stanowi jedno z trzech świadczeń głównych ubezpieczyciela, których zasadniczy sens sprowadza się do wypłaty środków zgromadzonych na koncie ubezpieczonego. Mechanizm procentowego zmniejszania wartości części bazowej rachunku określa jednak jedynie pośrednio wysokość świadczenia wykupu. W istocie bowiem zasadniczym efektem wskazanego mechanizmu jest wprowadzenie dodatkowej opłaty pobieranej w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy. Opłata nie ma charakteru wynagrodzenia, bowiem nie określa za jakie świadczenia ubezpieczyciela się należy; w obu typach umów za główne świadczenia ubezpieczonego należy uznać uiszczenie składki, a nie ponoszenie dodatkowych opłat w wypadku rozwiązania umowy. W konsekwencji uznanie świadczenia wykupu za świadczenie główne, nie stoi w kolizji z uznaniem, że do oceny dopuszczalności pomniejszenia powodowi należnej do wypłaty kwoty w sposób wynikający załącznika nr 1 do OWU, mogą mieć zastosowanie przepisy dotyczące klauzul niedozwolonych. Zastosowany przez stronę pozwaną w tym załączniku mechanizm stosunkowego zmniejszania wartości wykupu w zależności od roku polisy, prowadzi w istocie do wprowadzenia opłaty pobieranej w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy. W konsekwencji wobec kwestionowania przez powoda ustalonej w tym załączniku opłaty prowadzącej do zmniejszenia wysokości wykupu z uwagi na kształtowanie w tym zakresie jego praw i obowiązków w sposób sprzeczny dobrymi obyczajami oraz rażąco naruszenie jego interesów, uregulowania te podlegać winny badaniu w kontekście ich abuzywności, do której w swej hipotezie odwołuje się przepis art. 385⁽¹⁾ § 1 k.p.c. Nie ulega bowiem wątpliwości, że postanowienia umowne wzorca stosowanego przez stronę pozwaną, w sposób nieusprawiedliwiony narzucają konsumentowi niejako formę „potrącenia” części jego świadczenia bez możliwości określenia, jakie świadczenie wzajemne ze strony pozwanej mu się należy. Jak wskazano już wyżej nie ulega także wątpliwości, że na to postanowienie umowne powód nie miał realnego wpływu, albowiem samo zawarcie umowy było

akceptacją jej postanowień wynikających z wzorca umowy zaproponowanego mu przez stronę pozwaną. Tak więc punktem wyjścia dla dokonania kwalifikacji spornego pomniejszenia podstawy wyliczenia świadczenia wykupu jest ustalenie charakteru tego pomniejszenia i ustalenie czy wartość ta stanowi pokrycie kosztów działalności pozwanego, czy też ma blokować klientowi rozwiązanie umowy. Mechanizm ustalania świadczenia wykupu jest uregulowany w OWU. Z § 23 OWU oraz ust. 14 Załącznika nr 1 wynika, że świadczenie wykupu w razie rozwiązania umowy było pomniejszane o „określony procent (...)”, który był uzależniony jedynie od tego, w którym roku trwania umowy doszło do jej rozwiązania. Kwota potrącenia została więc określona ryczałtowo w oderwaniu od rzeczywistych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem i wykonaniem przedmiotowej umowy, ani bowiem w Tabeli opłat ani w samych OWU, w których określono zasady naliczenia (...), nie powiązano jej wysokości z jakimikolwiek kosztami poniesionymi przez stronę pozwaną w związku z zawarciem przedmiotowej umowy, jej trwaniem, oraz rozwiązaniem na skutek wypowiedzenia, przez co w istocie potrącenie części wartości umorzonych jednostek funduszków nabytych za dotychczas opłacone przez powoda składki, stanowi świadczenie konsumenta, za bliżej nie określone czynności pozwanego, a wniosek ten potwierdza określenie wysokości tej opłaty jako odpowiedniej części wartości wykupu czyli zgromadzonych środków przez powoda w funduszach kapitałowych. Powyższe nie pozwala na powiązanie tak określonego świadczenia z konkretnymi kosztami, które miała ponieść strona pozwana w związku z zawarciem z powodem umowy ubezpieczenia, które zresztą jak wynika z twierdzeń strony pozwanej w apelacji nie mogą zostać szczegółowo ustalone i wymagają obliczenia według metody aktuarialnej. Powyższe prowadzi także do wniosku, iż celem tych uregulowań umownych było zabezpieczenie interesów strony pozwanej, poprzez ustanowienie opłaty likwidacyjnej i zapewnienie w ten sposób, że umowa nie zostanie przedwcześnie wypowiedziana, a gdyby to nastąpiło, to ubezpieczyciel uzyska swoiste zryczałtowane odszkodowanie. Tego rodzaju zastrzeżenie nakładało też na powoda jako konsumenta nadmiernie wygórowane świadczenie na wypadek wypowiedzenia umowy (art. 385⁽³⁾ pkt 17 k.c. per analogiam), skoro w istocie w okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy pozbawiało go aż tak wysokiej wartości środków wynikających z umorzenia jednostek na jego rachunku inwestycyjnym. Z uwagi zatem także na wysokość opłaty likwidacyjnej, która pochłaniała znaczną część powierzonych na daną inwestycję środków pieniężnych, uzasadniony jest wniosek, że opłata w takiej formie stanowi rodzaj sankcji za brak możliwości dalszego kontynuowania umowy, skoro w OWU stanowiących integralną część łączącej strony umowy nie ma jednoznacznego wskazania, iż potrącana kwota służy pokryciu znacznych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów akwizycji i prowizji pośrednika. Mechanizm ustalania tych tzw. kosztów poniesionych przez pozwanego (w istocie opłaty likwidacyjnej), abstrahuje całkowicie od faktycznie poniesionych kosztów związanych z umową skoro odnosi się stosunkowo do wartości składki podstawowej należnej za pierwszy rok polisy. Wskazuje to, że jego celem było wywarcie na konsumentcie presji, w celu dalszego trwania w stosunku umownym, a nie zabezpieczenie własnych interesów poprzez minimalizację strat związanych z tym, że strona poniosła koszty licząc na długoletnie trwanie stosunku umownego. Stąd nałożenie tego obowiązku na konsumenta uznać należało za niezgodne z dobrymi obyczajami, wymagającymi lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz jasnych i przejrzystych postanowień umownych bez zatajania jakichkolwiek okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta w razie rozwiązania umowy. Stosowanie wygórowanej opłaty, której wysokość nie ma pokrycia w wydatkach ubezpieczyciela wypełnia zatem dyspozycję przepisu art. 385⁽¹⁾ § 1 k.c. Zgodnie art. 13 ust 4 pkt 5 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczeń na życie, jeżeli są związane z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, o których mowa w dziale I grupa 3 załącznika do ustawy, zakład ubezpieczeń jest obowiązany do określenia lub zawarcia w umowie ubezpieczenia zasad ustalania wysokości kosztów oraz wszelkich innych obciążeń potrącanych ze składek ubezpieczeniowych lub z ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. Ta regulacja ma zapewnić klientowi możliwość rzeczywistej weryfikacji wysokości kosztów i poprawności ich wyliczenia oraz ustalić, czy takie warunki są dla niego opłacalne. Zawarte w badanym OWU postanowienia nie dają konsumentowi podstaw do dokonania takich operacji. To, że strona pozwana posiada określone interesy majątkowe, w tym związane z długotrwałością umów ubezpieczenia na życie, a jednocześnie wprowadza w umowach z konsumentami stosowne klauzule przewidujące swoiste zabezpieczenie przed przedterminowym wypowiedzianiem takich umów, nie może usprawiedliwiać niestosowania do niej przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w szczególności co do bezskuteczności niedozwolonych klauzul umownych. Nadto uwzględnienie podnoszonych w tym zakresie zarzutów prowadziłyby w istocie do kształtowania w tym zakresie

umowy dopiero na etapie sporu sądowego w oparciu o jednostronne oświadczenia strony pozwanej, co skutkowałoby też tym, że powód jako ubezpieczony dopiero na tym etapie mógłby powziąć informację jakie koszty pośrednie i bezpośrednie stanowiły podstawę do potrącenia przez ubezpieczyciela części składek w związku z wygaśnięciem umowy. W orzecznictwie przyjmuje się, że postanowienia wzorca, które w sposób nieusprawiedliwiony nakładają na konsumenta obowiązek płacenia opłaty likwidacyjnej bez możliwości określenia jakie świadczenie wzajemne ze strony pozwanej mu się należy, godzą w zasadę równowagi kontraktowej stron, uniemożliwiając konsumentowi ochronę jego praw, a przez to mają charakter abuzywny (tak Sąd Apelacyjny w wyroku z dnia 6 września 2012 r., VI A Ca 458/12 Lex 1200299). Stąd tego rodzaju ukształtowanie postanowień umownych rażąco narusza interes ekonomiczny powoda nie uwzględniając i nie zabezpieczając jego interesu jako słabszej strony umowy, co prowadziło do ukształtowania stosunku zobowiązaniowego w zakresie świadczenia wykupu w sposób nierównorzędny i rażąco niekorzystny dla powoda. Nie można też podzielić tych zarzutów strony pozwanej, w których wskazywała, że kwestionowane przez powoda uregulowania w zakresie podstaw i wysokości opłaty likwidacyjnej uzasadnione było charakterem tej umowy oraz koniecznością bilansowania prowadzonej przez nią działalności gospodarczej, albowiem to strona pozwana jako przedsiębiorca powinna ponosić ryzyko z tym związane.

Nie negując zatem, że cel umowy ubezpieczeniowej o charakterze takim, jaki łączył strony, zakładał istnienie długotrwałego, stabilnego stosunku prawnego w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowania możliwie najlepszego efektu ekonomicznego dla ubezpieczającego, co zrozumieliśmy czyni, że strona pozwana była zainteresowana jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczającego składek w celu ich dalszego inwestowania, to jednak jak trafnie zauważył Sąd Najwyższy w wyroku z 18 grudnia 2013 r., mobilizacja i zachęcanie klientów do kontynuowania umowy w dłuższym horyzoncie czasowym nie może polegać na obciążaniu ich, w przypadku wypowiedzenia przez nich umowy, opłatami likwidacyjnymi, których charakter, funkcja oraz mechanizm ustalania nie zostały w ogólnych warunkach umowy wyjaśnione. Stąd choć strona pozwana jako ubezpieczyciel może dążyć do stworzenia sobie pewnych gwarancji, także o charakterze finansowych opłat, na wypadek, gdy podmiot, który decyduje się na lokację środków w funduszu ubezpieczeniowym, za określony czas nagle odstępuje od tej umowy, de facto pozbawiając ubezpieczyciela środków pieniężnych, na które ten liczył, że w związku z zawartą umową będzie mógł inwestować w dłuższym okresie czasu, to jednak opłata ta powinna odwoływać się do rzeczywistych kosztów, jakie ubezpieczyciel ponosi, a nie do procentu środków wypłacanych ubezpieczonemu. Także judykatura nie kwestionuje samej instytucji „opłaty likwidacyjnej”, lecz jedynie sposób jej naliczania jako apriorycznie określonego ułamka procentowego. Jak trafnie wskazano w orzecznictwie: „przedsiębiorca może stosować postanowienia wzorca umownego określające zasady odpowiedzialności finansowej konsumenta w przypadku wcześniejszego wypowiedzenia umowy, jednak zasady tej odpowiedzialności muszą pozostawać w związku z kosztami i ryzykiem przedsiębiorcy” (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 22 stycznia 2013 r., VI Ca 931/12, LEX nr 1344322). Zadaniem zatem profesjonalisty jakim jest strona pozwana jest zatem takie określenie warunków umowy, aby konsument miał pełną świadomość i wiedzę, jakie koszty w związku z takim wcześniejszym (przed terminem) rozwiązaniem umowy będą go obciążały i z czego te koszty konkretnie wynikają. Koszty te muszą być też związane z zawartą przez strony umową, a nie powinny być określone li tylko w sposób globalny, ogólnikowy w odniesieniu do tego typu umów zawieranych z innymi osobami. Powyższe prowadzi do wniosku, że zawarta w ogólnych warunkach ubezpieczenia klauzula umożliwiająca potrącenie części świadczenia wykupu, o tzw. opłatę likwidacyjną stanowi niedozwoloną klauzulą umowną (art. 385¹ § 1 k.c.). Skutkiem zastosowania w umowie lub wzorcu klauzuli niedozwolonej jest brak mocy wiążącej tego postanowienia, przy zachowaniu skuteczności innych części umowy lub wzorca. Uznanie w okolicznościach niniejszej sprawy za niedozwolonego postanowienia umownego stanowiącego klauzulę upoważniającą stronę pozwaną do potrącenia z należnego powodowi świadczenia wykupu określonych kosztów ma ten skutek, że postanowienie to upada w całości. Dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy nie ma zatem znaczenia to, jakie rzeczywiście koszty ponosiła strona pozwana w związku z zawarciem umowy. W szczególności brak jest podstaw do pomniejszenia świadczenia powoda o wysokość rzeczywiście poniesionych przez stronę pozwaną kosztów. Takie ukształtowanie stosunku umownego stanowi swoistą sankcję dla przedsiębiorcy za ukształtowanie praw i obowiązków konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, w sposób rażąco naruszający jego interesy.

Jak wskazano już wyżej strona pozwana jako podmiot profesjonalny i mający wyłączny wpływ na treść ukształtowanego wzorca winna była zadbać o takie jego sformułowania, aby nie narazić się na zarzut sprzeczności z dobrymi obyczajami i rażące naruszenie interesów konsumenta. Skoro zaś tego nie uczyniła, nie może obecnie powoływać się na poniesione przez siebie koszty. Z tego względu wnioski dowodowe strony pozwanej zmierzające do wykazania na obecnym etapie tych kosztów nie miały znaczenia dla rozpoznania sprawy (art. 227 k.p.c.).

Z przytoczonych wyżej argumentów również pozostałe zarzuty apelacji uznać należało za pozbawione uzasadnionych podstaw.

Podstawą zwrotu zasądzanego świadczenia nie były przepisy o nienależnym świadczeniu (art. 410 k.c.) albowiem powód nic nie świadczył pozwanej w ramach opłaty likwidacyjnej, a jedynie strona pozwana niezasadnie pomniejszyła świadczenie powoda o opłatę likwidacyjną. Zatem powód domagał się spełnienia świadczenia z umowy w całości, a nie pomniejszonego jednostronnie przez pozwaną. Zatem podstawą zasądzenia był art. 353 k.c. oraz postanowienia OWU stanowiących integralną część umowy zobowiązującą stronę pozwaną do świadczenia z umowy zawartej między stronami.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 385 k.p.c. orzeczono jak w punkcie 1. sentencji wyroku.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw., z art. 391 § 2 k.p.c.. Strona pozwana przegrała swoją apelację, więc była zobowiązana do zwrotu kosztów na rzecz powoda, który o zasądzenie tych kosztów wniósł w odpowiedzi na apelację. Na zasądzoną kwotę 450 zł złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika powoda obliczone na podstawie § 2 pkt 3 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

SSO Zbigniew Zgud	SSO Anna Nowak	SSO Izabella Stawicka
-------------------	----------------	-----------------------