

Sygnatura akt II Ca 1886/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 grudnia 2017 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Nowak (sprawozdawca)
Sędziowie:	SO Katarzyna Oleksiak SO Katarzyna Serafin-Tabor

Protokolant: starszy protokolant sądowy P. F.

po rozpoznaniu w dniu 14 grudnia 2017 r. w Krakowie

na rozprawie

sprawy z powództwa H. L.

przeciwko (...), w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Rejonowego dla Krakowa – Podgórze w Krakowie

z dnia 29 maja 2017 r., sygnatura akt I C 1301/16/P

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

SSO Katarzyna Oleksiak SSO Anna Nowak SSO Katarzyna Serafin-Tabor

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 14 grudnia 2017 roku.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 29 maja 2017 r. Sąd Rejonowy dla Krakowa – Podgórze w Krakowie, I Wydział Cywilny, w sprawie z powództwa H. L. przeciwko (...) w W. o zapłatę, w punkcie I wyroku oddalił powództwo, a w punkcie 2 wyroku zasądził od powódki na rzecz pozwanego kwotę 4.817 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Wyrok ten zapadł w oparciu o następujący stan faktyczny:

H. L. zawarła w dniu (...) roku z (...)w W. umowę ubezpieczenia na życie i dożycie (...)nr (...). Jej celem było pozyskanie dodatkowych środków na emeryturę. Powódka określiła wysokość składki na 1333 zł miesięcznie. Zadeklarowała opłacanie składki przez 20 lat do dnia (...) roku. Umowa przewidywała gwarantowaną, stałą wysokość świadczenia (...)w wysokości 1469,40 zł miesięcznie. Wysokość gwarantowanej (...) została określona zgodnie z polisą, na kwotę 339.429,00 złotych przy założeniu regularnego wpłacania składek przez 20 lat. Powyższa umowa została zawarta za pośrednictwem agenta K. S., któremu strona pozwana wypłaciła z tego tytułu prowizję.

Ponadto, Sąd Rejonowy ustalił, iż przed podpisaniem umowy powódka odbyła dwa spotkania z agentem, podczas których były jej prezentowane symulacje wzrostu środków, nie poinformowano jej natomiast o ryzyku związanym z umową. Powódka nie mogła negocjować postanowień umowy, nie została także poinformowana o prowizji przeznaczonej dla agenta. Po (...) latach trwania umowy H. L. zawarła umowę z innym funduszem, a wskutek problemów z opłacaniem składki na rzecz (...) doszło do rozwiązania umowy w dniu (...) roku. Stosownie do treści § 23 OWU począwszy od 2 Rocznicy Polisy, Ubezpieczający mógł dokonać całkowitego wykupu Wartości Polisy. Jeżeli w dniu zaakceptowania przez TU wniosku o całkowity wykup Wartość Polisy była niższa od (...), wówczas TU miało wypłacić ubezpieczającemu Wartość Polisy, zwiększoną o Udział w zysku należny Ubezpieczającemu na dzień akceptacji wniosku o całkowity wykup.

Sąd Rejonowy ustalił ponadto, iż na dzień rozwiązania umowy suma składek wynosiła 31.992 zł. Całkowita wartość wykupu wyniosła natomiast 7.748,69 zł. Kwotę w tej wysokości strona pozwana przekazała powódce przekazem pocztowym bezpośrednio po rozwiązaniu umowy.

Pismem z dnia (...) roku strona pozwana - (...)w W. została wezwana do zapłaty zatrzymanej kwoty 24.243,31 złotych.

Powyższy stan faktyczny ustalony został przez Sąd Rejonowy w oparciu o zgromadzone w aktach sprawy dokumenty prywatne, których autentyczność i wiarygodność nie była kwestionowana przez żadną ze stron, jak również nie budziły wątpliwości Sądu. Ustalając stan faktyczny, Sąd dał wiarę również w całości zeznaniom powódki, które określił jako rzeczowe i wiarygodne.

W świetle powyższych ustaleń faktycznych Sąd Rejonowy zważył, iż powództwo nie mogło zostać uwzględnione z uwagi na skutecznie podniesiony przez stronę pozwaną zarzut przedawnienia.

Na gruncie poczynionych rozważań prawnych, Sąd I instancji przyjął, iż postanowienia zawartej pomiędzy stronami umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, dotyczące pobierania wygórowanych opłat likwidacyjnych w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy, stanowią klauzule abuzywne, gdyż wykazują sprzeczność z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności z art. 385¹ § 1 k.c.

Dalej, poprzez uznanie postanowień umownych w zakresie świadczenia wykupu za wzorzec umowy nieuzgodniony z konsumentem indywidualnie i rażąco naruszający jego interesy, Sąd doszedł do konstatacji, iż takie postanowienia umowy są nieważne i nie wiążą powódki. Sąd Rejonowy zwrócił jednak uwagę, iż z wyjątkiem zakwestionowanych postanowień regulujących świadczenie wykupu ujętych w § 23 OWU, strony pozostawały związane umową ubezpieczenia w pozostałym zakresie. Po usunięciu postanowień wzorca uznanych za abuzywne, strony wiąże bowiem umowa o nowej treści, to jest takiej, która nie zawiera już kwestionowanych postanowień. Tym samym strona pozwana, będąc właścicielem wszystkich środków zgromadzonych na rachunku prowadzonym w związku z umową ubezpieczenia zawartą z powódką, była umownie zobowiązana do wypłaty z własnych środków świadczenia odpowiadającego wartości jednostek uczestnictwa zgromadzonych na rachunku w pełnej wysokości. W konsekwencji zatrzymując część zgromadzonych przez powódkę środków, strona pozwana nie wykonała w całości przewidzianego umową zobowiązania. Mając powyższe na uwadze, Sąd zważył, iż istnienie roszczenia umownego wyklucza oparcie żądania pozwu o bezpodstawne wzbogacenie.

Uznając, że strona pozwana skutecznie podniosła zarzut przedawnienia, Sąd I instancji miał na względzie, iż do przedmiotowego roszczenia zastosowanie znajdzie art. 819 § 1 k.c., stosownie do treści którego, roszczenia z

umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat 3. Sąd podzielił przy tym stanowisko strony pozwanej, iż roszczenie o wypłatę wartości wykupu stanowi immanentny element przedmiotowej umowy ubezpieczenia. Nie ulega wątpliwości, że trzyletni termin przedawnienia rozpoczął swój bieg w dniu rozwiązania umowy, tj. w dniu (...)roku. W konsekwencji przed datą wniesienia pozwu w niniejszej sprawie, doszło już do przedawnienia roszczenia. Sąd zwrócił ponadto uwagę, iż powódka w żaden sposób nie wykazała, aby w ciągu tych trzech lat doszło do przerwania biegu przedawnienia. Skutecznie podniesiony zarzut przedawnienia skutkowało oddaleniem powództwa w całości.

O kosztach postępowania, Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu i wynikającym z niej obowiązkiem zwrotu poniesionych kosztów postępowania przez stronę przegrywającą proces na rzecz strony przeciwnej, zasądzając od powódki na rzecz strony pozwanej kwotę 4.817 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania.

Apelację od powyższego wyroku wniosła strona powodowa, zaskarżając go w całości, jednocześnie zarzucając orzeczeniu naruszenie prawa materialnego, a to:

1. art. 118 k.c. poprzez jego niezastosowanie i przyjęcie przez Sąd I instancji, iż roszczenie powódki uległo przedawnieniu, podczas gdy w sprawie rozpoznawanej przez Sąd I instancji winien znaleźć zastosowanie ogólny dziesięcioletni termin przedawnienia;
2. art. 819 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i uznanie przez Sąd I instancji, iż roszczenie Powódki jest roszczeniem z umowy ubezpieczenia podlegającym trzyletniemu terminowi przedawnienia, podczas gdy mając na uwadze fakt, że Pozwana zatrzymała część środków zgromadzonych na rachunku Powódki na podstawie zapisów wzorców umownych, uznanych przez Sąd I instancji za abuzywne, należy stwierdzić, iż roszczenie to jest roszczeniem o zwrot nienależnie pobranego świadczenia, do którego zastosowanie znajdują przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu, a tym samym roszczenie to przedawnia się z upływem dziesięciu lat od dnia wymagalności roszczenia;
3. art. 410 k.c. poprzez jego niezastosowanie i przyjęcie przez Sąd I instancji, iż zatrzymując część zgromadzonych przez Powódkę środków, Strona pozwana nie wykonała w całości przewidzianego umową zobowiązania, co wyklucza oparcie żądania pozwu o bezpodstawne wzbogacenie, podczas gdy zatrzymanie przez Pozwaną środków Powódki na podstawie postanowień umownych, stanowiących niedozwolone klauzule umowne nie miało umocowania w umowie, a w konsekwencji bezpodstawnie zatrzymane środki winny być zwrócone Powódce przez Pozwaną według konstrukcji zwrotu nienależnego świadczenia.

W konkluzji skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości i zasądzenie od Pozwanej na rzecz Powódki kwoty 24.243,31 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia (...) roku do dnia zapłaty, a także o zasądzenie od Pozwanej na rzecz Powódki kosztów postępowania za obie instancje.

Strona pozwana w odpowiedzi na apelację wniosła o oddalenie apelacji w całości oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje.

Apelacja okazała się niezasadna.

W pierwszej kolejności Sąd Okręgowy wskazuje, że ustalenia faktyczne poczynione w tej sprawie przez Sąd I instancji są prawidłowe i zasługują na pełną akceptację. W tej sytuacji Sąd Odwoławczy podziela je i przyjmuje za własne, czyniąc je podstawą swojego rozstrzygnięcia i uznając za zbędne ich ponowne szczegółowe przytaczanie w tym miejscu.

Przedmiotem umowy ubezpieczenia zawartej między stronami w niniejszej sprawie, było wypłacania (...) lub jednorazowej (...), powiększonych o udział w zysku, udzielenie ochrony ubezpieczeniowej oraz długoterminowe gromadzenie środków finansowych przez ubezpieczającego. Przy czym w tym typie umowy przeważał charakter ubezpieczeniowy. Ubezpieczenie na życie i dożycie (nazywane również ubezpieczeniem mieszanym) jest to bowiem

polisa, stanowiąca połączenie terminowego ubezpieczenia na życie oraz ubezpieczenia na dożycie. Jest to produkt ochronno-oszczędnościowy, który gwarantuje wypłatę środków zarówno na wypadek śmierci, jak i dożycia przez ubezpieczonego określonego wieku, jak również daje możliwości uzyskania świadczenia związanego z upływem określonego w umowie czasu. W myśl § (...) OWU zakres ubezpieczenia obejmował jako zdarzenie ubezpieczeniowe śmierć ubezpieczonego oraz dożycie przez ubezpieczonego końca Okresu Odroczenia. Oprócz typowego oszczędzania, umowy tego typu oferują zatem możliwość pomnażania zgromadzonego kapitału poprzez inwestowanie jednakże w nin. umowie realizuje się on w postaci wypłaty zysku z tytułu inwestowania. Konstrukcji i charakteru umowy ubezpieczenia na życie i dożycie, a także różnice pomiędzy umową tego typu a umową ubezpieczenia na życie z (...), jest dość ostra i jasno wynika już z polisy, w której wskazano, że po określonym upływie czasu możliwa jest świadczenie w postaci wykupu polisy jednakże zgodnie z polisą ma ono określoną kwotowo wysokość. Nie jest jego wysokość zależna od inwestowania zgromadzonych środków, ani od zysku. Już zatem w chwili zawarcia umowy ubezpieczający wie jaką kwotę otrzyma, gdy zajdzie zdarzenie ubezpieczeniowe, czyli minie określona ilość lat trwania umowy. Kwestia zysku jest natomiast kwestią, która może jedynie powiększyć świadczenia, ale brak zysku nie wpływa na wysokość wcześniej ustalonego świadczenia.

W ocenie Sądu nie sposób się zgodzić, że § 23 pkt 5 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia stanowi niedozwoloną klauzulę umowną i statuuje w istocie opłatę likwidacyjną, która pobierana jest tylko na wypadek rozwiązania umowy przez konsumenta. Nie ulega wątpliwości, że już sama analiza polisy wskazuje, że świadczenie jest jasno określone. Nie ulega także wątpliwości, że umowy ubezpieczenia mają taki charakter, że ubezpieczający opłaca się składkę ale nie zawsze dochodzi do wypadku ubezpieczeniowego. W niniejszej sprawie strony przewidziały jakie świadczenia będzie konkretnie kwotowo się należało po upływie określonego okresu obowiązywania umowy i zostało ono spełnione przez stronę pozwaną.

Wbrew zarzutom apelacji nie mamy tu do czynienia ze świadczeniem nienależnym w rozumieniu art. 410 k.c. i w tym zakresie również w pełni należy podzielić stanowisko Sądu Rejonowego zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Źródłem wzajemnego zobowiązania stron w niniejszej sprawie była umowa ubezpieczenia na życie i dożycie. Nie występuje tu w ogóle świadczenie nienależne zubożonego na rzecz wzbogaconego, gdyż powódka świadczyła na rzecz pozwanej jedynie umówione składki. W tym miejscu podkreślić należy, że powszechnie przyjmuje się w doktrynie i orzecznictwie, że przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu mają charakter subsydiarny, co oznacza, że odpowiedzialność z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia wchodzi w grę tylko wówczas, gdy nie ma innej podstawy odpowiedzialności, w szczególności wynikającej z umowy.

Zatem prawidłowo Sąd I instancji przyjął, iż roszczenie powódki uległo przedawnieniu w oparciu o art. 819 § 1 k.c., bowiem świadczenie wykupu wartości polisy miało charakter ubezpieczeniowy. W istocie było to jedno ze świadczeń z umowy ubezpieczenia na wypadek zajścia określonego roku trwania umowy, zaś z inwestowaniem środków pieniężnych była związany zysk i możliwość z powiększeniem tego świadczenia o uzyskiwany zysk. Przewidziana w umowie ochrona ubezpieczeniowa zatem była istotna i realna, a nie jedynie symboliczna.

Z tych przyczyn apelację należało oddalić apelację na podstawie art. 385 § 1 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu i wynikającym z niej obowiązkiem zwrotu poniesionych kosztów postępowania przez stronę przegrywającą proces na rzecz strony przeciwnej. Na zasądzoną kwotę w wysokości 1800 złotych złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika strony pozwanej będącego radcą prawnym, które zostało określone na podstawie § 10 ust. 1 pkt 1 w zw. z §2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 września 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. 2015 poz. 1804) – tj. kwota 1800 zł (50 % stawki minimalnej z uwagi na fakt, że w pierwszej instancji nie prowadził sprawy ten sam radca prawny).

SSO Katarzyna Oleksiak SSO Anna Nowak SSO Katarzyna Serafin – Tabor