

Sygn. akt II Ca 77/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 września 2017 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie II Wydział Cywilny – Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący: SSO Paweł Szewczyk

Sędziowie: SO Grzegorz Buła, SO Beata Tabaka ( sprawozdawca)

po rozpoznaniu w dniu 28 sierpnia 2018 roku w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa A. C.

przeciwko Towarzystwu (...) Spółki Akcyjnej we W.

przy interwencji ubocznej (...) Spółki Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki od wyroku Sądu Rejonowego dla Krakowa- Nowej Huty w Krakowie z 20 września 2017 r., sygn. akt I C 1886/16/N

1. oddala apelację;

2. zasądza od powódki na rzecz strony pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej we W. oraz na rzecz interwenienta ubocznego (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty po 1800 zł (tysiąc osiemset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

SSO Beata Tabaka SSO Paweł Szewczyk SSO Grzegorz Buła

Sygn. akt II Ca 77/18

## UZASADNIENIE

Powódka wniosła o zasądzenie od strony pozwanej Towarzystwa (...) S. A we W. kwoty 19657,79 zł z ustawowymi odsetkami od 26 września 2015 do dnia zapłaty.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów. Takie samo stanowisko zajął interwenient uboczny po stronie pozwanej (...) S. A

Wyrokiem z 20 września 2017 Sąd Rejonowy dla Krakowa- Nowej Huty w Krakowie zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 8042,66 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 26 września 2015 r do dnia zapłaty ( pkt. I) a w pozostałym zakresie powództwo oddalił ( pkt. II) oraz zasądził orzekł o kosztach procesu ( pkt. III i IV)

Wyrok zapadł w następujących okolicznościach faktycznych istotnych ze względu na zakres złożonej apelacji: W dniu 26 stycznia 2010 r. powódka podpisała deklarację przystąpienia do umowy grupowego ubezpieczenia na życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) i otrzymała certyfikat nr: (...). Umowa została zawarta na 15 lat. Powódka zobowiązała się do zapłaty na rachunek zakładu ubezpieczeń tzw. składki pierwszej w kwocie 13 500,00 zł oraz tzw. Składek. Z tytułu tej umowy powódka wpłaciła na rachunek zakładu ubezpieczeń kwotę ogółem 38 424,00 zł. Powódka przystąpiła do umowy po konsultacji z pracownikiem (...) S. A. - doradcą finansowym P. W.. Wcześniej powódka lokowała swoje oszczędności na lokacie bankowej z gwarantowanym stabilnym, ale niskim

oprocentowaniem. Doradca (...) poinformował powódkę, że przystąpienie do produktu (...) to wyjątkowa propozycja finansowa bo (...) jest o wiele lepszym produktem, gdyż nie tylko charakteryzuje się wyższą stopą zwrotu i niższymi opłatami, a także całkowitą ochroną zainwestowanego kapitału. Pracownik interwenta ubocznego przekazał informacje w zakresie zalet tego produktu, z których powódka uznała, że (...) jest to program regularnego oszczędzania ze 100% gwarancją kapitału. W celu podpisania umowy odbyło się jedno spotkanie w lokalu na ul. (...) w K.. Na dowód tego doradca przedstawił powódce folder (...) w tym, kilka wykresów, mających ilustrować dotychczasową stopę zwrotu z inwestycji oraz oczekiwane zyski, a także różne materiały marketingowe, w tym ulotkę wyjaśniającą podstawowe założenia rzeczonyj umowy oraz prezentację obejmującą aproksymację zysków z inwestycji. Dokumenty potrzebne były już przygotowane i wymagały jedynie podpisu. Przed zawarciem umowy powódka nie zapoznała się z wzorcami umownymi, mających zastosowanie do podpisanej umowy, do której przystępowała. Po upływie około 2-3 lat od zawarcia umowy powódka zorientowała się że rozwiązanie, na które zdecydowała się, nie przynosi oczekiwanych zysków. Po pięciu latach po podpisaniu umowy w sierpniu 2015 r., skontaktowała się z prawnikiem, który uświadomił jej rzeczywisty charakter zawartych umów. Wówczas powódka dowiedziała się w szczególności, że wbrew wcześniejszemu przeświadczeniu w jakim pozostawała nie zawarła umowy inwestycyjnej alternatywnej dla lokaty bankowej a wykupiła ubezpieczenie na życie i dożycie, postanowienia umowy nie gwarantowały ochrony wpłaconego przez nią kapitału a oszczędności obciążone były ryzykiem emitenta obligacji oraz ryzykiem likwidacji ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego. Powódka wiedziała że przy wcześniejszej rezygnacji z umowy będzie naliczana opłata likwidacyjna ale przewidywała, że zostanie ona pokryta z osiągniętych zysków. W tej sytuacji powódka począwszy od sierpnia 2015 r. zaprzestała opłacania składek i złożyła rezygnację z kontynuowania umowy co skutkowało rozwiązaniem z dniem 27 sierpnia 2015 r. i umorzeniem środków z dniem 21 września 2015 r. W związku z tym ubezpieczyciel dokonał wypłaty na rzecz powódki, lecz wypłata ta nie obejmowała całości wpłaconych przez powoda składek, ani też środków zewidencjonowanych na rachunkach, prowadzonych przez zakład ubezpieczeń w związku z zawartą umową, tj. kwoty 26 808,87 zł, a jedynie łączną kwotę 18 766,21 zł. Tym samym pozwany powołując się na zapis o opłacie likwidacyjnej zatrzymał 30% wartości rachunku powoda (25 752,11 zł). Na mocy decyzji Prezesa UOKiK z 15 października 2014 r. nr (...), organ ten uznał za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów bezprawne działanie (...) S.A. polegające na przekazywaniu w trakcie prezentowania cech produktów informacji dotyczących możliwości przystąpienia do grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym w sposób wprowadzający konsumentów w błąd w zakresie ryzyka związanego z inwestowaniem środków pieniężnych w ramach przedmiotowych produktów, poprzez wyeksponowanie korzyści związanych z inwestycją kosztem informacji dotyczących okoliczności, w których inwestycja może nie przynieść zysku lub wygenerować straty, co zostało uznane za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów określoną w art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 3 ustawy z o ochronie konkurencji i konsumentów. Zgodnie z postanowieniami umowy, do której przystąpiła powódka, zakład ubezpieczeń nie gwarantuje, że z upływem okresu obowiązywania umowy (końcem okresu ubezpieczenia) wypłaci powodowi jakiegokolwiek środki, w szczególności kwotę odpowiadającą co najmniej kwocie wpłaconych przez powoda składek. Zgodnie bowiem z postanowieniami Warunków Ubezpieczenia, w przypadku upływu okresu, na jaki umowa została zawarta, strona pozwana zobowiązana była do wypłaty świadczenia z tytułu dożycia, stanowiącego wartość rachunku powoda prowadzonego przez pozwaną w związku z tą umową. Wartość ta miała zostać ustalona w oparciu o postanowienia regulaminu funduszu. Postanowienia tego z kolei dokumentu wskazują, że zakład ubezpieczeń nie gwarantował wypłaty kwoty odpowiadającej co najmniej sumie wszystkich środków wpłaconych przez powoda tytułem składek, lecz ewentualnie kwoty odpowiadającej tzw. Składce zainwestowanej (zdefiniowanej w warunkach ubezpieczenia i stanowiącej wielokrotność składki jednorazowej uiszczonej przez powoda w chwili przystąpienia do umowy). Z kolei wysokość Składki zainwestowanej w żaden sposób nie pokrywa się z sumą środków, jakie musiałaby uiszczyć powódka, gdyby umowa trwała do końca okresu, na jaki została zawarta. Środki funduszu (pochodzące ze składek) lokowane bowiem były w obligacje emitowane przez prywatny podmiot określony w regulaminie funduszu. Tego rodzaju inwestycja wiązała się z kolei ryzykiem kredytowym emitenta obligacji, polegającym na możliwości wystąpienia sytuacji, w której emitent nie byłby w stanie odkupić wspomnianych obligacji. To zaś mogło zdaniem powódki w przyszłości prowadzić do sytuacji, w której nie otrzymałaby po zakończeniu umówionego okresu świadczenia z tytułu dożycia w kwocie odpowiadającej co najmniej wysokości Składki zainwestowanej, albowiem zwrot tej kwoty, zgodnie z postanowieniami regulaminu funduszy, gwarantować miały wspomniane obligacje. Zgodnie z postanowieniami wzorców umownych mających zastosowanie do umowy,

do której przystąpiła powódka, w przypadku likwidacji (...), powódka otrzymałaby aktualną wartość jednostek uczestnictwa zgromadzonych na rachunku (aktualną wartość rachunku). W takiej sytuacji nie miałyby zastosowania postanowienia regulaminów funduszy gwarantujących wypłatę kwot odpowiadających co najmniej wysokości składki zainwestowanej (w takiej sytuacji powódka otrzymałaby tzw. Całkowity Wykup, o którym mowa w warunkach ubezpieczeń, który zostałoby dodatkowo pomniejszony o wartość opłaty likwidacyjnej - Rozdział 14 pkt 9 i 10 w zw. z Rozdziałem 1 WU). Co zaś równie istotne, zgodnie z postanowieniami regulaminów funduszy, likwidacja (...) mogła nastąpić w każdej chwili, na podstawie decyzji pozwanego nie obwarowanej żadnymi warunkami (§ 10 Regulaminu). To zaś byłoby równoznaczne z rozwiązaniem zawartej umowy, ponieważ zgodnie z postanowieniami Warunków Ubezpieczenia tego rodzaju skutek został przewidziany jako Całkowity Wykup (Rozdz. 1 pkt 1, Rozd. 14 pkt 9 i 10).

Przedstawiony powódce produkt został zinterpretowany przez powódkę jako forma inwestycji długoterminowej, sądziła, że zakład ubezpieczeń inwestuje od chwili przystąpienia przez nią do ubezpieczenia kwoty odpowiadającej wysokości Składki zainwestowanej i od tej kwoty nalicza się jej zysk. Nie rozróżniała pojęć „kapitał i „składka zainwestowana”. Powódka dowiedziawszy się o rzeczywistym charakterze umowy przekonała się, że została wprowadzony w błąd, przez pracownika przedstawiciela interwenienta ubocznego, działając za pośrednictwem swojego pełnomocnika, pismami z dnia 2 września 2015 r., złożyła oświadczenie o uchyleniu się wobec (...) S.A. oraz zakładu ubezpieczeń od skutków oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu, na podstawie którego powódka przystąpiła do umowy ubezpieczenia, oraz wezwała do zwrotu kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy sumą składek wpłaconych na poczet ubezpieczenia, a kwotą wypłaconą.

Dokonując oceny prawnej Sąd Rejonowy ocenił go pod kątem oceny abuzywności postanowień umownych w zakresie wysokości wypłaty świadczenia w związku z rozwiązaniem umowy i oceny tej nie apeluje powódka. Apelacja dotyczy natomiast oceny w zakresie takim w jakim Sąd Rejonowy wypowiedział się co do nieważności tej umowy i te elementy uzasadnienia zostaną przytoczone. Sąd Rejonowy wskazał, że umowa zawarta przez powódkę z (...) S.A. była umową nienazwaną o charakterze mieszanym, bowiem występowały w niej zarówno elementy klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie, jak i postanowienia charakterystyczne dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Konstrukcja umowy zawartej między (...) S.A., a pozwanym ubezpieczycielem mogła wydawać się podobna do umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, określonej w art. 808 k.c., w ramach której ubezpieczający ubezpiecza cudzy interes majątkowy, działając przy tym we własnym imieniu. Przy zastosowaniu takiej konstrukcji prawnej sytuacja ubezpieczonego jest ukształtowana w specyficzny sposób – nie jest on podmiotem samej umowy ubezpieczenia, jedynie beneficjentem stosunku prawnego ubezpieczenia, którego jest ona źródłem. Cechą charakterystyczną dla umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek jest jednak to, że podmiotem zobowiązanym do opłacenia składki ubezpieczycielowi jest ubezpieczający (art. 808 § 2 k.c), a nie wyłącznie ubezpieczony, jak to miało miejsce w omawianym przypadku. W niniejszej sprawie (...) S.A., nominalnie określony ubezpieczającym, nie ponosił żadnego ryzyka finansowego związanego z przystąpieniem przez powoda do umowy ubezpieczenia – w szczególności to na powódce ciążył obowiązek uiszczania składki na rzecz ubezpieczyciela, czyli (...) S.A. Prowadzi to do wniosku, że (...) S.A. tylko nominalnie był stroną stosunku ubezpieczenia łączącego powódkę z (...) S.A. – jego rola w istocie sprowadzała się do pośredniczenia między stronami umowy ubezpieczenia – działając na zlecenie pozwanego ubezpieczyciela zaprezentował powódce jako ubezpieczonemu warunki umowy i przyjął od niej oświadczenie woli, w zamian za co otrzymał wynagrodzenie z tytułu pośrednictwa finansowego. Reasumując – interwenient uboczny nie był stroną umowy ubezpieczenia, którą powódka zawarła na podstawie oświadczenia woli z dnia 26 stycznia 2010 roku. W tym kontekście nie sposób uznać, aby (...) S.A. miała w niniejszej sprawie legitymację procesową bierną, stąd też wniosek strony pozwanej w zakresie wezwania do udziału w sprawie został rozpoznany i podmiot ten został dopuszczony do udziału w sprawie w charakterze interwenienta ubocznego. Skoro bowiem umowę ubezpieczenia powódka zawarła z (...) S.A. i na rzecz wskazanego ubezpieczyciela opłacała składki, a interwenient jedynie pośredniczył w zawarciu transakcji, to nie sposób uznać, aby przeciwko niej mogło być kierowane powództwo o ustalenie nieważności oświadczenia woli strony o zawarciu umowy i zwrot świadczeń wpłaconych na podstawie tej umowy.

Co do zastosowania art. 12 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 23 sierpnia 2007 roku o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (tekst jedn.: Dz.U. z 2016 r. poz. 3), to sąd wskazał, że przepis ten nie może być zd. samodzielną podstawą nieważności podjętej z udziałem konsumenta czynności. Konsument może się zatem domagać ustalenia nieważności umowy tylko wtedy, gdy nieważność tej umowy wynika z innego przepisu prawa. W niniejszej sprawie powódka nie wykazała, aby zachodziły jakiegokolwiek inne podstawy do uznania jego oświadczenia woli z dnia 26 stycznia 2010 roku za nieważne. Z okoliczności sprawy nie wynika, aby powódka działała w sposób uniemożliwiający jej świadome lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli, aby złożyła oświadczenie woli dla pozorów, lub aby skutecznie uchyliła się od skutków prawnych swojego oświadczenia woli, jako złożonego pod wpływem błędu lub groźby. Umowa zawarta przez powódkę z (...) S.A. nie może być uznana w całości za nieważną na podstawie art. 58 k.c., bowiem umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym sama w sobie nie jest sprzeczna z ustawą, nie ma na celu jej obejścia, ani nie narusza zasad współżycia społecznego – a przynajmniej powódka w niniejszym postępowaniu tych okoliczności nie wykazała. Zatem nawet przy hipotetycznym przyjęciu, że strona pozwana w istocie dopuściła się względem powódki nieuczciwej praktyki rynkowej, brak jest wystarczających podstaw do uznania, że oświadczenie woli powódki złożone pod wpływem tej praktyki jest nieważne.

Jednakże w ocenie Sądu powódka miała pełną świadomość podejmowanych czynności prawnych oraz przynajmniej częściowo przewidywała ich skutki. Jak wynika bowiem z jej zeznań, które w całości zasługują na walor wiarygodności, została poinformowana o konieczności poniesienia opłaty likwidacyjnej przy czym liczyła na większe zyski, niż podana jej wielkość. Trudno zatem skutecznie dowodzić że została wprowadzona w błąd powodujący nieważność złożonego oświadczenia woli. Powódka dopiero po pięciu latach trwania umowy podjęła działania w celu uchylenia się od skutków ich złożenia, po wcześniejszej analizie dochodowości podjętego ryzyka finansowego. Powódka miała pełną świadomość, że nie zawiera kolejnej lokaty długoterminowej gdyż właśnie z takiej lokaty wcześniej zrezygnowała lokując środki w produkt finansowy. Użyte określenie w folderze reklamowym (...)gwarancja zwrotu 100% zainwestowanego kapitału” niewątpliwie dotyczy wyłącznie sytuacji, w której zwrot świadczeń następuje po umówionym okresie ubezpieczenia, natomiast powódka złożyła oświadczenie o rozwiązaniu przed tym terminem. Jakkolwiek może być mylącem określenie użyte – jak się wydaje dla potrzeb reklamy produktu- o gwarancji zwrotu kapitału, to jednak zdaniem Sądu po stronie powódki był to świadomy nieskrepowany decyzyjnie wybór formy inwestycji finansowej, biorąc również pod uwagę termin, w którym powódka mogła wycofać się bez ponoszenia żadnych negatywnych konsekwencji finansowych. Z tego względu powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu O kosztach orzeczono zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 100 kpc.

Z powyższym wyrokiem w części w jakiej powództwo zostało oddalone tj co do kwoty 11615,13 wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty oraz w zakresie kosztów zasądzonych od powódki na rzecz strony pozwanej ( pkt II i III), nie zgodziła się powódka A. C. składając apelację. Zarzuciła naruszenie prawa procesowego to jest art. 233 k.p.c poprzez dowolną a nie swobodną ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego poprzez przyjęcie, iż powódka nie wykazała sprzeczności zawartej umowy opisanej w pozwie z zasadami współżycia społecznego, sprzeczności umowy z ustawą oraz zawarcia jej w celu obejścia prawa, co skutkowało naruszeniem prawa materialnego tj art.58 § 1 k.c i 58 § 2 k.c poprzez niezastosowanie tych norm, a co doprowadziło do uznania, iż umowa z 26 stycznia 2010 r nie jest nieważna. Następnie w przypadku uznania powyższych zarzutów za niezasadne zarzuciła naruszenie art. 84 § 1 k.c poprzez jego niezastosowanie i przyjęcie, iż powódka nie pozostawała w błędzie co do treści czynności prawnej, co w konsekwencji spowodowało nieprawidłowe uznanie, iż powódka nie uchyliła się skutecznie od skutków oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu. Dodatkowo zarzucono naruszenie art. 328 § 2 k.p.c poprzez taką konstrukcję uzasadnienia wyroku, która nie pozwala na odtworzenie motywów orzeczniczych sądu w zakresie braku uznania za skuteczne oświadczenia powódki o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu – co w efekcie doprowadziło do nierozpoznania istoty sprawy poprzez faktyczny brak rozstrzygnięcia co do okoliczności prawnej pozostawania powódki w błędzie co do treści czynności prawnej czy też braku istnienia prawnie doniosłego błędu po stronie powódki.

Wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu z uwagi na nierozpoznanie istoty sprawy ewentualnie o zmianę wyroku i zasądzenie od strony pozwanej na jej rzecz łącznie kwoty 19657,79 zł a także kosztów za pierwszą i drugą instancję.

W odpowiedzi na apelację zarówno strona pozwana jak i interwenient uboczny wnieśli o oddalenie apelacji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest nieuzasadniona.

W pierwszej kolejności odnieść się należy do zarzutów natury procesowej w szczególności naruszenia art. 233 § 1 k.p.c, lecz podkreślić należy, że zarzut został sformułowany co najmniej niejednoznacznie. Z jednej strony apelująca upatruje naruszenia tego przepisu w braku dokonania oceny dowodów pod kątem ich wiarygodności a w stosunku do dowodu z przesłuchania powódki w ogóle oceny jego przydatności, by w kolejnych zdaniach zaznaczyć, iż zarzut naruszenia tego przepisu ma jedynie charakter pomocniczy. Drugorzędność tego zarzutu apelująca opiera na stwierdzeniu, że Sąd Rejonowy w sposób obszerny i wyczerpujący ustalił kluczowe elementy stanu faktycznego: rzeczywisty a nie pozorny charakter umowy, brak świadomości powódki co do charakteru umowy, moment w którym powódka dowiedziała się o rzeczywistym charakterze umowy i o błędzie w którym pozostawała zawierając umowę. Zdaniem apelującej Sąd Rejonowy nie wyprowadził z tych ustaleń właściwych wniosków co do tego, iż powódka zawierając umowę działała pod wpływem błędu, od którego skutków w rzeczywistości się skutecznie uchyliła a nie odwrotnie jak ostatecznie ocenił to sąd I instancji. Konkluzja, jaka ma wynikać ze zgłoszonego zarzutu wskazuje raczej, nie na zarzut błędów w ustaleniach faktycznych a błędów w subsumpcji tego stanu faktycznego pod określoną normę prawną. Niezależnie jednak od tego nie można częściowo nie przyznać racji apelującej, że ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Rejonowy zawierają twierdzenia in extenso z przesłuchania powódki bez poddania ich weryfikacji z innymi dowodami czy nawet kompleksowo z samym przesłuchaniem powódki o czym świadczą następnie przez Sąd Rejonowy wyciągnięte wnioski w zakresie oceny prawnej. Jednak nie dotyczy to wszystkich ustaleń a jedynie wskazanych poniżej. Sąd Rejonowy ustalił, że „powódka po pięciu latach po podpisaniu umowy w sierpniu 2015 r skontaktowała się z prawnikiem, który uświadomił jej rzeczywisty charakter zawartych umów. Wówczas powódka dowiedziała się w szczególności, że wbrew wcześniejszemu przeświadczeniu w jakim pozostawała nie zawarła umowy inwestycyjnej alternatywnej dla lokaty bankowej a wykupiła ubezpieczenie na życie...”. Ustalenie to należy odczytywać jako przywołane jedynie z przesłuchania powódki i powtórzone za twierdzeniami pozwu a nie jako wyciągnięty wniosek co do pozostawania powódki w uzasadnionym błędzie do czasu, gdy spotkała się z prawnikiem. Zauważyć bowiem należy, że Sąd Rejonowy we wcześniejszym zdaniu przytoczył inny fragment przesłuchania powódki mający następującą treść „Po upływie około 2-3 lat od zawarcia umowy powódka zorientowała się, że rozwiązanie , na które zdecydowała się, nie przynosi oczekiwanych zysków”. Oba fragmenty ustaleń pozostają w sprzeczności albowiem wynika z nich, że już po upływie 2-3 lat powódka zorientowała się , że umowa nie jest tą umową o której jej mówiono albowiem co innego z niej wynika a co innego jej obiecywano. Zatem następcze ustalenie, że po upływie 5 lat dopiero zorientowała się jaki miałby być rzeczywisty charakter zawartej umowy jest dopasowane jedynie do pisemnego oświadczenia złożonego stronie pozwanej i interwenientowi ubocznemu, które to oświadczenia pisemne noszą datę 2 września 2015 r. Zatem informacja o skontaktowaniu się z prawnikiem została przytoczona jedynie bezpośrednio ze słów pozwanej. Podobnie dotyczy to ustalenia na str. 8 , ostatni akapit uzasadnienia , który brzmi: „ Powódka dowiedziawszy się o rzeczywistym charakterze umowy przekonała się, że została wprowadzona w błąd, przez pracownika przedstawiciela interwenienta ubocznego, działając za pośrednictwem swojego pełnomocnika, pismami z 2 września 2015 r złożyła oświadczenie o uchyleniu się wobec (...) S.A oraz zakładu ubezpieczeń od skutków oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu”. W ustaleniu tym nie może chodzić o datę dowiedzenia się o rzeczywistym charakterze umowy lecz o fakt, że doszło do złożenia pisma z oświadczeniem o uchyleniu się od skutków błędu, jaki w ocenie powódki miał miejsce. Sąd Okręgowy jako sąd meriti jest zobowiązany do poczynienia własnych ustaleń faktycznych i może być z tego zwolniony jedynie wtedy gdy nie mając do nich zastrzeżeń ustalenia te przyjmie za własne. W przeciwnym razie musi jej wskazać. Zgodnie z art. 378 § 1 k.p.c. Sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji, co - zgodnie z utrwalonym orzecnictwem Sądu Najwyższego - oznacza, że musi samodzielnie dokonać jurydycznej oceny

dochodzonego żądania i skonfrontowania jej z zaskarżonym orzeczeniem oraz stojącymi za nim motywami. Sąd drugiej instancji ma obowiązek dokonania ustaleń faktycznych i to niezależnie od tego, czy wnoszący apelację podniósł zarzut dokonania wadliwych ustaleń faktycznych lub ich braku. Dokonanie ustaleń faktycznych umożliwia bowiem sądowi drugiej instancji ustalenie podstawy prawnej wyroku, a więc dobór właściwego przepisu prawa materialnego, jego wykładnię oraz dokonanie aktu subsumcji. Sąd ten - bez względu na stanowisko stron - powinien zastosować właściwe przepisy prawa materialnego, a tym samym usunąć ewentualne błędy prawne sądu pierwszej instancji, niezależnie od tego, czy zostały one wytknięte w apelacji (por. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008, Nr 6, poz. 55 i powołane tam orzecznictwo oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 maja 2013 roku, II CNP 72/12, Lex nr 1360205).

Zatem należy ustalić, że powódka nie zapoznając się z pisemnymi warunkami umowy została zapewniona przez doradcę finansowego P. W., przy zawieraniu umowy, że produkt (...) jest programem regularnego oszczędzania ze 100 % gwarancją zwrotu kapitału, charakteryzuje się wyższą stopą zysków i mniejszymi opłatami, lecz już po upływie 2-3 lat zorientowała się, że rzeczywisty charakter umowy nie jest taki jaki zapewniał sprzedawca tego programu ( dowód przesłuchanie powódki). W pozostałym zakresie, z wyjątkami wskazanymi powyżej Sąd Okręgowy nie zauważył wad w przyjętych ustaleniach, które oparte są nie tylko na przesłuchaniu powódki, któremu słusznie Sąd Rejonowy wobec braku innych kontr dowodów osobowych dał wiarę. Wprawdzie dowody z dokumentów w tym z OWU P. I. i Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego (...) – (...) nie przystają do wyobrażenia powódki o treści umowy albowiem w zapisie Regulaminu w § 3 pkt. 2 i 3 jasno wpisano, że ubezpieczyciel nie gwarantuje osiągnięcia celu inwestycyjnego którym jest powiększenie wartości Aktywów (...) w wyniku wzrostu wartości lokat (...) lecz okoliczność ta nie ma ostatecznie znaczenia w sprawie skoro powódka odwołuje się do wprowadzającego w błąd przekazania informacji o produkcie w tym reklamy, przez doradcę finansowego w czasie zawierania umowy.

Odnosząc się zatem w tym miejscu do kolejnego zarzutu jakim jest zarzut naruszenia art. 328 k.p.c przy sporządzeniu uzasadnienia albowiem Sąd Rejonowy nie poczynił oceny dowodów zgłoszonych w sprawie a tym samym nie pozwolił na przeanalizowanie toku swojego myślenia to wskazać należy, że zauważone wadliwości nie stanowią naruszenia wskazanego przepisu w takim zakresie w jakim zdaniem apelującej uzasadniałoby to stwierdzenie nierozpoznania istoty sprawy a tym samym konieczności przekazania jej do ponownego rozpoznania. Przepis art. 328 § 2 k.p.c. określa konstrukcyjne elementy uzasadnienia wyroku, do których należy: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa. Zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. może być skuteczny jedynie wówczas, gdy pisemne motywy rozstrzygnięcia poddanego kontroli instancyjnej są tak wadliwe, iż nie zawierają danych pozwalających na jej przeprowadzenie. Zarzut naruszenia cytowanego przepisu mógłby stanowić uzasadnioną podstawę apelacji wyłącznie wówczas, gdy wadliwość uzasadnienia skutkowałą uznaniem, że nie jest możliwe ustalenie na jego podstawie treści przedmiotu wyrokowania i motywów rozstrzygnięcia, co jednak nie miało miejsca w przedmiotowej sprawie. Nie jest także uzasadniony zarzut nierozpoznania istoty sprawy, skoro Sąd Rejonowy ocenił zawartą umowę pod względem jej ważności, o co wniosowała w pozwie powódka. O nierozpoznaniu istoty sprawy nie świadczą natomiast odmienne od oczekiwanych efekty przeprowadzonego postępowania.

Nie są uzasadnione zarzuty naruszenia prawa materialnego. Mając na względzie powyższe ustalenia w ocenie Sądu Okręgowego brak jest podstaw do podzielenia zarzutu nieważności łączącej strony umowy. Nieważności tej umowy powód upatrywał w stosowaniu przez stronę pozwaną nieuczciwych praktyk rynkowych poprzez wprowadzenie powoda w błąd, obejściu prawa poprzez zawarcie umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a to ustawy o obrocie instrumentami finansowymi oraz ustawy o funduszach inwestycyjnych oraz ukształtowania zobowiązania sprzecznie z właściwością stosunku zobowiązaniowego.

Odnosząc się do kwestii obejścia prawa i naruszenia art. 58 § 1 k.c poprzez zawarcie umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, a to ustawy o obrocie instrumentami finansowymi oraz ustawy o funduszach inwestycyjnych i ukształtowania zobowiązania sprzecznie z właściwością stosunku zobowiązaniowego Sąd Okręgowy wskazuje, że umowa ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym była przewidziana

przez przepisy prawa, a to art. 2 ust 1 pkt 13) oraz art. 13 ust 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, który normował działalność towarzystw ubezpieczeniowych i do zawierania tych umów nie ma zastosowania regulacja ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi, albowiem obrót papierami wartościowymi i innymi instrumentami finansowymi zgodnie z art. 1 ust 1 ww ustawy nie jest tożsamy z zawieraniem umów ubezpieczenia o treści jak w niniejszej sprawie, jak również z ustawy z dnia 27 maja 2004 r. o funduszach inwestycyjnych i zarządzaniu alternatywnymi funduszami inwestycyjnymi nie można wywieść jakichkolwiek ograniczeń dla towarzystw ubezpieczeń w zawieraniu umów ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Zgodnie z art. 13 ust. 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej zakład ubezpieczeń zobowiązany jest do określenia lub zawarcia w umowie 1/ wykazu oferowanych ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych, 2/ zasad ustalania wartości świadczeń oraz wartości wykupu ubezpieczenia w tym zasad umarzania jednostek ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego i terminów ich zamiany na środki pieniężne i wypłaty świadczenia, 3/ regulaminu lokowania środków ufk obejmującego w szczególności charakterystykę aktywów wchodzących w skład tego funduszu, kryteria doboru aktywów oraz zasady ich dywersyfikacji i inne ograniczenia inwestycyjne, 4/ zasad i terminów wyceny jednostek ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, 5/ zasad ustalania wysokości kosztów oraz wszelkich innych obciążeń potrącanych ze składek ubezpieczeniowych lub z ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, 6/ zasad alokacji składek ubezpieczeniowych w jednostki ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego, w szczególności w zakresie określonym w pkt 4 i 5, oraz terminu zamiany składek na jednostki tego funduszu.

Powódka zarzucała, że zawarta przez nią umowa nie spełnia kryterium wykazu ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych albowiem przewidywała lokowanie jedynie w jeden fundusz. Zgodnie z § 4 regulaminu (...) (...)Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy ( w skrócie (...) ) jest wydzieloną rachunkowo częścią aktywów Ubezpieczyciela składającą się z Jednostek Uczestnictwa Funduszu, aktywa tego funduszu są wyceniane według wartości rynkowej. Z kolei środki (...) lokowane są w 100 % w obligacje wyemitowane przez (...) S.A, z których wypłata oparta jest na indeksie (...) (...) ( (...)) (...) ( (...): (...)). Powódka zarzuca, że fundusz w który inwestowała strona pozwana był funduszem wirtualnym albowiem nie był to fundusz akcji ani obligacji tylko specjalny wehikuł inwestycyjny. Taki zarzut przeczy literalnemu brzmieniu zapisu z regulaminu w którym wprost wskazuje się, że środki (...) są lokowane w obligacje. Zatem wykazanie prawdziwości wskazanych zarzutów wymagałoby posiadania wiadomości specjalnych a środków dowodowych w tym zakresie powódka na której spoczywał ciężar dowodu, skoro z faktu tego wywodziła skutek prawny, nie zgłosiła. Także zarzut, że wartości aktywów netto (...) była ustalana arbitralnie przez stronę pozwaną nie jest zarzutem sprawdzalnym skoro żaden wniosek dowodowy w tym kierunku nie został zgłoszony. Prawdą natomiast jest, że pierwotna wartość jednostki funduszu wedle § 7 pkt. 3 została ustalona na kwotę 200 zł lecz jej wartość podlegała zmianie zgodnie ze zmianą wartości aktywów netto (...) przypadających na jedną jednostkę. Z cytowanego art. 13 ust. 4 wynika natomiast, że ubezpieczyciel powinien wskazać w umowie zasady i termin wyceny tych jednostek i taki formalny warunek został spełniony. Także pozostałe warunki zapisane w tym przepisie zostały choćby formalnie spełnione bowiem wskazano zasady ustalania wartości świadczeń oraz wartości wykupu ubezpieczenia ( § 6 regulaminu , rozdział 10 OWU, ) i zasady umarzania jednostek ( § 8 – 9 regulaminu, pkt.7-8 rozdziału 14 OWU). Wykazanie, iż zasady przewidziane w regulaminie i OWU nie były oparte na zasadach ekonomicznych wymagałoby nie tylko zgłoszenia zarzutów ale także ich udowodnienia, czego w toku postępowania nie uczyniono. Strony przerzucały się zarzutami lub zmierzały do ich odparcia jednak nie przełożyło się to na konkretne wnioski dowodowe a zatem w zdecydowanej większości pozostały nieudowodnione. Umowy ubezpieczenia z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym są umowami o charakterze mieszanym z przewagą elementu inwestycyjnego dlatego też zakres ubezpieczeniowy takiej umowy jest praktycznie nieistotny co powoduje, że ustalenie w nich wysokości świadczenia z tytułu dożycia określonego wieku czy śmierci na poziomie niewiele przekraczającym wartość wpłaconych środków nie jest sprzeczne ani z naturą takiego zobowiązania ani też nie sprzeciwia się zapisom ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Do tak skonstruowanej umowy art. 805 k.c ma jedynie odpowiednie zastosowanie jako przepis o charakterze ogólnym albowiem umowa ubezpieczeniowa z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym jako szczególny rodzaj umowy, która mogą zawierać zakłady ubezpieczeniowe, została uregulowana nie w kodeksie cywilnym lecz w ustawie o działalności gospodarczej. Zatem odmiennosc uregulowania umowy z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowych nie może prowadzić do

nieważności tej umowy ponieważ nie jest sprzeczna z art. 805 k.c. Nie jest zatem istotne, że w razie zajścia ryzyka ubezpieczeniowego w typowych umowach ubezpieczenia dochodzi do wypłaty świadczenia ze składek wszystkich biorących w ubezpieczeniu osób w sytuacji, gdy w umowie z ufk wysokość świadczenia jest praktycznie ograniczona do kwoty składek zapłaconych przez osobę, która taką umowę zawarła. Celem takiej umowy jest bowiem nie ochrona w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego lecz gromadzenie i inwestowanie środków finansowych ubezpieczonego przy wykorzystaniu (...). Nie oznacza to także sprzeczności z art. 807 k.c., który wprowadza zakaz pod rygorem nieważności tworzenia postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i postanowień umowy sprzecznie z przepisami tytułu XXVII k.c. dotyczącego umów ubezpieczenia, lecz przewiduje od tego wyjątki przewidziane w innych przepisach.

Natomiast jeśli chodzi o charakter prawny zawartej przez powódkę umowy to niewątpliwie powódka przystąpiła do umowy zawartej pomiędzy stroną pozwaną i interwenientem ubocznym a ta okoliczność wynika z wydanej powódce deklaracji przystąpienia w której wpisano jako ubezpieczającego (...) S.A a jako ubezpieczyciela Towarzystwo (...) S.A , natomiast powódka została ubezpieczonym . Nie została złożona do akt umowa pomiędzy stroną pozwaną a interwenientem ubocznym a zatem nie można ustalić jej treści. Jednakże z punktu widzenia interesów, obowiązków i uprawnień powódki istotne są uregulowania zawarte w ogólnych warunkach umowy do której przystąpiła. Z tego uregulowania wynikają zarówno obowiązki ubezpieczającego jak i ubezpieczyciela a także powódki. Składki ma płacić powódka bezpośrednio na rachunek ubezpieczyciela, co wynika z rozdziału 5 owu. Z kolei z rozdziału 2,3,10,12,14 owu wynika, że ochrony ubezpieczeniowej udziela powódce ubezpieczyciel i on w razie zdarzenia ubezpieczeniowego wypłaca świadczenia w tym świadczenie wykupu. Ponadto wszelkie opłaty związane z zawarciem i realizacją umowy także pobierane są przez ubezpieczyciela ( rozdział 8 owu).

Rola ubezpieczającego jest marginalna i sprowadza się do przyjęcia wniosku w razie zgonu ubezpieczonego ( pkt. 4 rozdział 12 owu) oraz doręczenia klientowi przed przystąpieniem przez niego do ubezpieczenia wyciągu z umowy owu, regulaminu (...) oraz tabeli opłat i limitów składek. Z przesłuchania powódki wynika, że to właśnie agent ubezpieczającego zawierał z nią umowę.

Zawarta w taki sposób umowa nie jest umową ubezpieczenia na cudzy rachunek o której mowa w art. 808 k.c albowiem zgodnie z tym przepisem a w szczególności jego § 2 roszczenie ubezpieczyciela o zapłatę składki przysługuje wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu. Także z § 4 art. 808 k.c wynika, że ubezpieczony może żądać by to ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz o.w.u w zakresie w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego gdy z uregulowań zawartej pomiędzy stronami niniejszego sporu umowy wynika, że obowiązek ten został nałożony na ubezpieczającego. Zatem w umowie zawartej na cudzy rachunek zgodnie z art. 808 k.c ubezpieczony pomimo tego, że nie jest stroną umowy, która została zawarta pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczycielem może żądać spełnienia świadczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Natomiast w przedmiotowej sprawie ubezpieczony przystępuje do zawartej umowy pomiędzy ubezpieczycielem a ubezpieczającym, którzy kreują jego uprawnienia. Rolą ubezpieczającego (...) było zatem jedynie pozyskanie klienta dla zakładu ubezpieczeń i przedstawienie mu warunków ochrony jaką proponował ubezpieczyciel a zatem strona pozwana. To zadanie związane jest ze świadczeniem przez (...) usług pośrednictwa o czym jest mowa w ustawie z 22 maja 2003 o pośrednictwie ubezpieczeniowym. Zgodnie z art. 2 tej ustawy pośrednictwo ubezpieczeniowe polega na wykonywaniu przez pośrednika za wynagrodzeniem czynności faktycznych lub czynności prawnych związanych z zawieraniem lub wykonywaniem umów ubezpieczenia a pośrednictwo ubezpieczeniowe jest wykonywane wyłącznie przez agentów ubezpieczeniowych lub brokerów ubezpieczeniowych. Zgodnie z art. 7 tej ustawy agentem ubezpieczeniowym jest przedsiębiorca wykonujący działalność agencyjną na podstawie umowy agencyjnej zawartej z zakładem ubezpieczeń i wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych. Z wypisu z KRS (...) dotyczącego (...) wynika, że przedmiotem jej działalności jest działalność agentów i brokerów ubezpieczeniowych. Co do zasady za szkodę wyrządzoną przez agenta ubezpieczeniowego w związku z wykonywaniem czynności agencyjnych odpowiada zakład ubezpieczeń na rzecz którego agent ubezpieczeniowy działa ( art. 11 ust. 1 ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym) jednak z zastrzeżeniem ust. 2 tego artykułu , zgodnie z którym agent ubezpieczeniowy wykonujący czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, odpowiada za szkody powstałe z tytułu wykonywania tych czynności



wyrażone klientowi, ubezpieczonemu. Zatem zarówno strona pozwana jak i interwenient uboczny, który spełnia warunki określone w art. 11 ust. 2 wskazanej ustawy, ponoszą odpowiedzialność wynikającą z zakresu w jakim przyjęli na siebie odpowiedzialność względem ubezpieczonego. Taki podział odpowiedzialności ma znaczenie w zakresie zgłoszonych zarzutów naruszenia prawa materialnego co miało prowadzić do nieważności zawartej umowy. Zanim jednak ta kwestia zostanie omówiona wcześniej należy ocenić dalszy zarzut skierowany do strony pozwanej tj zawarcia umowy o treści niezgodnej z naturą stosunku zobowiązaniowego. W tym zakresie także i ten zarzut należy ocenić jako niezasadny. Zgodnie z art. 353<sup>1</sup> k.c. strony zawierające umowę mogą ułożyć stosunek prawny według swego uznania, byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiały się właściwości (naturze) stosunku, ustawie ani zasadom współzycia społecznego. Przyjmuje się, że podmioty nie mogą ukształtować stosunku prawnego w ten sposób, iż nie odpowiadałby on podstawowym cechom charakterystycznym dla obowiązującego w polskim systemie prawnym modelu stosunku obligacyjnego lub też modelu określonego rodzaju zobowiązania. Natomiast wobec możliwości zawierania umów nienazwanych, określone przez ustawodawcę cechy charakterystyczne dla poszczególnych typów stosunków obligacyjnych (sprzedaży, zlecenia itp.) mogą być pomocne przy badaniu zgodności z zasadami współzycia społecznego, jako kryteria oceny dochowania reguł słuszności kontraktowej. Zawarta pomiędzy stronami umowa nie była umową tożsamą z umową rachunku bankowego lub lokaty bankowej (naturą których to umów jest faktycznie gwarancja wypłaty nominalnej kwoty wpłaconej przez klienta) ale umową o charakterze częściowo inwestycyjnym, a więc określony wynik finansowy (w tym przypadku jednostek funduszy inwestycyjnych) determinuje wysokość świadczenia należnego stronie umowy. Klient zawierając umowę o charakterze inwestycyjnym musi się liczyć również z ryzykiem nieuzyskania projektowanych zysków i straty wpłaconych pieniędzy. W związku z powyższym nie sposób dojść do wniosku, że strony ułożyły stosunek prawny w kolizji z naturą stosunku zobowiązaniowego.

Co do zarzutu nieważności umowy z powodu wprowadzenia powódki w błąd w związku ze stosowaniem nieuczciwych praktyk rynkowych to choć w razie dokonania takiej nieuczciwej praktyki istnieje możliwość żądania unieważnienia umowy z obowiązkiem wzajemnego zwrotu świadczeń ( art. 12 ust. 4 ustawy z 23 sierpnia 2007 r o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym ( Dz. U 2017.2070 t.j) to żądanie takie co najwyżej zostało zgłoszone jednocześnie z wnioskiem o wezwanie do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) S.A, właśnie przeciwko temu podmiotowi. Jak zostało to wyżej wskazane zarówno strona pozwana jak i (...) Fince jako agent ubezpieczeniowy ponoszą odpowiedzialność za naruszenie umowy w zakresie ustalonych przez siebie obowiązków. Zatem nieuczciwych praktyk rynkowych, jak sama powódka wskazała miał się dopuścić doradca (...) S. A, który to podmiot prawa ostatecznie nie został wezwany do udziału w sprawie w charakterze strony pozwanej lecz jedynie jako interwenient uboczny co nie pozwala rozpoznawać zarzutów bezpośrednio skierowanych do tego podmiotu a za które strona pozwana zakład ubezpieczeń nie ponosił odpowiedzialności. Co prawda wątpliwe są przyczyny dla których Sąd Rejonowy oddalił wniosek powódki o wezwanie (...) do udziału w sprawie w charakterze strony pozwanej jednak naruszenie przepisów prawa procesowego w tym zakresie w apelacji nie zostały zgłoszone. Natomiast Sąd Okręgowy zgodnie z art. 378 k.p.c z urzędu bierze pod uwagę jedynie naruszenie przepisów prawa materialnego a nie prawa procesowego. Brak zarzutu naruszenia w tym zakresie przepisów o dopuszczalności dopytywania stał się przeszkodą oceny, czy doszło do stosowania przez (...) nieuczciwej praktyki rynkowej wprowadzającej w błąd powódkę a także czy z tego powodu doszło do wyrządzenia szkody, której powódka mogłaby się domagać.

Natomiast jeśli chodzi o zarzut naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 84 § 1 k.c poprzez jego niezastosowanie to odpowiedź na niego przedstawia się następująco: Zgodnie z tym przepisem w razie błędu co do treści czynności prawnej można uchylić się od skutków prawnych tego oświadczenia woli. Jeśli oświadczenie to było złożone innej osobie to uchylenie się może nastąpić tylko wtedy, gdy błąd wywołała ta osoba nawet bez jej winy a błąd ten był istotny tzn. uzasadnił przypuszczenie, że gdyby składający nie działał pod wpływem błędu to nie złożyłby oświadczenia określonej treści. Zgodnie natomiast z art. 88 k.c uchylenie się od oświadczenia woli złożonego innej osobie pod wpływem błędu może nastąpić w terminie 1 roku od dnia wykrycia błędu albowiem w przeciwnym razie uprawnienie to wygasa. Uchylenie się przed powódkę od skutków oświadczenia woli o zawarciu umowy pod wpływem błędu co do treści zawartej umowy w szczególności, że umowa ta miała mieć charakter lokaty bankowej a nie inwestycji w Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy, co do korzyści które miała przynosić, pismem z 2 września 2015 należy ocenić jako nieskuteczne nawet w przypadku oceny, iż strona pozwana dopuściła się takiego naruszenia wprowadzając

powódkę w błąd. Umowa była zawarta w 2010 r i z pewnością już po pierwszym roku inwestowania musiała wzbudzić zaniepokojenie co do ewentualnych korzyści, których zawierając umowę powódka oczekiwała. Nawet jak sama powódka zeznała, zauważyła to już po 2-3 latach od zawarcia umowy. Zatem niewątpliwie przyjmując nawet najbardziej korzystną dla nie interpretację już w 2013 roku wiedziała o popełnionym błędzie a zatem roczny termin do uchylenia się od skutków prawnych błędu minął na długo zanim powódka złożyła takie oświadczenie. Nie mogło ono jednak wywołać zamierzonego skutku a zatem powódka nie może dochodzić zwrotu świadczenia, które dokonywała na rzecz strony pozwanej pod wpływem tego rodzaju wady.

Wobec powyższego apelacja powódki podlegała oddaleniu na zasadzie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł na zasadzie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., a na koszty poniesione przez stronę pozwaną i interwenienta ubocznego złożyło się wynagrodzenie ich pełnomocnika w osobie radcy prawnego lub adwokata w wysokości 1800 zł, ustalone na podstawie § 2 pkt 5 i § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie/radcowskie.

SSO Grzegorz Buła SSO Paweł Szewczyk SSO Beata Tabaka