

Sygnatura akt II Ca 325/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 czerwca 2018 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Nowak
-----------------	----------------

Protokolant: Bartosz Piątek

po rozpoznaniu w dniu 13 czerwca 2018 r. w Krakowie

na rozprawie

sprawy z powództwa K. B.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Rejonowego w Wadowicach

z dnia 22 listopada 2017 r., sygnatura akt I C 1108/16

1. oddała apelację;
2. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 900 zł (dziewięćset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

SSO Anna Nowak

## UZASADNIENIE

wyroku z dnia 13 czerwca 2018 roku.

Zaskarżonym wyrokiem zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda K. B. kwotę 8.890,71 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 26 sierpnia 2016r. do dnia zapłaty oraz kwotę 2.862,00 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania.

Za bezsporne Sąd I instancji przyjął, że w dniu 2 sierpnia 2010 r. powód K. B. złożył do strony pozwanej – (...) Spółki Akcyjnej w W. wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...). W dniu 3 sierpnia 2010 r. powód zawarł ze stroną pozwaną umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (...), do której mają zastosowanie Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym ze Składką Regularną (...) o indeksie (...) oraz Załącznik nr 1 do powyższego dokumentu. W związku z zawarciem powyższej umowy, strona pozwana wystawiła polisę ubezpieczeniową nr (...). Na podstawie umowy oraz OWU powód był zobowiązany do opłacania półrocznych składek

w wysokości po 1.500,00 zł. Umowa została zawarta na czas określony – od 3 sierpnia 2010 r. do 2 sierpnia 2030 r., tj. na 20 lat. Umowa z dnia 3 sierpnia 2010 r. została zawarta za pośrednictwem profesjonalnego doradcy finansowego – (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w W.. W dniu 18 lipca 2016 r. przedmiotowa umowa została rozwiązana. W dniu rozwiązania umowy na rachunku powoda prowadzonym przez stronę pozwaną były zgromadzone jednostki ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego o wartości 17.781,43 zł. Strona pozwana wypłaciła powodowi Świadczenie Wykupu w wysokości 8.890,71 zł brutto, tj. 50% wartości zgromadzonego kapitału. Pismem z dnia 8 sierpnia 2016 r. powód wezwał stronę pozwaną do dobrowolnej zapłaty pozostałej kwoty w wysokości 8.890,71 zł, a stanowiącą tę część wartości rachunku, którą strona pozwana zatrzymała, a to w terminie 14 dni. Wezwanie zostało stronie pozwanej skutecznie doręczone w dniu 10 sierpnia 2016 r., ale pozostało bez odpowiedzi. Ponadto, Sąd ustalił następujący stan faktyczny. Przed zawarciem umowy potwierdzonej polisą nr (...) powodowi doręczono Ogólne Warunki Ubezpieczenia. Powód złożył oświadczenie na piśmie, że zapoznał się i akceptuje treść OWU (pkt 7 wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia). W umowie powód miał do dyspozycji trzydziestodniowy termin na odstąpienie od niej, z czego nie skorzystał (§ 6 pkt 2 OWU). Umowa, OWU i Załącznik nr 1 do OWU nie były negocjowane i uzgadniane przez strony – ich wzorce ustaliła strona pozwana. W umowie potwierdzonej polisą nr (...) ustalono, że składka regularna wynosi 1.500,00 zł półrocznie. Wysokość tej składki została dostosowana do ówczesnych możliwości finansowych powoda. W § 10 ust. 2 OWU ustalono, że w razie rozwiązania umowy ubezpieczyciel dokona wypłaty kwoty w wysokości Świadczenia Wykupu zgodnie z zasadami określonymi w § 23, tj. wypłacana wysokość Świadczenia Wykupu w zakresie wartości części bazowej rachunku uwzględnia jej pomniejszenie o koszty poniesione przez ubezpieczyciela związane z dystrybucją i zawarciem umowy oraz o koszty związane z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą, które w związku z przedterminowym rozwiązaniem umowy nie będą mogły zostać pokryte z opłat określonych w § 24 ust. 1 jakie byłyby pobrane przez ubezpieczyciela w trakcie całego okresu na jaki umowa została zawarta. Wypłacając świadczenie wykupu ubezpieczyciel nie nalicza ani nie potrąca z wypłacanego świadczenia jakiegokolwiek kary umownej lub odstępnego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego związanych z przedterminowym rozwiązaniem umowy. W § 24 ust. 15 postanowiono, że wymienione w § 24 opłaty służą pokryciu kosztów związanych z obsługą i administrowaniem umową, kosztów jej dystrybucji oraz innych kosztów związanych z prowadzoną przez ubezpieczyciela działalnością gospodarczą i pobierane są poprzez odpisanie z rachunku jednostek funduszy odpowiedniej części środków ubezpieczającego. W 2016 r. powód zdecydował się na rozwiązanie przedmiotowej umowy ubezpieczenia, ponieważ stwierdził, że na zwykłej lokacie zyskałby więcej niż na produkcie finansowym, będącym przedmiotem umowy. W związku z powyższym, w dniu 18 lipca 2016 r. powód rozwiązał umowę ubezpieczenia z dnia 3 sierpnia 2010 r. i złożył wniosek o całkowitą wypłatę Świadczenia Wykupu. Pismem z dnia 8 sierpnia 2016 r. strona pozwana poinformowała powoda, że wysokość jego Świadczenia Wykupu brutto jest równa 50% wartości części bazowej rachunku (tj. środków zgromadzonych na rachunku powoda) co stanowiło kwotę 8.890,71 zł, w związku z czym strona powodowa zatrzymała 50% wartości umowy tj. kwotę 8.890,71 zł. Powód nie był precyzyjnie informowany przy zawarciu umowy o wysokości kosztów działalności gospodarczej strony pozwanej, kosztach utrzymania umowy, o pobieraniu opłaty likwidacyjnej i jej kwocie. W chwili zawierania umowy powód był studentem, interesował go produkt inwestycyjny i właśnie w taki sposób ten produkt został mu przedstawiony. Powód nie był informowany dokładnie o znaczeniu pojęcia „Świadczenie Wykupu”. Został poinformowany, że produkt jest generalnie bezpieczny. Po zawarciu umowy powód interesował się wyłącznie kwestiami inwestycyjnymi. Kosztami rozwiązania umowy powód zaczął interesować się ok. 6 lat po jej zawarciu. Uzyskał informację od pracowników infolinii strony pozwanej, że im więcej środków jest wpłacone na jego Rachunek, tym bardziej rośnie kwota potrącenia w razie przedwczesnego rozwiązania umowy.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów prywatnych w postaci: Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, pisma strony pozwanej z dnia 8 sierpnia 2016 r., wezwania do zapłaty z dnia 8 sierpnia 2017 r., wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia z dnia 2 sierpnia 2016 r., oraz „listu powitalnego” z dnia 3 sierpnia 2010 r. Autentyczności wyżej wymienionych dokumentów nie kwestionowała żadna ze stron. Także zeznania powoda K. B. stały się podstawą dla poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie bowiem były logiczne oraz rzeczowe, a tym samym zasługujące na przyznanie im waloru wiarygodności, w szczególności co do przekazanych informacji przy zawarciu umowy czy też konsekwencji rozwiązania umowy. Zeznania powoda korelowały z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym. Sąd oddalił wniosek strony pozwanej o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego

sądowego aktuarium na okoliczność m.in. prawidłowości kalkulacji pobieranych przez tą stronę kosztów związanych z umową, ich wpływu na wysokość świadczeń, albowiem dowód taki był nieprzydatny do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Opinia taka wskazana została na okoliczności stanowiące ocenę prawną, bowiem skoro koszty te nie zostały jednoznacznie i precyzyjnie określone przy zawarciu umowy na co wprost wskazał powód, brak było podstaw do obciążania nimi powoda.

W tych okolicznościach faktycznych Sąd uznał, że postanowienia stanowiące wzorzec umowy są klauzulami niedozwolonymi w świetle art. 385<sup>3</sup> pkt. 16 i 17 kc, albowiem nakładają wyłącznie na konsumenta obowiązek zapłaty ustalonej sumy na wypadek rezygnacji z umowy (pkt. 16) oraz opłatę likwidacyjną w przypadku rozwiązania umowy rażąco wygórowaną (pkt. 17). Takie postanowienia stanowią katalog klauzul niedozwolonych i nie wiążą stron. W konsekwencji, uznanie postanowień wzorca za niedozwolone ma ten skutek, że jest to postanowienie nieważne i nie może być zastąpione inną treścią, gdyż w takim przypadku stanowiłoby jednostronne odnowienie stosunku łączącego strony.

Przyjął, że na skutek rozwiązania umowy stron, kwota pieniężna odpowiadająca wartości jednostek zgromadzonych na rachunku powoda, prowadzonym przez stronę pozwaną stała się świadczeniem nienależnym w rozumieniu art. 410 kc w zw. z art. 385<sup>1</sup> kc i jako taka podlega zwrotowi. Strona pozwana zapłaciła już powodowi kwotę 8.890,71 zł, a do zapłaty pozostała pobrana nienależnie kwota 8.890,71 zł, od której powodowi przysługują odsetki ustawowe na mocy art. 481 § 1 i 2 kc. Mając na uwadze, że strona powodowa w treści pozwu żądała naliczania odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia 26 sierpnia 2016 r., Sąd zasądził odsetki właśnie od powyższej daty, albowiem na taką datę powód wskazał w swoim piśmie przedprocesowym, wzywającym do świadczenia.

O kosztach postępowania orzekł na podstawie art. 98 kpc.

Z powyższym orzeczeniem nie zgodziła się strona pozwana zaskarżając wyrok w całości. Zarzuciła naruszenie prawa procesowego tj. art. 233§1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważania dowodu z przesłuchania powoda, art.230 k.p.c. i art. 6 k.c. oraz art.328§2 k.p.c. Ponadto naruszenie prawa materialnego tj. art. 65 k.c. w zw. z art. 13 ust.4 pkt 2,5i 6 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, art. 385<sup>1</sup> kc, art. 385<sup>2</sup> kc, art. 385<sup>1</sup>kc w zw. z art.18 ust.2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, art. 385<sup>2</sup> kc w zw. z art.65§2 kc oraz art. 153 ustawy o działalności ubezpieczeniowej poprzez jego błędną wykładnię, naruszenie prawa materialnego art. 455 kc w zw. z art.817§1 k.c.

Wnosiła o zmianę wyroku i oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu za obie instancje.

Powód wnosił o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania odwoławczego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja okazała się niezasadna.

Sąd Okręgowy przyjmuje za własny stan faktyczny ustalony przez Sąd I instancji. Wbrew zarzutom apelacji Sąd I instancji nie ustalił, że powód nie zapoznał się z owu albowiem brak dowodów na tą okoliczność. Zeznania powoda pozwalają jedynie na ustalenie, że dokładnie z owu się nie zapoznał jednakże nie dają podstaw do ustalenia, że powód nie zapoznał się zapisami dotyczącymi świadczenia wykupu. W tych okolicznościach trudno ocenić postawę powoda jako osoby, która nienależycie dba o swoje interesy. Zresztą abuzowność postanowienia nie przejawiała się tym aspekcie jak i też pod nie wywodził skutków z ustawy, która wprowadza tą definicję oraz przesłankę jej stosowania do tego rodzaju konsumentów.

Odnosnie kwoty 300 zł tytułem dodatkowej alokacji to brak w tym zakresie ustaleń Sądu nie powoduje niemożności oceny przez Sąd Okręgowy, że nawet fakt jej ustalenia zamieniałby rozstrzygnięcie Sądu I instancji. Zarówno z postanowień owo jak i szczegółowych owu nie wynikało, aby ta kwota podlegała zwrotowi w razie rozwiązania umowy. Strona pozwana jako profesjonalista redagujący umowę i dopuszczający do jej rozwiązania przed czasem winna zastrzec sobie możliwość żądania zwrotu. Jeżeli tego nie zrobiła to trudno uważać, że powód ma teraz wyliczyć

jaką część kwoty zgromadzonej na rachunku jest kwota 300 zł, zwłaszcza, że była ona inwestowana, a zatem brak możliwości ustalenia, czy nie została „pochłonięta” przez ryzyko inwestycyjne. Zatem zarzut art.5 k.c. nie jest zasadny.

Zgodnie z art. 385<sup>1</sup> k.c. postanowienia umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione 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). Niezgodnione 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. 385<sup>2</sup> 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. Z okoliczności faktycznych niniejszej sprawy wynika, że postanowienia umowy nie były przedmiotem indywidualnych ustaleń pomiędzy stronami, skoro zawarcie umowy nastąpiło przez przystąpienie (adhezję) powoda do zaproponowanego jej przez stronę pozwaną wzorca, na którego treść nie miała rzeczywistego wpływu. Za niezgodnione indywidualnie uważa się właśnie te postanowienia umowy, na treść których konsument nie miał żadnego wpływu, co w szczególności odnosi się do wzorca umowy zaproponowanego konsumentowi przez kontrahenta, jak to miało miejsce w niniejszej sprawie. W konsekwencji przedmiotowa umowa w świetle podniesionych przez powoda zarzutów dotyczących abuzywności zawartego w OWU postanowienia dotyczącego kształtowania wysokości świadczenia wykupu, do uiszczenia którego zobowiązana była strona pozwana wobec rozwiązania łączącej strony umowy na skutek jej wypowiedzenia przez powoda, podlegały ocenie czy nie kształtują w tym zakresie praw i obowiązków stron umowy w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając interesy powoda jako konsumenta. Dokonując w tym zakresie oceny łączącego strony stosunku prawnego wskazać przede wszystkim należy, że treść łączącej strony umowy pozwalała na przyjęcie, że jest ona umową o charakterze mieszanym z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Wedle § 3 ogólnych warunków ubezpieczenia przedmiotem umowy było „życie ubezpieczonego oraz inwestowanie środków pochodzących ze składek wpłacanych z tytułu umowy w ramach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych”. Sąd Rejonowy przyjął, iż w okolicznościach niniejszej sprawy świadczenie wykupu nie stanowiło jednego z głównych świadczeń stron, co oznaczało dopuszczalność badania pod kątem abuzywności postanowień umowy odnoszących się do świadczenia wykupu, jakie ubezpieczyciel zobowiązany był uiszczyć na rzecz powódki w przypadku rozwiązania łączącej ich umowy. Sąd Okręgowy co do zasady podzielił stanowisko przedstawione przez stronę pozwaną, że świadczenie wypłaty wartości polisy, będzie w tej umowie świadczeniem głównym, czy też jednym z głównych świadczeń, skoro jak wskazano już wyżej analizowana umowa jest umową mieszaną i obok cech umowy ubezpieczenia na życie zwiiera postanowienia charakterystyczne dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału, co zakłada także obowiązek zwrotu na rzecz konsumenta zgromadzonego na jego koncie kapitału w przypadku rozwiązania takiej umowy. Zauważając, że występują także inne w tym zakresie stanowiska w orzecznictwie, dalszy wywód oparty będzie na założeniu, że świadczenie ubezpieczyciela w postaci wypłaty wartości polisy jest jednak świadczeniem głównym.

Odróżnić jednak należy kwestię ustalenia wysokości świadczenia wypłaty wartości polisy rozumianej jako wartość kapitału zainwestowanego przez powódkę, wyliczoną w oparciu o wartość jednostek zapisanych na jej rachunku od obciążenia powódki określonymi kosztami, w tym wypadku związanymi z określonym w § 24 OWU mechanizmem kształtowania świadczenia wykupu, które w związku z rozwiązaniem przedmiotowej umowy zobowiązana była uiszczyć strona pozwana na rzecz powódki. Czym innym jest bowiem świadczenie główne (świadczenie wypłaty wartości polisy), 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 obciążany klient, 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 ta 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 powódce należnej jej do wypłaty kwoty w sposób wskazany w ust. 16 Załącznika nr 1 do OWU, mogą mieć zastosowanie przepisy dotyczące klauzul niedozwolonych. Zastosowany przez stronę pozwaną w tym załączniku mechanizm stosunkowego zmniejszania świadczenia wykupu w zależności od roku polisy i okresu na jaki umowa została zawarta, 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 świadczenia ubezpieczyciela w postaci wypłaty wartości polisy z uwagi na kształtowanie w tym zakresie praw i obowiązków powódki w sposób sprzeczny dobrymi obyczajami oraz rażące naruszenie jej interesów, uregulowania te podlegają winny badaniu w kontekście ich abuzywności, do której w swej hipotezie odwołuje się przepis art. 385<sup>1</sup> § 1 k.p.c. Nie ulega bowiem wątpliwości, że postanowienia umowne wzorca stosowanego przez pozwanego, w sposób nieusprawiedliwiony narzucają konsumentowi niejako formę „potrącenia” części jego świadczenia bez możliwości określenia, jakie świadczenie wzajemne ze strony pozwanej mu się należy. Zgodnie bowiem z § 23 ust. 5 wysokość świadczenia wykupu na dany dzień jest równa Wartości Części Wolnej Rachunku oraz określonego procentu Wartości Części Bazowej Rachunku, wskazanego w ust. 15 Załącznika nr 1 do OWU. Zgodnie z tym Załącznikiem wysokość świadczenia wykupu stanowi określony procent Części Bazowej Rachunku wypłacana ubezpieczającemu w przypadku odpisania Jednostek Funduszy z Części Bazowej Rachunku w związku z całkowitą lub częściową wypłatą Świadczenia Wykupu jednostek według wskaźnika określonego w ust. 15 tego Załącznika w odniesieniu do okresu w jakim obowiązywać miała umowa oraz okresu rzeczywistego trwania tej umowy. Sąd pierwszej instancji słusznie uznał, że postanowienia dotyczące świadczenia wykupu w części obejmującej pomniejszenie kwoty stanowiącej wartość jednostek uczestnictwa o procent wynikający z czasu trwania umowy kształtowały prawa powódki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jej interesy. Należy wskazać, że zapisy § 23 OWU, jak i ust. 15 załącznika do OWU, przewidują istotne zmniejszenie wysokości świadczenia wykupu w stosunku do wysokości wniesionych i lokowanych w funduszu kapitałowym składek. Jak wskazano już wyżej, w żaden jednak sposób nie powiązано zasad tego zmniejszenia z rodzajem i wysokością kosztów ponoszonych przez stronę pozwaną. Odwołanie się do kosztów związanych z dystrybucją i zawarciem umowy, jak też z prowadzoną działalnością gospodarczą strony pozwanej, nie spełnia kryteriów jasności i jednoznaczności postanowień, skoro w OWU nie wskazano mechanizmów ich ustalania, a jedynie odwołano się do potrącenia procentowego określonych w umowie środków. Konsument zawierający umowę w żaden sposób nie może zatem realnie określić, jakie koszty poniesie w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy. Nie ma on także żadnego wpływu na prowilę agenta ubezpieczeniowego, stanowiącego główny składnik tych kosztów. Tak skonstruowany mechanizm jest nakierowany w istocie na zniechęcenie klientów do wcześniejszego rozwiązania stosunku umownego, bez jednoczesnego umożliwienia im już w chwili zawarcia umowy oceny wysokości kosztów, jakie będą z tym związane.

Takie ukształtowanie postanowień łączącej strony umowy wskazuje także, że opłata ta została określona ryczałtowo w oderwaniu od rzeczywistych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem i wykonaniem przedmiotowej umowy, ani bowiem w Załączniku nr 1 do OWU, ani w § 24 OWU, w których określono zasady naliczenia świadczenia wykupu, nie powiązано jego wysokości z jakimikolwiek kosztami poniesionymi przez stronę pozwaną w związku z zawarciem przedmiotowej umowy, jej trwaniem, oraz rozwiązaniem na skutek wypowiedzenia. Słusznie zatem Sąd Rejonowy uznał, iż takie ukształtowanie obowiązku nałożonego na powoda jest niezgodne z dobrymi obyczajami, zakładającymi lojalność przedsiębiorcy wobec konsumenta oraz z zasadą konstruowania jasnych i przejrzystych praw i obowiązków stron. Przez działanie wbrew dobrym obyczajom należy rozumieć wprowadzenie do wzorca klauzul umownych, które godzą w równowagę kontraktową stron, zaś rażące naruszenie interesów konsumenta oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję na jego niekorzyść praw i obowiązków wynikających z umowy (tak np. Sąd Najwyższy w wyroku z 13 sierpnia 2015 roku, sygn. I CSK 611/14, LEX nr 1771389).

Przywołane wyżej zapisy pozbawiające powoda jako strony tej umowy znacznej części wpłaconych przez nich środków bez wskazania podstaw to uzasadniających są sprzeczne z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają jej interes. Tego

rodzaju zastrzeżenie z jednej strony praktycznie pozbawia konsumenta uprawnienia do wypowiedzenia umowy (art. 385<sup>3</sup> pkt 14 k.c.), a z drugiej strony nakłada na konsumenta nadmiernie wygórowane świadczenie na wypadek odstąpienia od umowy (art. 385<sup>3</sup> pkt 17 k.c. per analogiam). Wbrew zatem twierdzeniom strony pozwanej nie zachodzą w realiach niniejszej sprawy żadne podstawy do przyjęcia, że ten wzorzec umowny miałby nie zostać uznany za niedozwolony i wiązać powódkę. Jakkolwiek powód wypowiedział umowę ubezpieczenia zawartą na 15 lat po 5 latach jej obowiązywania, co nie było zgodne z długoterminowym charakterem tej umowy, to jednak strona pozwana w OWU zawarła zapisy sprzeczne z dobrymi obyczajami, które nie mogą wiązać powoda jako konsumenta. Sprzeczność z dobrymi obyczajami i niekorzystny dla ubezpieczającego charakter spornych postanowień umownych musi być odniesiony do wzajemnych świadczeń stron umowy. Powód jako konsument nie miał bowiem możliwości zrezygnowania z umowy bez istotnego pomniejszenia należnego jej świadczenia wykupu, w tym nawet w przypadku niemożności dalszego opłacania składek z powodu zaistnienia niezależnych od niej zdarzeń losowych, takich jak utrata pracy lub pogorszenia się z innych przyczyn jej sytuacji finansowej. Treść powołanych zapisów umownych nie pozwala także na powiązanie tak określonego świadczenia z konkretnymi kosztami, która miała ponieść strona pozwana w związku z zawarciem z powodem przedmiotowej umowy o charakterze mieszanym, które wykazywane były przez nią jako poniesione przez nią w związku z tą umową. 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<sup>3</sup> pkt 17 k.c. per analogiam), skoro w istocie w okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy pozbawiało ją aż 50 % wartości środków wynikających z umorzenia jednostek na jej 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 przedwczesne rozwiązanie umowy, skoro w OWU stanowiących integralną część łączącej strony umowy nie ma jednoznacznego wskazania, iż ta swoista opłata likwidacyjna służy pokryciu znacznych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów akwizycji i prowizji pośrednika, jak wywodził to skarżący w apelacji. Mechanizm ustalania tych tzw. kosztów poniesionych przez pozwanego (w istocie opłaty likwidacyjnej), abstrahuje całkowicie od faktycznie poniesionych kosztów związanych z tą umową skoro podlega określeniu stosunkowo do wartości polisy i czasu trwania umowy. Tak ukształtowany mechanizm ustalania opłaty likwidacyjnej z jednej strony całkowicie bezprzedmiotowe czyni prowadzenie postępowania dowodowego na okoliczność faktycznej wysokości poniesionych przez stronę pozwaną kosztów związanych z zawartą przez strony umową, z drugiej zaś wskazuje, że celem ukształtowania takiego mechanizmu ustalenia opłaty likwidacyjnej było wywarcie na konsumentach presji, w celu dalszego trwania w stosunku umownym, a nie zabezpieczenie własnych interesów poprzez minimalizację strat związanych z tym, że strona pozwana poniosła koszty licząc na długoletnie trwanie stosunku umownego. Stąd nałożenie obowiązku poniesienia takiej opłaty przez powódkę jako konsumenta w przypadku rozwiązania umowy, 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 likwidacyjnej, której wysokość nie ma pokrycia w wydatkach ubezpieczyciela wypełnia zatem dyspozycję przepisu art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. Przywołać tu należy choćby stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 18 grudnia 2013 roku, I CSK 149/13, LEX nr 1413038, w którego tezie wskazano, iż „postanowienie 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 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<sup>1</sup> zdanie 1 k.c.”

Wobec uznania za abuzywne w rozumieniu art. art. 385<sup>1</sup> § 1 k.c. tych postanowień wzorca umownego, które kształtowały mechanizm określenia wysokości świadczenia wykupu na wypadek rozwiązania łączącej strony umowy przed upływem okresu na jaki została zawarta, nie miały znaczenia dla rozstrzygnięcia te zarzuty strony pozwanej,

w których podniosła ona, iż powódka wobec niezapoznania się z treścią tych uregulowań zawarła umowę na własne ryzyko i w związku z tym nie zasługuje na ochronę jej interesu prawnego.

Odnosnie zarzutu dotyczącego faktu wiedzy powoda o tym, że utraci środki w razie rozwiązania umowy to sam fakt wiedzy nie jest jeszcze wystarczający do uznania, że postanowienie nie narusza rażąco interesów powoda. Godzenie się bowiem z jakimś postanowieniem, a brak wpływu na jego inne ukształtowanie powoduje, że ta przesłanka może zostać oceniona jako spełniona. Pewne jedynie właściwości osobiste konsumenta np. wiek, niedołęstwo mogą wpływać na stwierdzenie, że doszło do rażącego naruszania interesów konsumenta. Nie ma jednak zasady, że człowiek zdrowy dojrzały i z doświadczeniem życiowym nie może powoływać się na abuzywność postanowień umownych jeżeli nie miał wpływu na ich ukształtowanie.

Sąd Rejonowy nie naruszył także przepisów art. 153 ustawy o działalności ubezpieczeniowej 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), albowiem nie były one prawną podstawą rozstrzygnięcia niniejszego sporu, który nie dotyczył praw strony pozwanej, do pokrywania kosztów prowadzonej działalności ze środków wpłaconych przez powódkę oraz prowadzenia działalności rentownej.

Zarzut - sformułowany w istocie jako żądanie oddalenia powództwa przy przyjęciu, że objęta żądaniem pozwu kwota nie powinna zostać zasądzona na rzecz powódki, albowiem strona pozwana nie jest w dacie wyroku bezpodstawnie wzbogacona (art. 409 k.c.) - nie mógł doprowadzić do uwzględnienia wniosków apelującej. Podnieść należy, że podstawą żądania powódki są przepisy o zobowiązaniach umownych, a nie przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu. Podstawą zwrotu zasądzonych świadczeń 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. w zw. z § 23 pkt 1 OWU stanowiących integralną część umowy.

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

Prawidłowo także Sąd I instancji ustalił termin wymagalności albowiem wynikał on z §23 pkt 12 OWU.

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 900 zł złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika powoda obliczone na podstawie § 2 pkt 5 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

SSO Anna Nowak