

Sygn. akt I C 239/21 upr.

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 lipca 2021 r.

Sąd Rejonowy w Dębicy, Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Agnieszka Wilk - Król

Protokolant: sekretarz sądowy Joanna Stępień

po rozpoznaniu w dniu 1 lipca 2021 r. w Dębicy na rozprawie

sprawy z powództwa **P. D.**

przeciwko **V. L. Towarzystwo (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanej V. L. Towarzystwo (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. na rzecz powoda P. D. kwotę 5 773,35 zł (słownie: pięć tysięcy siedemset siedemdziesiąt trzy złote i trzydzieści pięć groszy) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2018 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanej V. L. Towarzystwo (...) S.A. (...) z siedzibą w W. na rzecz powoda P. D. kwotę 2 234,00 zł (słownie: dwa tysiące dwieście trzydzieści cztery złote) wraz z odsetkami w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego za czas od dnia uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 1 800,00 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt I C 239/21

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Rejonowego w Dębicy

z dnia 1 lipca 2021 roku

Powód P. D. w pozwie skierowanym przeciwko V. L. Towarzystwo (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. domagał się zapłaty od pozwanego kwoty 5.773,35 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2019 roku do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w dniu 24 marca 2005 roku zawarł ze stroną pozwaną umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi M. (...). Do zawartej przez strony umowy ubezpieczenia zastosowanie miały Ogólne Warunki na Życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym M. (...) o indeksie (...) wraz z załącznikiem nr 1 do OWU. Pismem z dnia 4 lipca 2012 roku pozwany poinformował powoda, że polisa została rozwiązana w dniu 4 czerwca 2012 roku. Wartość rachunku na dzień wykupu ustalono na kwotę w wysokości 12.821,74 zł, od której została potrącona kwota 5.773,35 zł tytułem opłaty likwidacyjnej. Na rzecz powoda została wypłacona kwota 7.048,39 zł. Pismem z dnia 4 listopada 2020 roku powód wezwał pozwanego do zwrotu nienależnie pobranych opłat w kwocie 5.773,35 zł. Natomiast pismem z dnia 23 listopada 2020 roku pozwany ustosunkował się do otrzymanego wezwania do zapłaty, uznając roszczenie za niezasadne. W ocenie strony powodowej

postanowienia OWU wyczerpują dyspozycję art. 385¹ § 1 k.p.c., zaś pobranie przez pozwanego opłaty likwidacyjnej stanowi świadczenie nienależne, wobec czego powinien on wypłacić całość zgromadzonych środków.

Pozwany V. L. Towarzystwo (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu strona pozwana w pierwszej kolejności podniosła zarzut przedawnienia roszczenia powoda, wskazując na 3-letni termin przedawnienia określony przepisem art. 819 § 1 k.c. Niezależnie od tego wskazał, że powód otrzymał i zapoznał się z kompletem dokumentów, w tym z postanowieniami OWU i miał pełną świadomość, na jakich warunkach jest zawierana umowa. W dalszej kolejności pozwany podniósł, że był uprawniony do pobierania opłat likwidacyjnych przy rozwiązywaniu umów ubezpieczenia i wypłacaniu wartości wykupu tych umów, a wysokość tych opłat pozostawała w rzeczywistym i adekwatnym stosunku do kosztów ponoszonych przez stronę pozwaną wskutek rozwiązania umowy ubezpieczenia przez powoda w początkowym okresie jej trwania. Opłata likwidacyjna nie stanowiła żadnej sankcji nakładanej na powoda w związku z wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia, ani nie jest rażąco wygórowana. Nie można zatem przyjąć, aby postanowienia jej dotyczące kształtowały prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszały jego interesy. W opinii pozwanego postanowienia OWU, regulujące wypłatę Wartości Wykupu, określają główne świadczenia stron i zostały sformułowane w sposób jednoznaczny.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powód P. D., działając jako konsument, zawarł ze (...) S.A. z siedzibą w W. (obecnie: V. L. Towarzystwo (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W.) w dniu 24 marca 2005 roku umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym M. (...), potwierdzonej polisą nr (...). Umowa została zawarta na czas określony – 30 lat, zaś składka regularna ustalona została na kwotę 600,00 zł kwartalnie.

(dowód: polisa nr (...) – k. 13)

Umowa zawarta została na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym M. (...), obowiązujących w dniu zawarcia umowy w pozwanym Towarzystwie. Umowa miała na celu długoterminowe gromadzenie środków finansowych przez nabywanie jednostek uczestnictwa ze środków pochodzących ze składek.

Zgodnie § 3 OWU przedmiotem ubezpieczenia było życie ubezpieczonego, natomiast § 4 OWU stanowił, że zakres ubezpieczenia obejmuje dożycie przez ubezpieczonego daty dożycia oraz śmierć ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia.

W § 5 OWU, zatytułowanym „świadczenie ubezpieczeniowe” uregulowane zostały kwestie związane z wypłatą świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu dożycia i śmierci, natomiast odrębny paragraf, tj. § 20 został poświęcony kwestią związaną z (...).

Zgodnie z § 20 ust. 1 OWU, Ubezpieczający, od drugiej rocznicy polisy, ma prawo wystąpić o wypłatę wartości wykupu pod warunkiem, że opłacił wszystkie składki regularne w należnej wysokości, wymagane do dnia złożenia wniosku wskazanego w ust. 2 pkt 1. Zaś ust. 2 cytowanego artykułu OWU stanowił, że podstawą wystąpienia o Wypłatę Wykupu jest dostarczenie do siedziby ubezpieczyciela:

- 1) podpisanego przez ubezpieczającego wniosku o wypłatę wartości wykupu,
- 2) kopii dowodu tożsamości ubezpieczającego, potwierdzonej przez notariusza, pośrednika lub uprawnionego pracownika ubezpieczyciela,

3) polisy.

W ust. 3 wskazano, że wysokość kwoty do wypłaty, powstałej w wyniku naliczenia Wartości Wykupu, jest równa Wartości Polisy, obliczonej według Cen Jednostek Funduszy z najbliższego Dnia Wyceny, następującego po dniu doręczenia do siedziby Ubezpieczyciela dokumentów wskazanych w ust. 2, pomniejszonej o opłatę likwidacyjną, pobraną od wartości tej części środków wypłacanych z rachunku jednostek funduszy, która stanowi wartość Jednostek Funduszy zakupionych ze Składki Regularnej, należnej w okresie pierwszych pięciu L. Polisy, po uwzględnieniu umorzeń Jednostek Funduszy, związanych z pobranymi zgodnie z § 22 opłatami. Natomiast § 20 ust. 4 stanowił, że stawka opłaty likwidacyjnej, o której mowa w ust. 3 powyżej, pobieranej przez Ubezpieczyciela jest obliczana według następującego wzoru: $100\% - (96,7) (K-T)$, gdzie: T – mniejsza z dwóch wartości: a) liczba pełnych L. Polisy, za które została zapłacona Składka Regularna, b) liczba pełnych L. Polisy licząc od dnia zawarcia umowy do dnia wystąpienia o wypłatę wartości wykupu, zaś K to okres ubezpieczenia. W ustępie 5 wskazano, że Wypłata Wartości Wykupu dokonywana jest przelewem na rachunek Ubezpieczającego niezwłocznie po doręczeniu do siedziby Ubezpieczyciela wniosku o wypłatę Wartości Wykupu, lecz nie później niż w terminie 30 dni po otrzymaniu przez ubezpieczyciela wszystkich dokumentów, o których mowa w ust. 2.

W § 2 pkt 18 OWU zdefiniowano pojęcie Wartości Wykupu jako: wartość polisy pomniejszona o opłatę likwidacyjną zgodnie z § 20.

Postanowienia OWU nie zawierają natomiast definicji „opłaty likwidacyjnej”. W § 22 zatytułowanym (...), niezależnie od opłaty likwidacyjnej, przewidziano następujące opłaty: 1) opłatę wstępną, 2) opłatę za udzielanie tymczasowej ochrony z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, 3) opłatę za ryzyko, 4) opłatę administracyjną, 5) opłatę za zarządzanie aktywami Rachunku Jednostek Funduszy, 6) opłatę za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych.

(dowód: *Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym M. (...) – k. 14-25*)

P. D. zdecydował się na zawarcie umowy ubezpieczenia z pozwanym Towarzystwem, albowiem ofertę tego produktu polecił mu znajomi. Do zawarcia umowy ubezpieczenia doszło za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego, który nie informował powoda o kosztach umowy, w tym również o istnieniu opłaty likwidacyjnej. Podkreślał, że umowa ta stanowić będzie bezpieczne ulokowanie kapitału i zapewni powodowi zyski finansowe, których nie uzyskalby w banku. Informacje o warunkach umowy powód posiadał wyłącznie od przedstawiciela ubezpieczeniowego. Spotkanie z przedstawicielem strony pozwanej odbyło się tylko jeden raz. Na spotkaniu agent miał przygotowane dokumenty do zawarcia umowy ubezpieczenia, które powód podpisał. Powód nie negocjował treści zapisów umowy, podpisał zredagowany wcześniej przez pozwanego egzemplarz wniosku. Powód zainwestował w produkt finansowy, gdyż został on zaferowany jako korzystny i bezpieczny. Agent zapewniał powoda, że nie straci zainwestowanych środków. P. D. zaufał doradcy. Powód, przystępując jako osoba fizyczna do umowy ubezpieczenia na życie obdarzał Ubezpieczyciela pełnym zaufaniem co do rzetelności jego działania.

(dowód: *zeznania powoda P. D. – k. 69-70*)

Powód P. D. złożył wniosek o wypłatę Wartości Wykupu, a ubezpieczyciel uznał umowę za rozwiązaną z dniem 4 czerwca 2012 roku. Powodem rozwiązania umowy była obawa powoda przed utratą zgromadzonych pieniędzy. W rozliczeniu pozwany wypłacił na rzecz powoda tytułem Wartości Wykupu kwotę 7.048,39 zł, natomiast opłata likwidacyjna naliczona została w wysokości 5.773,34 zł. Suma składek wpłaconych przez powoda wyniosła 15.946,68 zł, a suma wypłat o zł. Wartość jednostek funduszy zapisanych na dzień rozwiązania umowy wynosiła 12.821,74 zł.

(dowód: *wniosek o wypłatę Wykupu Częściowego lub Wartości Wykupu – k. 52; pismo z dnia 4 lipca 2012 roku – k. 26; rozliczenie z tytułu umowy (...) – k. 27, 52v; zeznania powoda P. D. – k. 69-70*)

Powód zdecydował się na wytoczenie powództwa dopiero w 2021 r., albowiem dopiero w 2020r. od znajomych i z wiadomości na internecie, uzyskał informacje, iż bezprawnie zostały zabrane mu pieniądze przez pozwanego.

(dowód: zeznania powoda P. D. – k. 69-70)

Pismem z dnia 4 lipca 2020 roku pełnomocnik powoda wezwał pozwanego do zapłaty na rzecz powoda łącznej kwoty 5.773,35 zł z tytułu bezpodstawnego zatrzymania przez ubezpieczyciela, w następstwie rozwiązania umowy ubezpieczenia, potwierdzonej polisą (...), w nieprzekraczalnym terminie 14 dni, liczonym od daty doręczenia wezwania.

(dowód: przedsądowe wezwanie do zapłaty z dnia 4 listopada 2020 roku – k. 28-30)

W odpowiedzi na powyższe, pozwane Towarzystwo odmówiło uwzględnienia zgłoszonego roszczenia, wskazując na brak podstawy do zwrotu żądanej kwoty wedle postanowień umowy.

(dowód: odpis pisma pozwanego z dnia 23 listopada 2020 roku – k. 31-32)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych wyżej dokumentów, złożonych do akt niniejszej sprawy. Sąd uznał, że przedmiotowe dokumenty nie budziły wątpliwości w zakresie ich treści i pochodzenia od poszczególnych osób oraz zostały sporządzone w sposób rzetelny. Ponadto, ich treść nie była również kwestionowana przez strony, co zostało ocenione przez Sąd zgodnie z art. 230 k.p.c.

Zeznania powoda P. D. Sąd ocenił jako jasne, kategoryczne i logiczne. Znalazły one odzwierciedlenie w treści dowodów z dokumentów, znajdujących się w aktach sprawy i dlatego nie było podstaw do odmówienia im waloru wiarygodności. Powód wyjaśnił okoliczności zawarcia umowy ubezpieczenia oraz te dotyczące informacji uzyskanych w związku z jej podpisaniem. Zeznania złożone przez powoda były spontaniczne i rzeczowe, dlatego mogły stanowić podstawę ustaleń faktycznych w sprawie.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w całości.

W przedmiotowej sprawie okolicznością bezsporną między stronami był fakt zawarcia i rozwiązania umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym M. (...). potwierdzonej polisą nr (...), jak również fakt wypłacenia przez stronę pozwaną powodowi P. D. świadczenia w wysokości 7.048,39 zł, z kwoty 12.821,74 zł, tj. środków zgromadzonych na rachunku jednostek prowadzonych dla powoda.

Istota sporu sprowadzała się natomiast do zatrzymania przez pozwanego pozostałej części środków zgromadzonych na rachunku polisowym powoda na dzień rozwiązania umowy.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że podniesiony przez stronę pozwaną zarzut przedawnienia roszczenia jest bezzasadny. Sąd w pełni podziela stanowisko doktryny oraz orzecznictwo Sądu Najwyższego w tym zakresie, że w umowie ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym roszczenie o wypłatę wartości wykupu ubezpieczenia, nie stanowiącej kosztów udzielonej ochrony ubezpieczonej, przedawnia się w terminie określonym w art. 118 k.c., tj. 10 – letnim (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 10 sierpnia 2018 roku, III CZP 20/18, OSNC 2019/5/55).

W rozliczeniu przedmiotowej umowy pozwany zawarł informację, że ulegała ona rozwiązaniu z dniem 4 czerwca 2012 roku, poza tym data ta nie była kwestionowana przez żadną ze stron postępowania. Pozew został złożony do tut. Sądu w dniu 30 marca 2021 roku, a więc biorąc pod uwagę datę rozwiązania umowy oraz stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone we wskazanej wyżej uchwale, roszczenie powoda nie uległo przedawnieniu. Poza tym poprzez złożenie pozwu bieg terminu przedawnienia uległ przerwaniu.

Na marginesie należy zauważyć, iż nawet biorąc pod uwagę zmianę przepisów w kwestii przedawnienia roszczenia, roszczenie powoda nie uległo przedawnieniu.

Na wstępie należy wskazać, że analizowana w niniejszej sprawie umowa jest umową mieszaną, z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Nie ulega wątpliwości, że dominuje w niej aspekt kapitałowy polegający na alokowaniu składek wpłacanych przez ubezpieczonego na ubezpieczeniowe fundusze. Celem umowy było więc istnienie długotrwałego i stabilnego stosunku prawnego łączącego strony w celu zgromadzenia jak najwyższego kapitału i wygenerowanie możliwie najlepszego wyniku ekonomicznego, co zapewniało również wymierne korzyści ubezpieczycielowi, który w związku z tym pozostawał zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczonego składek w celu ich dalszego inwestowania.

Integralną częścią wskazanej umowy stanowiły Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym M. (...) (dalej: OWU), wzorzec umowny ustalony przez ubezpieczyciela, który w świetle art. 384 § 1 k.c. powinien być dostarczony powodowi przed zawarciem umowy, by go wziął. W przedmiotowej sprawie Sąd ustalił, że powód otrzymał OWU przed zawarciem umowy.

W celu dokonania kontroli incydentalnej postanowień wzorca umownego pod kątem ich abuzywności, w pierwszej kolejności należy ustalić treść tych postanowień. Podstawą do naliczenia opłaty likwidacyjnej na gruncie wersji OWU wykorzystanej przy zawarciu przedmiotowej w sprawie umowy były postanowienia § 20 ust. 3 i 4 OWU i to te postanowienia umowne zostały poddane przez Sąd kontroli incydentalnej.

W dalszej kolejności, można zatem było dokonać wykładni powyższych postanowień OWU pod kątem art. 385¹ k.c. stanowiącego, że postanowienia umowy zawieranej z konsumentem, które nie zostały z nim indywidualnie uzgodnione nie wiążą go, jeżeli kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Nie dotyczy to jedynie postanowień określających główne świadczenia stron, w tym cenę lub wynagrodzenie, jeżeli zostały sformułowane w sposób jednoznaczny. Ustalenie zatem, że poszczególne postanowienia OWU są postanowieniami niedozwolonymi, ma znaczenie ze względu na skutki prawne jakie rodzi uznanie postanowienia umowy za abuzywne. Wówczas, zgodnie z art. 385¹ § 2 k.c., zamieszczona w umowie klauzula abuzywna, nie wiąże konsumenta, a strony są związane umową w pozostałym zakresie.

Z przytoczonego przepisu (...) k.c. wynika zatem, że możliwość uznania danego postanowienia umownego za niedozwolone i wyeliminowanie go z umowy zależy od spełnienia następujących przesłanek: postanowienie nie zostało uzgodnione indywidualnie, kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając interesy konsumenta, nie dotyczy sformułowanych w sposób jednoznaczny głównych świadczeń stron, w tym ceny lub wynagrodzenia. Powyższe przesłanki muszą zostać spełnione łącznie.

W okolicznościach przedmiotowej sprawy w istocie bezspornym było, że przedmiotowa umowa ubezpieczenia została zawarta przez przedsiębiorcę (pозwanego) z konsumentem (powodem).

Kwestionowane postanowienia nie zostały z powodem uzgodnione indywidualnie. Zostały one bowiem zawarte we wzorcu umownym jakim były Ogólne Warunki Ubezpieczenia na Życie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym M. (...). W konsekwencji, ponieważ postanowienia umowne będące przedmiotem analizy na gruncie rozpoznawanej sprawy stanowią postanowienia wzorca umownego, to obejmuje je domniemanie, że nie zostały uwzględnione indywidualnie, którego to domniemania strona pozwana nie wzruszyła.

W pierwszej kolejności należało zatem rozważyć czy określona w powołanych postanowieniach Wartość Wykupu stanowi główne świadczenie stron.

W ocenie Sądu w omawianym przypadku nie budzi wątpliwości, że świadczenie z tytułu Wartości Wykupu nie jest świadczeniem głównym. Wprawdzie ustawodawca nie określił, co należy rozumieć przez sformułowanie główne

świadczenia stron, ale należy przyjąć, że są to takie elementy konstrukcyjne umowy, bez których uzgodnienia nie doszłoby do jej zawarcia. Innymi słowy chodzi o klauzule regulujące świadczenia typowe dla danego stosunku prawnego, stanowiące te jego elementy, które konstytuują istotę danego porozumienia. Sąd orzekający w pełni zgadza się z argumentacją zawartą w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 r., że brzmienie art. 385¹ k.c. nie pozwala na szeroką interpretację formuły postanowień określających główne świadczenia stron i z tego powodu postuluje się, aby sformułowanie to rozumieć wąsko i wszelkie wątpliwości należy rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną (por. uchwała SN, sygn. akt 62/07 OSNC 2008/7-8/87, Prok.i Pr.-wkl. (...), Biul.SN 2007/6/11).

Analizowana w niniejszej sprawie umowa jest umową mieszaną z elementami klasycznego modelu umowy ubezpieczenia na życie i postanowieniami charakterystycznymi dla umów, których celem jest inwestowanie kapitału. Niezależnie od tego, który komponent umowy uznać za przeważający stwierdzić należy, że wypłata Wartości Wykupu w razie zakończenia stosunku prawnego nie stanowi elementu, bez którego stosunek ten nie mógłby zaistnieć. Na tle przedstawionego do oceny stosunku prawnego takimi postanowieniami są: ze strony pozwanej - świadczenie ochrony ubezpieczeniowej i spełnienie świadczenia w określonej wysokości w razie zajścia określonego w umowie zdarzenia zgodnie z § 4 OWU oraz inwestowanie zgromadzonych środków w jednostki uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy inwestycyjnych oraz - ze strony powoda - zapłata ekwiwalentu za świadczone przez pozwanego usługi, tj. składki w wysokości 600,00 zł miesięcznie.

Wartość Wykupu ma charakter świadczenia ubocznego. Jego celem, w zamyśle, jest zabezpieczenie interesów ubezpieczyciela, gdyby doszło do przedwczesnego, z jego punktu widzenia, zakończenia stosunku prawnego. Świadczenie takie, przewidziane na wypadek rozwiązania umowy w określonym czasie, nie może zatem zostać uznane za główny przedmiot stosunku umownego stron.

Przyjęcie, że w niniejszej sprawie Wartość Wykupu stanowiłoby główne świadczenie stron oznaczałoby, że celem umowy ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym byłoby to, aby konsument mógł ją rozwiązać przed terminem i skorzystać z wypłaty Wartości Wykupu. Takie podejście jest irracjonalne, gdyż konsument w momencie zawierania umowy na czas określony, umowy długoterminowej, nie ma na celu jej wcześniejszego rozwiązania. Taki zamiar pojawia się dopiero w późniejszym etapie wykonania umowy, np. w momencie, w którym zgromadzony kapitał nie przynosi zysku, a bieżące opłaty pobierane przez ubezpieczyciela powodują dodatkowe straty.

Mając zatem na uwadze powyższe, kwestionowane postanowienia podlegały kontroli pod kątem ich abuzywności.

Nawet jednak gdyby przyjąć, że wypłata Wartości Wykupu w umowie zawartej przez strony została przewidziana jako jedno ze świadczeń głównych po stronie towarzystwa ubezpieczeniowego, to z pewnością nie można uznać, że jednym ze świadczeń głównych po stronie ubezpieczającego jest uiszczenie opłaty likwidacyjnej. Okoliczność, że opłata likwidacyjna ma wpływ na wysokość wypłacanego ubezpieczającemu Wartości Wykupu, nie oznacza, że postanowienia traktujące o opłacie likwidacyjnej określają świadczenie główne umowy w rozumieniu art. 385¹ § 1 zd. 2 k.c. Takie rozumowanie doprowadziłoby do wniosku, nie dającego się zaakceptować w świetle ratio legis wprowadzenia regulacji z art. 385¹ § 1 zd. 2 k.c. (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2007 r., sygn. akt III CZP 62/07), a mianowicie, że przeważająca część postanowień OWU określa świadczenia główne umowy zawartej przez strony. Należy bowiem zauważyć, że większość postanowień umowy odnosi się w jakiś sposób, choćby pośrednio (tak jak opłata likwidacyjna), do opłacania składek, świadczenia ubezpieczeniowego, inwestowania składek poprzez zakup jednostek funduszy lub właśnie do Wartości Wykupu. Nie powinno budzić wątpliwości, że opłaty likwidacyjnej w żadnym razie nie można zakwalifikować do essentialia negotii przedmiotowej umowy, gdyż ta mogła równie dobrze zostać zawarta bez zastrzeżenia tej opłaty przez towarzystwo ubezpieczeniowe. Uiszczenie opłaty likwidacyjnej stanowi zatem świadczenie uboczne konsumenta za bliżej nieokreślone czynności towarzystwa ubezpieczeniowego, a w istocie pełni rolę zbliżoną do kary umownej za wcześniejsze niż planowane zakończenie stosunku umownego przez ubezpieczającego.

W świetle powyższego należało uznać, że kwestionowane w sprawie postanowienia umowne nie określają świadczeń głównych stron. Natomiast nawet gdyby przyjąć tu odmienne zapatrywanie, to zdaniem Sądu i tak dyspozycja art. 385¹ § 1 zd. 1 k.c. nie byłaby wyłączona w odniesieniu do oceny kwestionowanych w sprawie postanowień wobec tego, że nie można uznać, aby zostały one sformułowane w sposób jednoznaczny. Ujęcie sposobu wyliczenia wysokości opłaty likwidacyjnej w formie skomplikowanego wzoru matematycznego: $100\% - (96,7\%) (K-T)$, którego zrozumienie z pewnością przekracza możliwości przeciętnego konsumenta, sprawia, że wymóg jednoznaczności nie został tu spełniony.

W dalszej kolejności należało zatem przeanalizować, czy kwestionowane postanowienia kształtują prawa i obowiązki powoda w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Interes konsumenta należy rozumieć szeroko, nie tylko jako interes ekonomiczny, ale też każdy inny nawet niewymierny interes. Natomiast ocena zachowań w świetle dobrych obyczajów następuje najczęściej poprzez odwołanie się do takich wartości jak: szacunek wobec partnera, uczciwość, szczerowość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Zatem postanowienia umów, które kształtują prawa i obowiązki konsumenta, nie pozwalając na realizację tych wartości uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami. Tak również kwalifikowane są wszelkie postanowienia, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron stosunku, nierównomiernie rozkładając uprawnienia i obowiązki między partnerami umowy. Brak równowagi kontraktowej jest bowiem jednym z podstawowych przejawów naruszenia dobrych obyczajów.

W świetle powyższego Sąd uznał przedmiotowe postanowienia za niezgodne z dobrymi obyczajami, gdyż naruszały one zasadę lojalności przedsiębiorcy wobec konsumenta wymagającą konstruowania jasnych i przejrzystych postanowień umownych. Wskazane postanowienia umowne prowadzą również do zachwiania równowagi kontraktowej stron poprzez nierówne rozłożenie obowiązków, powodując zatrzymanie przez stronę pozwaną części środków zgromadzonych na rachunku i wypłaty jedynie części tych środków jako Wartości Wykupu. Dochodzi, bowiem do przerzucania całości ryzyka jak i kosztów zawarcia i wykonania umowy na konsumenta.

Na podstawie analizy treści OWU powód nie był przy tym w stanie przewidzieć z góry, w jakiej wysokości opłata likwidacyjna zostanie pobrana. Nadto w analizowanych w tej sprawie OWU nie został zdefiniowany charakter świadczenia pobieranego przez ubezpieczyciela, a nawet nie zostało ono w OWU precyzyjnie zdefiniowane - definicja opłaty likwidacyjnej nie została ujęta w § 2 pośród definicji innych istotnych terminów użytych w OWU. Nie wyjaśniono też mechanizmu wyliczania opłaty, ani tego, w jaki sposób jest ona powiązana z kosztami zawarcia konkretnej umowy, poniesionymi przez ubezpieczyciela.

Wypada w tym miejscu przywołać tezę wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2013 r. (I CSK 149/13, OSNC 2014/10/103): 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 (1) zdanie pierwsze k.c. W uzasadnieniu tego orzeczenia Sąd Najwyższy również zwrócił uwagę na lakoniczność ocenianego w tamtej sprawie wzorca umownego co do pojęcia opłaty likwidacyjnej i podkreślił, że ta okoliczność ma istotne znaczenia dla zakwalifikowania postanowień dotyczących naliczania tej opłaty za abuzywne. Sąd Najwyższy stwierdził, że wyjaśnienie konsumentowi w postanowieniach ogólnych warunków umów mechanizmu wyliczania opłaty likwidacyjnej pozwoliłoby ubezpieczającemu realnie ocenić wszystkie aspekty proponowanej mu umowy ubezpieczenia i ocenić, czy zawarcie umowy jest dla konsumenta rzeczywiście korzystne z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, które mogą nastąpić w przyszłości i skłonić go do ewentualnego wcześniejszego rozwiązania tej umowy. W postanowieniach badanego przez Sąd Najwyższy wzorca umownego zabrakło jednoznacznego wskazania, iż opłata likwidacyjna służy pokryciu znacznych kosztów ponoszonych przez ubezpieczyciela w związku z zawarciem umowy, w tym kosztów akwizycji i prowizji pośrednika, a ponadto ma na celu zrównoważenie szczególnego

prawa przysługującego ubezpieczającemu w postaci prawa wykupu. Takie ukształtowanie obowiązku nałożonego na konsumenta Sąd Najwyższy ocenił jako 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 zawarcia umowy.

Powyższe stanowisko Sądu Najwyższego Sąd orzekający w niniejszej sprawie w pełni podziela i przyjmuje za własne. Zdaniem Sądu, przedstawione wyżej argumenty i zastrzeżenia co do skonstruowania treści wzorca umownego w całej rozciągłości można odnieść również do umowy ocenianej w sprawie niniejszej. Dodatkowo warto zauważyć, że lakoniczne potraktowanie kwestii opłaty likwidacyjnej w OWU mogło wywołać u konsumenta mylne przeświadczenie, że jest to nieistotny aspekt umowy. Tymczasem zastrzeżenie opłaty likwidacyjnej miało dla sytuacji ubezpieczającego w świetle analizowanych OWU znaczenie kluczowe. Powinno być zatem w odpowiedni sposób opisane i wyjaśnione w OWU, tak aby konsument miał pełen obraz swojej sytuacji kontraktowej na wypadek wcześniejszego zakończenia umowy.

Takie ukształtowanie postanowień umowy, które nie wskazuje w sposób jasny i zrozumiały dla przeciętnego konsumenta, jakie świadczenie pobierane jest przez ubezpieczyciela w razie przedterminowego rozwiązania umowy, w jaki dokładnie sposób jest ono wyliczane i dlaczego, zdaniem Sądu świadczy o naruszeniu dobrych obyczajów. Dobre obyczaje wymagają bowiem od przedsiębiorcy lojalności wobec konsumenta oraz jasnych i przejrzystych postanowień umownych, bez zatajania jakichkolwiek okoliczności wpływających na prawną i ekonomiczną sytuację konsumenta, nawet takich, które w ocenie przedsiębiorcy mogą zniechęcić konsumenta do danego produktu. Zastrzeżenie na rzecz ubezpieczyciela prawa do pobrania opłaty likwidacyjnej miało dla sytuacji ubezpieczającego znaczenie kluczowe, zatem postanowienia dotyczące tej kwestii powinny być sformułowane ze szczególną starannością. Konsument przed podjęciem decyzji o zawarciu umowy powinien mieć pełen obraz swoich praw i obowiązków oraz mieć możliwość zrozumienia, jakie są konsekwencje finansowe przedterminowego zakończenia umowy i z czego one wynikają. Nie można powiedzieć, aby na podstawie OWU analizowanych w tej sprawie przeciętny konsument po uważnym ich przeczytaniu mógł sam, bez pomocy profesjonalisty uzyskać jasny obraz swojej sytuacji kontraktowej na wypadek, gdyby postanowił zakończyć stosunek ubezpieczenia przed przewidzianym w umowie okresem ubezpieczenia.

Badanie przedmiotowych w sprawie postanowień § 20 OWU prowadzi do jednoznacznego wniosku, że w świetle przesłanek abuzywności określonych w art. 385¹ § 1 zd. 1 k.c. stanowią one niedozwolone postanowienia umowne w zakresie, w jakim przewidują pobranie od ubezpieczającego opłaty likwidacyjnej w wysokości z góry nieokreślonej i niemożliwej do ustalenia przez konsumenta, wyliczanej przez ubezpieczyciela w oparciu o skomplikowany, niezrozumiały dla przeciętnego konsumenta wzór matematyczny.

Przewidziany przez stronę pozwaną mechanizm, skutkujący pozbawieniem ubezpieczającego części zgromadzonych środków, niemożliwej do określenia z góry, niewątpliwie kształtuje obowiązki ubezpieczającego i odpowiadające im uprawnienia ubezpieczyciela w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami. Sąd nie miał też wątpliwości, że doszło tu do rażącego naruszenia interesów konsumenta, który utracił część zgromadzonych oszczędności, nie otrzymując w zamian żadnego świadczenia od ubezpieczyciela.

W przypadku powoda P. D. opłata likwidacyjna wyniosła 5.773,35 zł, a zatem pozwany zatrzymał prawie 45% środków znajdujących się na rachunku polisy, przy czym należało mieć na względzie, że powód wpłacił tytułem składek kwotę 15.946 zł. Należało mieć również na uwadze, że pozwany inwestował środki powoda przez ponad 6 lat. Umowa została rozwiązana w siódmym roku jej trwania (umowa została zawarta na lat 30), a i taka opłata likwidacyjna została pobrana w wysokości 5.773,35 zł. Trudno zatem nie dojść do wniosku, że doszło do rażącego naruszenia interesów konsumenta.

Podkreślenia wymaga, że w przedmiotowej umowie nie przewidziano ze strony towarzystwa ubezpieczeniowego żadnego ekwiwalentu dla ubezpieczającego w zamian za pobranie opłaty likwidacyjnej. Jediną "korzyścią" po stronie powoda było to, że uwolniła się ona od stosunku zobowiązaniowego, wynikającego z zawartej z towarzystwem ubezpieczeniowym umowy, na co towarzystwo wyraziło zgodę, nie spełniając na rzecz ubezpieczającego żadnego dodatkowego świadczenia ani usługi, a jedynie pobierając z tego tytułu na swoją rzecz część środków ubezpieczającego.

Należy podkreślić, iż zawarta pomiędzy stronami umowa skierowana była na osiągnięcie celu inwestycyjnego, ale przede wszystkim powoda, który wpłacił określone środki finansowe, powierzając pozwanemu jedynie inwestowanie nimi przez określony czas. A zatem kapitał zgromadzony przez powoda należał do powoda i pozwany nie miał podstaw prawnych do tego, by w istocie środki należące do powoda, zatrzymywać i w ten sposób uzyskać korzyści kosztem klienta. Takiego działania nie uzasadnia zatem argument pozwanego dotyczący ponoszenia kosztów działalności akwizycyjnej, prowizji agentów oraz innych kosztów związanych z zawarciem umowy, które miałyby być pokrywane ze środków pobranych z rachunku powoda. Podnoszenie tego argumentu jest całkowicie niezasadne, albowiem koszty wskazane powyżej dotyczą jedynie nawiązania umowy oraz ewentualnie jej wykonania, nie zaś w przypadku wypowiedzenia umowy lub jej rozwiązania. Ponadto, jak wynika z OWU pozwany w ramach omawianej umowy pobierał szereg różnego rodzaju opłat jak opłaty za zarządzanie, które to właśnie miały na celu pokryć koszty ponoszone przez pozwanego.

Ubezpieczający w świetle § 22 OWU niezależnie od opłaty likwidacyjnej ponosił następujące opłaty: opłatę wstępną, opłatę za udzielenie tymczasowej ochrony, opłatę za ryzyko, opłatę administracyjną, opłatę za zarządzanie aktywami Rachunku Jednostek Funduszy i opłatę za zarządzanie aktywami Portfeli Modelowych. Aby mógł zostać spełniony cel inwestycyjny umowy z punktu widzenia ubezpieczającego, wzrost wartości jednostek funduszy, w które alokowane były środki ubezpieczającego, musiał być tak istotny, aby po pokryciu wszystkich opłat bieżących pobieranych przez towarzystwo ubezpieczeniowe, pozostała jeszcze nadwyżka stanowiącą zysk ubezpieczającego. Zdaniem Sądu, konstrukcja analizowanych OWU była zatem nastawiona na ochronę interesu ekonomicznego wyłącznie pozwanego towarzystwa ubezpieczeniowego i to nie tylko w zakresie postanowień dotyczących wysokości Wartości Wykupu. Strona pozwana, konstruując umowę w taki, a nie inny sposób, dążyła do zapewnienia sobie zysków z tytułu nawiązanego z konsumentem (ubezpieczającym) stosunku umownego, które nie były w żaden sposób skorelowane z tym, czy sam ubezpieczający również osiągnie zysk, a zatem z celem inwestycyjnym umowy. Fakt obciążenia ubezpieczającego tak licznymi opłatami osiągnięcie tego celu przez ubezpieczającego zdecydowanie zaś utrudniał.

Wydatki wskazane przez stronę pozwaną są kosztami ponoszonymi w związku z prowadzeniem przez nią działalności gospodarczej. Nie pozostają one w bezpośrednim związku z faktem rozwiązania umowy z powodem i w znacznej mierze dotyczą działalności pozwanego jako ubezpieczyciela. Przyjęcie stanowiska pozwanego prowadziłoby do przerzucenia ryzyka prowadzonej działalności gospodarczej na powoda. Warto również nadmienić, że w OWU brak jest postanowienia, który wskazywałby na jakikolwiek związek opłaty za wykup z wydatkami ponoszonymi przez pozwanego. Zdaniem Sądu powód został obciążony w sposób nadmierny opłatami, które nie znajdowały żadnego ekonomicznego uzasadnienia w podniesionych przez stronę pozwaną wydatkach.

W istocie pobranie przez ubezpieczyciela owych środków nie miało też żadnego związku z ryzykiem ubezpieczeniowym, ani z zarządzaniem jednostkami uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych, a zatem nie było w żaden sposób powiązane ze świadczeniami pozwanego. Strona pozwana nie wykazała, aby pobrana od powoda kwota miała związek z kosztami poniesionymi przez pozwaną w związku z inwestowaniem środków ubezpieczającego.

Z powyższych względów Sąd uznał, że postanowienia wzorca umownego, który został wykorzystany przy zawarciu umowy z powodem, w zakresie postanowień OWU, kształtujących opłatę likwidacyjną, pomniejszającą świadczenie wypłacane w razie rozwiązania umowy przez ubezpieczającego - § 20 ust. 3 w zw. z ust. 4 OWU spełniają przesłanki z art. 385¹ § 1 zd. 1 k.c., a zatem nie wiążą powoda. Zgodnie z § 2 wskazanego artykułu strony w pozostałym zakresie pozostają związane umową.

W związku zatem z uznaniem wskazanych postanowień za abuzywne, brak było podstaw do zatrzymania części środków powoda, a tym samym w świetle łączącej strony umowy, wypłacie winna podlegać pełna wartość umowy bez potrącania opłaty likwidacyjnej.

W niniejszej sprawie wartość polisy wynosiła 12.821,74 zł. W konsekwencji, ponieważ pozwany pobrał opłatę likwidacyjną w wysokości 5.773,35 zł, to należało ją zasądzić od pozwanego V. L. Towarzystwa (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. na rzecz powoda P. D..

W zakresie żądania zasądzenia odsetek od świadczenia głównego, roszczenie powoda znajduje swoją podstawę prawną w art. 481 § 1 i 2 k.c. Przy ocenie zasadności zgłoszonego żądania zapłaty odsetek należy wskazać, że zobowiązanie do zwrotu nienależnego świadczenia ma charakter bezterminowy. Zatem termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczony zgodnie z art. 455 k.c., a więc niezwłocznie po wezwaniu skierowanym przez wierzyciela. W oparciu o przywołany przepis, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2018 roku, a zatem zgodnie z żądaniem pozwu.

Mając na uwadze powyższe, Sąd orzekł jak w punkcie I wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł w pkt II sentencji na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. Pozwany przegrał sprawę w całości i zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu ciążył na nim obowiązek poniesienia kosztów procesu, w tym obowiązek zwrotu kosztów procesu poniesionych przez powoda. Powód P. D. poniósł koszty procesu w wysokości 2234,00 złotych, na którą to sumę złożyły się: opłata od pozwu w wysokości 400,00 złotych, opłaty skarbowe od pełnomocnictwa w wysokości 34,00 zł, wynagrodzenie pełnomocnika powoda w osobie adwokata w wysokości 1800,00 złotych, ustalone zgodnie z § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 1800 z późn. zm.).