

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 29 maja 2018 roku

Pozwem z dnia 25 września 2017 roku (data nadania, k. 52) powód G. N., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, domagał się zasądzenia od pozwanego N.-N. Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na swoją rzecz kwoty 4.190,73 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 07 sierpnia 2017 roku do dnia zapłaty. Ponadto, wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że strony procesu zawarły w dniu 30 stycznia 2013 roku umowę ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym „my B. (...), numer polisy (...). Treść umowy łączącej strony określały ogólne warunki ubezpieczenia stanowiące wzorzec umowy ustalony przez ubezpieczyciela. Umowa ta została rozwiązana na wniosek powoda. Na dzień rozwiązania umowy, tj. 31 stycznia 2016 roku wartość rachunku wynosiła 34.922,68 zł. Pozwany nie wypłacił jednak całej kwoty i potrącił kwotę 4.190,73 zł tytułem sankcji za rozwiązanie umowy. Zdaniem powoda postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia, które przewidują opłatę likwidacyjną, spełniają wszystkie przesłanki do uznania ich za klauzulę niedozwoloną. Zdaniem powoda w tych okolicznościach świadczenie, które zostało przez pozwanego pobrane od powoda jest nienależnie (pozew k. 1-3).

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym Referendarz Sądowy tutejszego Sądu uwzględnił powództwo w całości zgodnie z żądaniem pozwu (nakaz zapłaty, k. 53).

Pozwany N.-N. Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W. (dalej N.-N.), poprzednio działający pod firmą (...) na (...) Spółka Akcyjna w W., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł w dniu 22 stycznia 2018 roku (data nadania, k. 113) sprzeciw od powyższego nakazu zapłaty, w którym zaskarżył nakaz w całości i wniósł o oddalenie powództwa, a także o zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu.

W uzasadnieniu wskazał, że z treści Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, które wiązały powoda, wynikało, że umowa została zawarta na czas nieokreślony. Ponadto wynikało, że w przypadku rozwiązania umowy w pierwszych 10 latach jej trwania ubezpieczający nie otrzyma pełnej wartości rachunku. W treści OWU (art. 32) zastrzeżono także, że w przypadku rozwiązania umowy wypłacona zostanie wartość wykupu jako określony procent wartości rachunku. Pozwany wskazał, że chybiony jest główny argument powoda, jakoby postanowienie dotyczące pobierania opłat w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia miało charakter niedozwolonej klauzuli umownej. W poszczególnych regulacjach przedmiotowej umowy, w tym w OWU stanowiących jej integralną część, zawarte są m.in. dane dotyczące wartości wykupu. Tym samym, w ocenie pozwanego, powód podpisując umowę z pozwanym zgodził się na jej treść, w tym także na pobranie części opłat w razie wcześniejszego rozwiązania umowy. Potrącenie opłaty z polisy powoda było, zdaniem pozwanego, wyłącznie kompensacją części poniesionych przez niego kosztów. Przy tym, jak podkreślił pozwany, kompensacja ta była obniżona w stosunku do pierwotnego brzmienia umowy, gdyż wysokość opłaty została w czasie trwania umowy obniżona w związku z treścią decyzji wydanej przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów skierowanej do pozwanego. W związku z decyzją pozwany zrzekł się prawa do pobierania części opłat zastrzeżonych w OWU/tabeli opłat i limitów, o czym poinformował powoda. Pozwany podkreślił ponadto, że świadczenie kwestionowane przez powoda stanowi główne świadczenie stron w rozumieniu przepisów o klauzulach niedozwolonych, gdyż świadczenie wykupu było dla powoda celem głównym zawarcia umowy (powód dążył w ten sposób do systematycznego oszczędzania i inwestowania składek ubezpieczeniowych w (...) w sposób wskazany przez ubezpieczającego), a zatem postanowienie, które je reguluje, nie może być uznane za abuzywne, skoro zostało sformułowane w sposób jednoznaczny. Pozwany zaznaczył też, że decyzja miała wpływ na treść umowy ubezpieczenia i została narzucona przez Prezesa UOKiK, w związku z czym okoliczność ta wyłącza kontrolę postanowień umownych w kontekście przepisów o niedozwolonych postanowieniach umownych. W ocenie pozwanego decyzja ukształtowała stan prawny, tj. brzmienie umowy łączącej strony. Według pozwanego wysokość świadczenia wykupu nie ma

charakteru sankcji, wynika bowiem z treści decyzji Prezesa UOKiK – organu chroniącego interesy konsumentów. Zdaniem pozwanego wartość wykupu jest zgodna z przepisami prawa i nie może być utożsamiana z wartością rachunku (sprzeciw, k. 58-68).

W dalszym toku postępowania strony podtrzymały dotychczasowe stanowiska.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

W dniu 31 stycznia 2013 roku, na wniosek z dnia 30 stycznia 2013 roku, G. N. zawarł z (...) Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną w W. (dalej zamiennie (...), Towarzystwo) umowę indywidualnego ubezpieczenia inwestycyjnego „my B. (...)”, potwierdzoną polisą numer (...). Integralną częścią umowy ubezpieczenia były Ogólne Warunki Indywidualnego (...) Inwestycyjnego „my B. (...)” Nr OWU/ (...). Umowa ubezpieczenia została zawarta na czas nieokreślony. Dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej określono na 31 stycznia 2013 roku. W OWU wskazano, że wartość wykupu to określony w warunkach procent Wartości Rachunku; kwotę tę (...) Życie wypłaca właścicielowi polisy albo jego spadkobiercom w przypadkach określonych w warunkach. W trzecim roku polisowym wartość wykupu określono jako 20% Wartości Rachunku, a w czwartym roku polisowym jako 30 % Wartości Rachunku. Kwotę miesięcznej opłaty za ryzyko ubezpieczeniowe określono na dzień 31 stycznia 2013 r. na kwotę 21,14 zł. Składkę roczną określono na 12.000 złotych. Zgodnie z umową ubezpieczającym był G. N., zaś uposażonym B. N..

Dowód: okoliczności bezsporne; polisa numer (...) k. 9; OWU wraz z tabelą limitów i opłat, k. 10-41, wniosek, k. 79-85.

Na skutek decyzji Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, pismem z dnia 17 listopada 2015 r. (...) poinformowało G. N. o zrzeczeniu się przez Towarzystwo przyznanego w ogólnych warunkach ubezpieczenia/tabeli limitów i opłat praw do pobierania części opłat, co miało skutkować zwiększeniem wypłaconej wartości wykupu w przypadku rozwiązania umowy przez klienta (wartość obowiązująca do 31 grudnia 2015 r. w 1 i 2 roku – 50%, 3 roku – 60%, 4 roku – 70%, 5 roku – 80%, 6 i 7 roku – 85%, 8 i 9 roku – 90%, 10 roku – 95% i dalszych – 100%; wartość obowiązująca od dnia 1 stycznia 2016 r. w 1 i 2 roku – 85%, 3 roku 87%, 4 roku 88% 5 roku – 92%, 6 roku – 93%, 7 roku – 95%, 8 roku – 98%, 9 roku – 99%, 10 i kolejnych – 100%).

Dowód: pismo (...) z dnia 17 listopada 2015 r. k. 109-110, decyzja Prezesa UOKiK, k. 86-107.

W skutek wniosku złożonego przez G. N. w dniu 31 stycznia 2016 roku przedmiotowa umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu. Wartość jej rachunku ubezpieczeniowego na dzień 31 stycznia 2016 roku wynosiła 34.922,68 złotych. W związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel wypłacił G. N. kwotę 30.731,95 złotych, co stanowiło różnicę środków zgromadzonych na jego rachunku ubezpieczeniowym i opłaty z tytułu rozwiązania umowy. Wartość wykupu została obliczona według wskaźników obowiązujących w czwartym roku polisowym i stanowiącego 88% wartości rachunku. Podczas trwania umowy Ubezpieczyciel pobrał łącznie kwotę 1.188,96 zł tytułem opłat, tj. opłaty operacyjnej, opłaty za zarządzanie Ubezpieczeniowymi Funduszami Kapitałowymi, opłaty administracyjnej oraz opłaty za ryzyko ubezpieczeniowe.

Dowód: bezsporne, pismo (...) z dnia 14 czerwca 2016 r., k. 42, pismo (...) z dnia 07 lutego 2016 r. k. 111-112.

Pismem datowanym na dzień 24 lipca 2017 roku G. N. wezwał N.-N. Towarzystwo (...) Spółkę Akcyjną w W. do dobrowolnej zapłaty kwoty zatrzymanej w związku z rozwiązaniem umowy - w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego pisma. Pismo zostało odebrane w dniu 28 lipca 2017 roku.

Dowód: bezsporne, wezwanie do zapłaty wraz z potwierdzeniem nadania i odbioru, k. 43-46.

Zgodnie z art. 1 pkt 30 OWU Wartość wykupu to określony w Warunkach procent Wartości Rachunku; kwotę tę (...) Życie wypłaca Właścicielowi polisy albo jego spadkobiercom w przypadkach określonych w Warunkach. Wartość Rachunku/Wartość rachunku lokacyjnego to wartość jednostek uczestnictwa zarejestrowanych na Rachunku/rachunku lokacyjnym, obliczana zgodnie z postanowieniami Warunków (art. 1 pkt 18 OWU). Jednostki uczestnictwa to z kolei proporcjonalny udział w aktywach Funduszu; Inwestowanie w Fundusz oznacza zakup Jednostek

uczestnictwa tego Funduszu. Wszystkie jednostki uczestnictwa są tej samej wartości (art. 1 pkt 14 OWU). W art. 6 OWU wskazano, że umowa zawierana jest na czas nieokreślony (pkt 1). Właściciel polisy może wypowiedzieć umowę, składając pisemny wniosek do (...) Życie. W postanowieniu tym przewidziano ponadto, że umowa zostanie rozwiązana z końcem miesiąca polisowego, w którym (...) Życie otrzymało wniosek. Umowa zostanie rozwiązana najpóźniej z końcem następnego miesiąca, jeżeli wniosek został dostarczony do siedziby (...) Życie w W. albo do przedstawiciela później niż na 10 dni roboczych przed końcem miesiąca polisowego, o ile wcześniej nie nastąpi jej rozwiązanie z powodu nieopłacenia składek (ust. 2), jeżeli właściciel polisy nie opłaci składki w terminie 60 dni od terminu jej płatności, chyba że możliwe jest zawieszenie opłacania składek (ust. 3) albo jeśli właściciel polisy nie wpłaci składki w ciągu 30 dni po zakończeniu okresu zawieszenia (ust. 4). Umowa wygasa natychmiast z chwilą wypłaty świadczenia (ust. 5) albo w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku samobójstwa w okresie 2 lat od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Dniem wygaśnięcia umowy jest dzień wypłaty wartości wykupu (ust. 6). Umowa wygasa z dniem, w którym wartość rachunku jest niższa od wartości należnych opłat za ryzyko ubezpieczeniowe i opłaty administracyjnej (ust. 7).

Zgodnie z treścią art. 32 OWU w przypadku rozwiązania umowy (...) Życie wypłaci wartość wykupu oraz wartość rachunku lokacyjnego, przy czym wysokość wartości wykupu miała być obliczana zgodnie z tabelą zawartą w ust. 2 art. 32 OWU. Do obliczania wartości wykupu używa się liczby jednostek uczestnictwa zarejestrowanych na rachunku w dniu rozwiązania umowy i cen jednostek uczestnictwa obowiązujących nie później niż w 3 dniu roboczym od dnia rozwiązania umowy. W istocie wysokość wartości wykupu uzależniona była od okresu trwania umowy ubezpieczenia. Z zawartej w art. 32 ust. 2 OWU tabeli wynika, że w pierwszym roku od zawarcia umowy ubezpieczenia wartość wykupu wynosi 1% środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczonego, w drugim roku - 10% wartości rachunku, w trzecim roku od zawarcia umowy ubezpieczenia - 20% wartości zgromadzonych na rachunku ubezpieczonego, by w 11 roku od zawarcia umowy ubezpieczenia i latach kolejnych wynosić 100% wartości rachunku.

Dowód: bezsporne, OWU, k. 10-19.

Stan faktyczny w powyższym kształcie został ustalony w granicach określonych art. 227 k.p.c., który stanowi, że przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie. W znacznej części fakty te nie były sporne i stąd ustalenia oparte na podstawie art. 229 i 230 k.p.c. przy posiłkowaniu się w szczególności dokumentacją prywatną: polisa indywidualnego ubezpieczenia inwestycyjnego nr (...), OWU, korespondencji stron, wezwania do zapłaty, oświadczenia o zmianie wskaźnika procentowego wartości wykupu. Wartość uiszczonych przez powoda – w okresie obowiązywania umowy – składek ubezpieczeniowych nie była kwestionowana przez strony procesu. Powód nie kwestionował również stanu swojego rachunku ubezpieczeniowego, który nadto wynikał z pism (...) z dnia 07 lutego 2016 roku (k. 111-112) oraz z dnia 14 czerwca 2017 roku (k. 42). Poza sporem pozostawał również fakt zawarcia umowy ubezpieczenia oraz jej rozwiązania, podobnie jak data zawarcia, a także data rozwiązania, tym samym nie było sporu, co do okresu jej obowiązywania. Bezsporne pozostawały także przyczyny rozwiązania umowy ubezpieczenia, zaś pozwany nie kwestionował, iż w związku z tym wypłacił powodowi jedynie część środków zgromadzonych na rachunku. W zakresie okoliczności zawarcia umowy, stanu wiedzy powoda w kontekście zawieranej umowy, informacji mu przekazywanych, a także czy miał on wpływ na którekolwiek z postanowień umownych, w tym dotyczących wartości wykupu oraz opłaty likwidacyjnej, Sąd oparł się na dowodzie z dokumentów (umowa ubezpieczeniowa, OWU). Sąd uznał, iż powód zawierając umowę ubezpieczenia zaakceptował również OWU. Sąd analizując dowody nie miał podstaw do uznania, iż postanowienia dotyczące wartości wykupu (art. 32 OWU) były przedmiotem indywidualnych negocjacji. Nie daje podstaw do takiego ustalenia ani umowa ubezpieczenia opracowana wedle wzoru Pozwanego (notabene w jej treści brak jest wzmianki o „wartości wykupu”, ani też OWU, również opracowane przez pozwanego). Nie wynika też z żadnego dowodu, aby przed zawarciem umowy ubezpieczenia powód miał możliwość zgłaszania własnych propozycji do umowy, czy też miał wpływ na kształt spornych postanowień. Nie ma też żadnych dowodów na przekazywanie przez pozwanego informacji i wyjaśnień w zakresie spornych postanowień umownych. Podkreślić należy, że fakt indywidualnego uzgodnienia konkretnych postanowień umowy powinien wykazać pozwanego, który w niniejszej sprawie nie sprostał temu obowiązkowi dowodowemu. Nie zgłosił bowiem żadnego dowodu na tę okoliczność.

Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z przesłuchania powoda z uwagi na fakt, że okoliczności, na które powód miałby zostać przesłuchany wynikały z przedstawionych w toku niniejszego procesu dokumentów.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości.

W niniejszej sprawie spór sprowadzał się do tego, czy pozwany miał podstawę prawną do zatrzymania części składek zgromadzonych na rachunku powoda, tj. kwoty 4.190,73 zł, jako wartości wykupu w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia zanim upłynął 10-letni okres od jej zawarcia.

W ocenie strony powodowej postanowienie umowne, które przyznawało N.-N. uprawnienie do pobrania opłaty likwidacyjnej, uznane powinno zostać za klauzulę niedozwoloną. W tym zakresie powód kwestionował art. 32 Ogólnych Warunków Indywidualnego (...) Inwestycyjnego „(...) B. (...)”. W pozwie podkreślono, że postanowienie to nie było między stronami uzgadniane indywidualnie, stanowiło element wzorca umownego, na którego treść powód nie miał wpływu, a co więcej ukształtowało jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Spełnione tym samym zostały wszelkie przesłanki, by uznać sporne postanowienie umowne za klauzulę abuzywną w rozumieniu art. 385¹ k.c., a w konsekwencji przyjąć, że nie wiąże ono konsumenta.

Pozwany replikował natomiast, że w OWU określono wartość wykupu, która stanowi jedno z dwóch świadczeń głównych stron przedmiotowej umowy, a biorąc pod uwagę, że postanowienia umowy były jednoznaczne, nie można w ogóle badać abuzywności jej postanowień. Poza tym, pozwany wielokrotnie zaznaczał, że wartość wykupu - w tej konkretnej sprawie - została ustalona w oparciu o wskaźnik procentowy określony zgodnie z decyzją Prezesa UOKiK i pozostaje na minimalnym poziomie.

Na wstępie należy dokonać analizy stosunku zobowiązaniowego łączącego strony. W ocenie Sądu umowa zawarta pomiędzy powodem G. N. a (...) Towarzystwem (...) spółką akcyjną w W. (obecnie N.-N.) to umowa ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym. Jest to zatem stosunek prawny o charakterze mieszanym, łączący element inwestycyjny, czyli alokowanie składek wpłacanych przez powoda na ubezpieczeniowe fundusze kapitałowe, z umową ochrony ubezpieczeniowej, która ma jednak symboliczny charakter, biorąc pod uwagę sumę ubezpieczenia, wypłacaną w wypadku śmierci ubezpieczonego. Ten pierwszy aspekt - kapitałowy należy uznać za dominujący, co z kolei implikuje wniosek, że dla realizacji celu umowy ważne jest zapewnienie, by stosunek łączący strony był długotrwały i stabilny, gdyż jedynie wówczas w jego toku uda się zgromadzić kapitał, zainwestować go i osiągnąć zyski zarówno dla ubezpieczającego, jak i dla ubezpieczyciela. W związku z powyższym ubezpieczyciel pozostaje zainteresowany jak najdłuższym uiszczaniem przez ubezpieczającego składek w celu ich dalszego inwestowania i będzie starał się na różne sposoby związać klienta umową na jak najdłuższy czas. Niemniej jednak przedmiotową umowę trzeba traktować jako umowę ubezpieczenia wobec szerokiej definicji określonej w art. 805 k.c., co oznacza, że należy stosować do niej regulacje prawne przewidziane dla tego typu umów (zob. wyrok z dnia 11 marca 2016 roku Sądu Okręgowego w Warszawie V Wydział Cywilny-Odwoławczy, sygn. akt V Ca 568/15).

Po dokładnym przeanalizowaniu umowy łączącej strony wraz ze stanowiącymi jej integralną część OWU, Sąd doszedł do przekonania, że można w niej wyróżnić dwa rodzaje głównych świadczeń: świadczenie ubezpieczyciela z tytułu śmierci albo poważnego zachorowania ubezpieczonego oraz świadczenie ubezpieczającego polegające na uiszczaniu składki. Wbrew twierdzeniom pozwanego świadczenie Wykupu ma charakter świadczenia ubocznego, a nie głównego. Powstaje ono bowiem jedynie w przypadku rozwiązania umowy, co nie tylko nie musi nastąpić, ale wręcz nie jest z punktu widzenia ubezpieczyciela zdarzeniem oczekiwanym. Trzeba podkreślić, że celem ubezpieczenia nie jest wcześniejsze rozwiązanie umowy przez konsumenta, a tym samym świadczenie należne ubezpieczycielowi z tego tytułu, nieustalone co do wysokości w chwili zawierania umowy, którego obowiązek spełnienia może w ogóle nie powstać, nie stanowi essentialia negotii tejże umowy.

Poza tym, jak trafnie wskazał Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 29 czerwca 2007 roku, sygn. akt III CZP 62/07, 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 rozstrzygać na rzecz objęcia klauzuli kontrolą merytoryczną. Za główne powinny być zatem uznawane tylko te świadczenia, bez których stosunek zobowiązaniowy danego typu w ogóle by nie powstał, które determinują jego charakter i cel. Obowiązek uiszczenia wartości wykupu w razie rozwiązania umowy przez konsumenta przed zakreślonym minimalnym okresem jej trwania niewątpliwie nie spełnia ww. wymogów.

Mając powyższe na uwadze oraz uwzględniając, że w niniejszej sprawie doszło do zawarcia umowy pomiędzy konsumentem (powodem) a przedsiębiorcą (N.-N. Towarzystwem (...) spółką akcyjną w W.) uprawniony pozostawał wniosek, że postanowienia przedmiotowej umowy ubezpieczenia można poddać kontroli incydentalnej na gruncie przepisów art. 384, 385, 385¹ k.c. Kontrola incydentalna wzorca umowy jest dokonywana przez sąd w celu udzielenia ochrony indywidualnemu interesowi konsumenta, zaś wyrok wydany przez sąd wiąże tylko strony danego postępowania. Podkreślenia wymagało, że w każdym postępowaniu sądowym, w którym strona powołuje się na fakt inkorporowania do treści umowy niedozwolonych postanowień umownych, w rozumieniu przepisu art. 385¹ § 1 k.c., sąd jest w pełni uprawniony do badania treści postanowień konkretnej umowy, a w sytuacji, gdy przy jej zawieraniu posłużono się wzorcem umowy, badanie to obejmować powinno również postanowienia tego wzorca (tak też Sąd Okręgowy w Kielcach w wyroku z dnia 11 czerwca 2014r., II Ca 452/14).

W tym miejscu wskazać należy, iż wbrew twierdzeniom pozwanego, podstawę ustalenia przez niego wysokości wartości wykupu stanowił art. 32 OWU, a nie decyzja Prezesa UOKiK. Postanowienie to stwarza bowiem dla niego możliwość ustalenia rzeczowej wartości wykupu w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta. Nadto, OWU stanowiły integralną część umowy ubezpieczenia i wiązały strony tejże umowy. Ustalenia dokonane między pozwanym a Prezesem UOKiK, których treść co do podwyższenia wartości wykupu przekazana została powodowi pismem z dnia 17 listopada 2015 r., nie mogły zmienić, w zakresie nimi objętym, wzorca umownego w postaci OWU. Ustalenie wysokości wartości wykupu wedle nowych, korzystniejszych dla powoda wskaźników procentowych leżało w gestii pozwanego jako wierzyciela. To do niego należała decyzja, czy skorzysta z uprawnienia do pobrania całej należności zgodnie z art. 32 OWU, czy też będzie jej dochodził jedynie częściowo. Wszak nawet bez uprzedniego porozumienia zawartego z Prezesem UOKiK pozwany mógł ustalić wysokość wartości wykupu równą wysokości środków zgromadzonych na rachunku ubezpieczonego i zwrócić powodowi całość wpłaconych przez niego składek. Powyższe porozumienie w żaden sposób nie wiąże powoda, który nie był jego stroną, pomimo że występował w stosunku umownym z pozwanym w charakterze konsumenta, a Prezes UOKiK stoi na straży ochrony praw konsumentów. Oświadczenie pozwanego z dnia 17 listopada 2015 r. miało zatem wyłącznie charakter jednostronny, było wyrazem woli pozwanego i nie miało ono wpływu na stosunek zobowiązaniowy łączący strony procesu, a zatem wiązała je umowa ustalona w brzmieniu zawartym w treści art. 32 OWU i to właśnie to postanowienie powinno podlegać ocenie w oparciu o przesłanki określone w art. 385¹ k.c.

Zgodnie z treścią art. 385¹ 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. 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). Jeżeli postanowienie umowy nie wiąże konsumenta, strony są związane umową w pozostałym zakresie (§ 2). Cytowany przepis, zawierający klauzulę generalną, dotyczący niedozwolonych postanowień umownych, odnosi się do wszystkich umów konsumenckich, niezależnie od tego, czy przy ich zawieraniu przedsiębiorca posługiwał się wzorem umownym (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2006 r., sygn. akt III CSK 266/06).

W świetle art. 385¹ § 1 k.c. dla uznania konkretnej klauzuli umownej za postanowienie niedozwolone konieczne jest ustalenie, że spełnione zostały kumulatywnie wszystkie wymienione w tym przepisie przesłanki, tj. kontrolowane postanowienie umowy zawartej z konsumentem: a) nie było z nim indywidualnie uzgodnione; b) nie było postanowieniem w sposób jednoznaczny określającym główne świadczenia stron; c) kształtowało prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

W niniejszej sprawie nie ulegało wątpliwości, że żadne z postanowień OWU, które stanowiły integralną część łączącej strony umowy, nie zostały z powodów indywidualnie uzgodnione. Nie miał on żadnego wpływu na ich treść, nie negocjował wysokości wartości wykupu w razie rozwiązania umowy przed upływem 10 lat od dnia jej zawarcia. Pierwsza w ww. przesłanek została tym samym spełniona.

Jak już wskazano wyżej, świadczenie wykupu nie jest świadczeniem głównym, a więc podlega ono kontroli w punktu widzenia abuzywności nie tylko wówczas, gdy zostało sformułowane w sposób niejednoznaczny. Oznacza to, że - wbrew twierdzeniom pozwanego - wykazanie, że postanowienie umowne zawarte w art. 32 OWU jest jednoznaczne nie uniemożliwia przeprowadzenia jego kontroli z punktu widzenia ewentualnej abuzywności w oparciu o art. 385¹ k.c.

W myśl art. 385² k.c. 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. Klauzule uznawane są za sprzeczne z dobrymi obyczajami i zarazem rażąco naruszające interesy konsumenta, jeżeli powodują nierównomierne rozłożenie praw, obowiązków i ryzyka między stronami, prowadząc w ten sposób do zachwiania równowagi kontraktowej. Są to klauzule, które stroną słabszą (konsumenta), z góry, w oderwaniu od konkretnych okoliczności, stawiają w gorszym położeniu względem jego kontrahenta (przedsiębiorcy).

Zakwestionowane postanowienie narusza dobre obyczaje, gdyż sankcjonuje przejęcie przez ubezpieczyciela w pierwszych latach trwania umowy niemal całości środków - w postaci świadczenia wykupu, w całkowitym oderwaniu od skali poniesionych przez ten podmiot wydatków i wysokości uiszczanej składki. Postanowienie umowne kształtujące świadczenie wykupu na skutek wcześniejszego rozwiązania umowy w czwartym roku polisowym na poziomie 70% wartości rachunku, a tym samym dające ubezpieczycielowi prawo do zatrzymania 30% środków wpłaconych tytułem składek przez ubezpieczającego, należy uznać za rażąco wygórowane. W umowie, ani w OWU nie wyjaśniono, z czego taka właśnie wysokość wykupu wynika, ani nie określono jego ekwiwalentnu, tym samym cel tego świadczenia jest dla konsumenta niezrozumiały. Zastrzegając dla siebie takie świadczenie ubezpieczyciel de facto przerzucił na kontrahenta całość obciążeń i ryzyka związanego z zawartą umową.

Trzeba przy tym podkreślić, że niejasny jest charakter świadczenia określonego w art. 32 OWU jako „wartość wykupu” stanowiąca procent wartości rachunku, którą ubezpieczyciel zobowiązany był wypłacić ubezpieczającemu w razie rozwiązania umowy. Wykładnia językowa prowadzi do wniosku, że celem tego świadczenia miało być pokrycie kosztów zawarcia umowy. Rzeczywista wysokość poniesionych przez ubezpieczyciela z tego tytułu wydatków nie została jednak sprecyzowana i brak podstaw do jej ustalenia. Co więcej pozwany, jako podmiot profesjonalnie trudniący się zawieraniem umów ubezpieczenia, powinien liczyć się z kosztami ich zawarcia i - z racji ilości zawieranych umów - mieć je ryczałtowane na stosunkowo niskim poziomie. Wszystko to wskazuje na to, że zamiarem ubezpieczyciela wprowadzającego do OWU zastrzeżenie, że w razie wcześniejszego rozwiązania umowy, ma on prawo do zatrzymania przeważającej części środków zgromadzonych na rachunku, było zagwarantowanie sobie, że niezależnie od czasu trwania umowy klient skompensuje wszelkie koszty prowadzonej działalności, a zatem również i te, niezwiązane bezpośrednio z wykonywaniem samej umowy, wynikające np. z czynności marketingowych i akwizycyjnych, niezbędnych do pozyskania klientów.

W ocenie Sądu świadczenie „wartości wykupu” ma zatem skutek równoważny do zastrzeżenia opłaty likwidacyjnej. Różnica pomiędzy tymi świadczeniami sprowadza się do tego, że opłata likwidacyjna to procent zgromadzonego kapitału, którego ubezpieczyciel nie wypłaca ubezpieczonemu, a wartość wykupu, to określony procent kapitału, który

ubezpieczyciel wypłaca, pozostawiając sobie pozostałą część jako opłatę za to, że doszło do rozwiązania umowy przed upływem minimalnego okresu, przez jaki umowa zgodnie z kalkulacją ubezpieczyciela powinna trwać.

Mając na względzie wszystkie wskazane okoliczności Sąd doszedł do przekonania, że postanowienie zastrzegające na rzecz pozwanego wartość wykupu kształtuje prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy. Należy przy tym zaznaczyć, że ustalenia tego nie zmienia fakt, że pozwany dobrowolnie odstąpił od pobrania części należnej mu na podstawie art. 32 pkt 2 OWU wartości rachunku. Jak już bowiem wskazywano, jednostronne oświadczenie z dnia 17 listopada 2015 roku nie doprowadziło do modyfikacji umowy, której OWU stanowiły integralną część. W toku niniejszego postępowania Sąd dokonywał indywidualnej kontroli art. 32 OWU, a nie ww. oświadczenia, czy tym bardziej treści decyzji i porozumienia zawartego między pozwanym a Prezesem UOKiK, które nie stanowiły podstawy zatrzymania przez pozwanego środków wpłaconych tytułem składek przez powoda.

Poza tym nawet gdyby przyjąć, że oświadczenie pozwanego (będące efektem ustaleń dokonanych z Prezesem UOKiK) wywarło taki skutek, to nadal ustalenie wartości wykupu na poziomie 88% wartości rachunku w razie rozwiązania umowy w czwartym roku polisowym nie zostało należycie uzasadnione z punktu widzenia wyważenia interesów stron oraz zrównoważonego obciążania ich ryzykiem kontraktowym.

W związku z powyższym w niniejszej sprawie zaistniały wszystkie przesłanki do uznania kontrolowanych postanowień umownych za niedozwolone, a w związku z tym niewiążące strony. Powód wykazał, że przedmiotowa umowa zawarta została z nim jako z konsumentem, że postanowienia umowy nie były ustalone z nim indywidualnie, że kwestionowane postanowienia nie dotyczą świadczeń głównych stron oraz że kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

W konsekwencji uznania abuzywności klauzuli umownej należy przyjąć, że pozwany nie miał prawa zatrzymywać świadczenia wykupu, a tym samym stanowi ono świadczenie nienależne w rozumieniu art. 410 § 2 k.c.

Mając na uwadze ogół wskazanych okoliczności Sąd na podstawie art. 405 k.c. w zw. z art. 410 k.c. orzekł jak w wyroku i zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.190,73 złotych tytułem zwrotu nienależnego świadczenia.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c. Jako datę początkową naliczania odsetek przyjęto - zgodnie z żądaniem pozwu - dzień 07 sierpnia 2017 roku, tj. dzień następujący po ostatnim dniu terminu wskazanego przez wierzyciela w skierowanym do pozwanego wezwaniu do zapłaty (7 dni od daty otrzymania wezwania, uwzględniając, iż pozwany otrzymał wezwanie do zapłaty w dniu 28 lipca 2017 roku, co zostało wykazane przez powoda i pozwany temu nie zaprzeczył).

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 2 w zw. z art. 99 k.p.c., a zatem zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.

W niniejszej sprawie Sąd w całości uwzględnił powództwo, w związku z tym pozwany powinien zwrócić powodowi poniesione przez niego koszty procesu, na które składa się opłata od pozwu (100 zł – art. 28 pkt 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych), wynagrodzenie pełnomocnika w osobie radcy prawnego w wysokości 900 zł (§ 2 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych – Dz.U. poz. 1804 z późn. zm.), opłata skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł, łącznie 1017 zł.

Z tych wszystkich względów, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

SSR Barbara Syta – Latała

ZARZĄDZENIE

(...)

SSR Barbara Syta – Latała

19.06.2018 r.