

Sygn. akt: I C 1109/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 grudnia 2017 r.

Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Joanna Jank
Protokolant:	Sekretarz sądowy Katarzyna Chachulska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 21 listopada 2017 r. w G.

sprawy z powództwa **B. R.**

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W.

o zapłatę

I. oddała powództwo

II. zasądza od powódki na rzecz pozwanego kwotę 1217 zł (tysiąc dwieście siedemnaście złotych z tytułu zwrotu kosztów procesu

Sygnatura akt: I C 1109/16

UZASADNIENIE

Powódka B. R. wniosła pozew przeciwko Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą we W. domagając się od pozwanego zapłaty kwoty 4.286,33 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 29 listopada 2014r. do dnia zapłaty.

(pозew k. 2-13)

W odpowiedzi na pozew pozwane Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą we W. wniosło o oddalenie powództwa.

(odpowiedź na pozew k. 56-66)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 19 lipca 2011r. powódka B. R. jako ubezpieczony i konsument przystąpiła do umowy grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) zawartej pomiędzy ubezpieczającym (...) Bankiem S.A. z siedzibą w W. a pozwanym ubezpieczycielem Towarzystwem (...) S.A. z siedzibą we W.. Zgodnie z deklaracją przystąpienia w przypadku zgonu ubezpieczona miała otrzymać świadczenie w wysokości 1 % składki zainwestowanej powiększonej o 100 % wartości rachunku w dacie umorzenia, natomiast w przypadku dożycia wysokość świadczenia wypłacanego ubezpieczonemu miała wynosić 100 % wartości rachunku w dacie likwidacji Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Powódka wpłaciła jednorazową składkę wynoszącą 11.000 zł. Za składkę miało zostać nabytych 110, (...) Jednostek Uczestnictwa Funduszu. Środki miały być alokowane w Ubezpieczeniowy

Fundusz Kapitałowy (...)”. Umowa została zawarta na okres od 8 sierpnia 2011r. do dnia 8 sierpnia 2021r. Zgodnie z deklaracją po każdym kwartale trwania okresu odpowiedzialności ubezpieczyciel miał dokonać wypłaty z tytułu automatycznego częściowego wykupu, jeśli spełnione zostaną warunki określone w rozdziale 13 pkt 1 Warunków (...)Kwartalne zyski”. Wysokość częściowego wykupu ustalana była na podstawie wysokości kwartalnej wypłaty z instrumentu pochodnego obliczonej dla daty obserwacji zgodnie ze wzorem określonym w § 4 ust. 6 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Kwota uzyskana w wyniku automatycznego częściowego wykupu po pobraniu stosownego podatku, miała zostać wypłacona w drodze przelewu na rachunek bankowy wskazany przez ubezpieczonego.

Wraz z deklaracją przystąpienia powódka podpisała oświadczenie, iż rozumie, że ubezpieczyciel nie gwarantuje osiągnięcia celu inwestycyjnego jakim jest powiększenie wartości Aktywów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego w wyniku wzrostu wartości lokat Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Nadto, powódka potwierdziła podpisem odbiór Warunków (...) (kod: 2011_ (...)_v.05), Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego (...)” (kod: 2011_ (...)_01_v.01) oraz Tabeli Opłat i Limitów (kod: 2011_ (...)_02_v.05) oraz oświadczyła, iż przed przystąpieniem do ubezpieczenia zapoznała się z ich treścią, w szczególności z ograniczeniami odpowiedzialności Towarzystwa (...) S.A., zrozumiała je i zaakceptowała.

(dowód: deklaracja przystąpienia k. 23-25, 257-258)

Przystąpienie do umowy grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) zaoferowała powódce pracownica (...) oddziału (...) Banku S.A. – J. S.. Z usług tego banku powódka korzystała od wielu lat, a jej opiekunką była J. S.. Przed zawarciem umowy pracownica ubezpieczającego informowała powódkę o korzyściach wynikających z oferowanego produktu, w tym o wypłacie zysków co kwartał. J. S. pokazywała powódce historyczne zestawienia wartości indeksu (...) z okresu 2006-2011, z którego wynikało, że średni uroczniony zysk w tym okresie wynosił 17,08 %, zaś zysk do wypłaty 4,27 %.

(dowód: zestawienie wartości indeksu (...) k. 232, zeznania świadka J. S. płyta CD k. 315, przesłuchanie powódki płyta CD k. 330)

Umowa nie była negocjowana i była zawierana na standardowych drukach, bez możliwości wprowadzenia zmian.

(dowód: zeznania świadka J. S. płyta CD k. 315)

Przed przystąpieniem do ubezpieczenia, powódka nie czytała deklaracji przystąpienia ani pozostałych załączników. Powódka nie przeczytała także umowy oraz załączników przesłanych jej przez pozwanego pocztą. Przez okres czterech lat powódka nie sprawdzała jaka jest wartość Jednostek Uczestnictwa.

(dowód: przesłuchanie powódki płyta CD k. 330 w zw. z k. 213v)

W dniu 7 maja 2010r. powódka za pośrednictwem (...) Bankiem S.A. jako ubezpieczony przystąpiła także do umowy grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie (...) zawartej pomiędzy ubezpieczającym (...) Bankiem S.A. z siedzibą w W. a pozwanym ubezpieczycielem Towarzystwem (...) S.A. (zawartej na okres 24 miesięcy), a także w dniu 7 maja 2010r. do produktu P. (...) (VIII subskrypcja), zaś w dniu 16 lipca 2010r. do P. I. (X subskrypcja).

(dowód: deklaracja przystąpienia k. 229-231, certyfikat k. 228, informacja k. 233)

Zgodnie z Rozdziałem 7 Warunków (...) ubezpieczyciel pobierał m.in. opłatą likwidacyjną A w przypadku wpłynięcia oryginału oświadczenia o rezygnacji z ubezpieczenia w okresie od 8 sierpnia 2011r. do 5 stycznia 2012r. oraz opłatą likwidacyjną B w przypadku wpłynięcia oryginału oświadczenia o rezygnacji z ubezpieczenia w okresie od 7 lutego 2012r. do 8 sierpnia 2021r. Opłata likwidacyjna B była naliczana procentowo od wartości składki zainwestowanej w przypadku całkowitego wykupu w wysokości określonej w Tabeli Opłat i Limitów. Pobranie następowało poprzez

pomniejszenie kwoty wypłaty otrzymanej w wyniku umorzenia Jednostek Uczestnictwa Funduszu o wartość opłaty likwidacyjnej B.

Zgodnie z § 4 Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego (...)”środki (...) były lokowane w depozyty terminowe, instrument pochodny o dziesięcioletnim horyzoncie inwestycyjnym oraz środki pieniężne.

(dowód: Warunki (...) k. 28-36, Regulamin Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego (...)” k. 34-36)

Zgodnie z Tabelą Opłat i Limitów opłata likwidacyjna naliczana od składki była uzależniona od daty wpłynięcia do Ubezpieczyciela oryginału oświadczenia o rezygnacji z ubezpieczenia i wynosiła:

- od 8 sierpnia 2011 do 6 września 2011 18,7200 % - 22,0060 %
- od 7 września 2011 do 6 października 2011 14,9760 % - 17,6048 %
- od 7 października 2011 do 7 listopada 2011 11,2320 % - 13,2036 %
- od 8 listopada 2011 do 6 grudnia 2011 7,4880 % - 8,8024 %
- od 7 grudnia 2011 do 5 stycznia 2012 3,7440 % - 4,4021 %
- od 7 lutego 2012 do 6 sierpnia 2012 0,3637 %
- od 7 sierpnia 2012 do 6 lutego 2013 0,7273 %
- od 7 lutego 2013 do 6 sierpnia 2013 1,0951 %
- od 7 sierpnia 2013 do 6 lutego 2014 1,4656 %
- od 7 lutego 2014 do 6 sierpnia 2014 1,8389 %
- od 7 sierpnia 2014 do 5 lutego 2015 2,2149 %
- od 6 lutego 2015 do 6 sierpnia 2015 2,5938 %
- od 7 sierpnia 2015 do 4 lutego 2016 2,9755 %
- od 5 lutego 2016 do 4 sierpnia 2016 3,3601 %
- od 5 sierpnia 2016 do 6 lutego 2017 3,7475 %
- od 7 lutego 2017 do 4 sierpnia 2017 4,1378 %
- od 5 sierpnia 2017 6 lutego 2018 4,5311 %
- od 7 lutego 2018 do 6 sierpnia 2018 4,9272 %
- od 7 sierpnia 2018 do 6 lutego 2019 5,3264 %
- od 7 lutego 2019 do 6 sierpnia 2019 5,7285 %
- od 7 sierpnia 2019 do 6 lutego 2020 6,1336 %
- od 7 lutego 2020 do 6 sierpnia 2020 6,5418 %
- od 7 sierpnia 2020 do 4 lutego 2021 6,9530 %

- od 5 lutego 2021 do 8 sierpnia 2021 7,3673 %

Ostateczna wysokość opłaty likwidacyjnej naliczanej w okresie od 8 sierpnia 2011r. do 5 stycznia 2012r. została określona w certyfikacie.

(dowód: Tabela Opłat i Limitów k. 26-27)

Po kilku dniach drogą pocztową powódka otrzymała certyfikat (...) z dnia 8 sierpnia 2011r. potwierdzający objęcie ochroną ubezpieczeniową na warunkach grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...).

(dowód: certyfikat nr (...) k. 21-22)

Po wcześniejszych spadkach, od końca września 2013r. Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy (...) zaczął rosnąć. W związku z tym rosła także wartość Jednostek Uczestnictwa i wartość rachunku powódki.

(dowód: zestawienie wyników (...) za lata 2011-2014 k. 260-268, wyniki (...) za lata 2011-2014 k. 295, wykres kontraktów terminowych w okresie 2011-2014 k. 296, notowania indeksu D. w okresie 2011-2014 k. 297, notowania indeksu (...) w okresie 2011-2014 k. 298, notowania (...) w okresie 2011-2014 k. 299)

W dniu 7 października 2014r. powódka złożyła w (...) oddziale ubezpieczającego oświadczenie o rezygnacji z ubezpieczenia (...).

(dowód: oświadczenie o rezygnacji z ubezpieczenia k. 32-32v)

Pozwany dokonał rozliczenia umowy i ustalił wartość rachunku na kwotę 6.957,31 zł, przyjmując ilość jednostek w liczbie 107, (...) i wartość jednostki w kwocie 64,97 zł. Wartość rachunku pozwany pomniejszył o kwotę 243,64 zł z tytułu opłaty likwidacyjnej i ostatecznie w dniu 27 listopada 2014r. wypłacił powódce kwotę 6.713,67 zł.

(dowód: informacja o sposobie rozliczenia umowy k. 217)

Pismem z dnia 24 maja 2016r. powódka wezwała pozwanego do zapłaty w terminie trzech dni od otrzymania wezwania kwoty 4.286,33 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 29 listopada 2014r. do dnia zapłaty tytułem bezpodstawnego wzbogacenia ewentualnie odszkodowania w wysokości różnicy pomiędzy środkami wpłaconymi przez powódkę w związku z polisą nr (...) a kwotą wypłaconą jej w dniu 28 listopada 2014r. Wezwanie zostało pozwanemu doręczone w dniu 9 czerwca 2016r.

(dowód: wezwanie do zapłaty z dnia 24 maja 2016r. wraz z dowodem nadania i potwierdzeniem odbioru k. 37-45)

Powódka nie składała wobec pozwanego oświadczenia o uchyleniu się od skutków prawnych oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu.

(dowód: przesłuchanie powódki płyta CD k. 330)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów przedłożonych przez strony, dowodu z zeznań świadka J. S. oraz dowodu z przesłuchania powódki B. R..

Oceniając zebrany w niniejszej sprawie materiał dowodowy Sąd nie znalazł żadnych podstaw do kwestionowania wiarygodności i mocy dowodowej przedstawionych przez strony dokumentów prywatnych. Podkreślić bowiem należy, że żadna ze stron niniejszego postępowania nie kwestionowała w trybie art. 253 k.p.c. autentyczności tych dokumentów, ani też nie zaprzeczyła, iż osoby podpisane pod tymi pismami nie złożyły oświadczeń w nich zawartych.

Sąd z urzędu również nie doszukał się żadnych okoliczności mogących budzić wątpliwości co do autentyczności i wiarygodności dołączonych dokumentów prywatnych.

W zasadzie za wiarygodne należało uznać zeznania powódki. Zdaniem Sądu powódka zeznawała szczerze i spontanicznie, a nadto jej zeznania nie budziły wątpliwości w świetle zasad doświadczenia życiowego czy logicznego rozumowania. Powódka w sposób spójny i rzeczowy opisała okoliczności towarzyszące zawarciu umowy, a jej zeznania w tym zakresie korelują z zeznaniami świadka J. S.. Zwrócić także należy, iż powódka przyznała, że przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia nie przeczytała przedstawionych jej do podpisu dokumentów.

W znacznej części Sąd dał wiarę również zeznaniom świadka J. S.. Podkreślić należy, iż świadek nie jest już pracownikiem ubezpieczającego i w związku z tym nie miała interesu w złożeniu zeznań na korzyść strony pozwanej. Świadek zeznała, że przed podpisaniem umowy zapewniała powódkę o zaletach oferowanego produktu, wypłacanych co kwartał zyskach, a także przedstawiała jej zestawienia wartości indeksu (...) z okresu 2006-2011, z których wynikało, że produkt przynosi zysk. W tym zakresie zeznania świadka korelują z treścią zeznań powódki.

Na podstawie art. 227 k.p.c. i art. 227 k.p.c. Sąd oddalił natomiast wniosek strony pozwanej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego aktuariusza. Zgodnie ze wskazaną w odpowiedzi na pozew tezą dowodową biegły miał dokonać m.in. weryfikacji prawidłowości kalkulacji produktu, w tym wpływu ponoszonych przez pozwanego kosztów na wysokość opłaty likwidacyjnej. Zważyć jednak należy, iż wskazana przez pozwanego teza dowodowa pozostaje bez znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy w świetle twierdzeń i zarzutów strony powodowej. W tym stanie rzeczy, uwzględnienie wniosku pozwanego doprowadziłoby jedynie do nieuzasadnionej zwłoki w rozpoznaniu sprawy, a strony naraziło na dodatkowe koszty.

Sąd oddalił także wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka R. P. na okoliczności wskazane w piśmie z dnia 23 stycznia 2017r. (k. 243), gdyż nie miały one żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Ponadto, Sąd oddalił wnioski dowodowe stron o dopuszczenie dowodów z dokumentów w postaci opracowań eksperckich, opinii prawnych i artykułów prasowych, albowiem sąd nie jest w żadnym zakresie związany stanowiskami czy poglądami osób trzecich, a wskazane materiały stanowiły jedynie część argumentacji stron.

Przechodząc do szczegółowych rozważań, wskazać należy, iż w niniejszej sprawie powódka domagała się zapłaty kwoty 4.286,33 zł, która – jej zdaniem – została nienależnie zatrzymana przez pozwanego w związku z rezygnacją przez powódkę z umowy ubezpieczenia jako opłata likwidacyjna. Zdaniem powódki, postanowienia wzorca umownego przewidujące obowiązek zapłaty opłaty likwidacyjnej stanowią niedozwolone klauzule umowne (tzw. klauzule abuzywne). Zgodnie z treścią art. 385¹ § 1 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. W myśl art. 385¹ § 3 k.c. 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. Z kolei wedle 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. W świetle powołanych powyżej przepisów do uznania konkretnego postanowienia za abuzywne muszą zostać spełnione następujące przesłanki: 1) umowa musi być zawarta z konsumentem; 2) postanowienie umowy nie może być uzgodnione indywidualnie; 3) postanowienie winno kształtować prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy; 4) postanowienie nie dotyczy głównych świadczeń stron określonych w sposób jednoznaczny.

W niniejszej sprawie nie ulega wątpliwości, że umowa grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie z Ubezpieczeniowym Funduszem Kapitałowym (...) jest umową jednostronnie profesjonalną. Powódka bowiem nie

zawierała jej w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, lecz występowała jako konsument w rozumieniu art. 22¹ k.c.

W świetle wymienionych powyżej przesłanek dla uznania postanowień wzorca umownego za abuzywne konieczne było ustalenie, że nie zostały one uzgodnione indywidualnie. W myśl art. 385¹ § 3 k.c. 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. Podkreślić przy tym należy, że zgodnie z treścią art. 385¹ § 4 k.c. ciężar dowodu, że postanowienie zostało uzgodnione indywidualnie, spoczywa na tym, kto się na to powołuje, a więc w niniejszej sprawie na stronie pozwanej. W judykaturze podnosi się, że okoliczność, iż konsument znał treść danego postanowienia i rozumiał je, nie przesądza o tym, że zostało ono indywidualnie uzgodnione. Konieczne byłoby wykazanie, że konsument miał realny wpływ na konstrukcję niedozwolonego (abuzywnego) postanowienia wzorca umownego. Przyjęcie takiego wpływu byłoby możliwe przede wszystkim wówczas, gdyby konkretny zapis był z nim negocjowany (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 6 kwietnia 2011r., I ACa 232/11, L.). Wszelkie klauzule sporządzone z wyprzedzeniem będą klauzulami pozbawionymi cechy indywidualnego uzgodnienia i okoliczności tej nie niweczy fakt, że konsument mógł znać ich treść (por. wyrok Sądu Apelacyjnego Warszawa z dnia 15 maja 2012r., VI ACa 1276/11, L.). Podkreślić należy, iż przedmiotowa umowa jest umową adhezyjną, przygotowaną jednostronnie przez pozwanego. Z uwagi na fakt, że wszelkie postanowienia dotyczące opłaty likwidacyjnej zawarte były w jednostronnie ustalonych przez pozwanego Warunkach (...) i Tabeli Opłat i Limitów i wiązały powódkę na zasadzie określonej w art. 384 k.c. to należało uznać, że negocjacje co do treści postanowień wzorca umownego w ogóle nie były możliwe. Podkreślić należy, iż stronami umowy byli ubezpieczający oraz ubezpieczyciel, natomiast powódka występowała w tym stosunku prawnym jako ubezpieczony i przystąpiła do wcześniej zawartej umowy. Szczegółowe regulacje zawarte w OWU i Tabeli zostały ukształtowane jeszcze przed zawarciem umowy przez strony i z tej przyczyny powódka nie miała żadnego wpływu na ich treść. Powyższe okoliczności potwierdziła świadek J. S., która zeznała, że umowa nie była negocjowana i była zawierana na standardowych drukach, bez możliwości wprowadzenia zmian. Pozwany nie przedstawił żadnego dowodu świadczącego o tym, iż kwestionowane przez powódkę wzorce umowne zawierające postanowienia odnoszące się do opłaty likwidacyjnej w jakimkolwiek zakresie podlegały indywidualnym uzgodnieniom i istniała możliwość ich zmiany.

Dla uznania spornych klauzul za abuzywne konieczne było także ustalenie, czy klauzule te kształtują prawa i obowiązki konsumenta w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami i rażąco naruszają jego interesy. Jak wskazuje się w doktrynie w stosunkach z konsumentami szczególne znaczenie mają te oceny zachowań podmiotów w świetle dobrych obyczajów, które odwołują się do wartości takich jak: szacunek wobec partnera, uczciwość, szczerowość, zaufanie, lojalność, rzetelność i fachowość. Postanowienia umów, które kształtują prawa i obowiązki konsumenta, nie pozwalając na realizację tych wartości, będą uznawane za sprzeczne z dobrymi obyczajami. W szczególności w taki sposób kwalifikowane są wszelkie postanowienia, które zmierzają do naruszenia równorzędności stron stosunku, nierównomiernie rozkładając uprawnienia i obowiązki między partnerami umowy (por. M. Bednarek [w:] E. Łętowska (red.) System prawa prywatnego, t. 5, Warszawa 2006, s. 662-663; W. Popiołek [w:] K. Pietrzykowski (red.) Kodeks cywilny. Komentarz, t. I, 2005, art. 3851, nb 7; K. Zagrobelny [w:] E. Gniewek (red.) Kodeks cywilny. Komentarz, Warszawa 2008, art. 3851, nb 9). Sprzeczne z dobrymi obyczajami będą także działania, które zmierzają do niedoinformowania, dezorientacji, wywołania błędnego przekonania u klienta, wykorzystania jego niewiedzy lub naiwności (por. I. Wesołowska [w:] C. Banasiński (red.) Niedozwolone postanowienia umowne, w: Standardy wspólnotowe w polskim prawie ochrony konsumenta, Warszawa 2004, s. 180). Postanowienia umowy lub wzorca umownego rażąco naruszają interes konsumenta, jeżeli poważnie, znacząco odbiegają od sprawiedliwego wyważenia praw i obowiązków stron. Pojęcie rażącego naruszenia interesów konsumenta nie może być sprowadzane tylko do wymiaru czysto ekonomicznego; należy też uwzględniać niewygodę organizacyjną, nierzetelność traktowania, wprowadzenie w błąd, naruszenie prywatności konsumenta (por. wyrok SN z 6 października 2004 r., I CK 162/04, (...) 2005, Nr 12, poz. 136; wyrok SN z 13 lipca 2005 r., I CK 832/04, B. (...), Nr 11). W wyroku z 13 lipca 2005r. Sąd Najwyższy stwierdził, że "rażące naruszenie interesów konsumenta" oznacza nieusprawiedliwioną dysproporcję praw

i obowiązków na jego niekorzyść w określonym stosunku obligacyjnym. Jak wskazał Sąd Okręgowy w Warszawie w wyroku z dnia 10 maja 2017r. XXIV C 554/14 za dobre obyczaje uznać zatem należy kształtowanie takich warunków umów, które nie będą uprzywilejowywały jednej strony umowy tj. przedsiębiorcy, w sposób nadmierny obciążając drugiego z kontrahentów – konsumenta.

W ocenie Sądu w niniejszej sprawie strona powodowa nie zdołała wykazać, że postanowienia umowne dotyczące obowiązku zapłaty opłaty likwidacyjnej rażąco naruszają interesy powódki jako konsumenta. Podkreślić należy, iż powódka reprezentowana w niniejszej sprawie przez fachowego pełnomocnika wyraźnie wskazała, że domaga się uznania za abuzywne wyłącznie postanowień wzorca umownego dotyczących wysokości opłaty likwidacyjnej. Na tę okoliczność powódka powołała bogate orzecznictwo Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, które dotyczyło opłaty likwidacyjnej. Strona powodowa nie domagała się natomiast uznania za niedozwolone innych klauzul dotyczących wartości wykupu i pozwalających ubezpieczycielowi na zatrzymanie części środków zgromadzonych na rachunku powódki. Dlatego pod kątem abuzywności należało ocenić wyłącznie postanowienia odnoszące się do opłaty likwidacyjnej. W wyniku dokonanej analizy kwestionowanych klauzul umownych Sąd doszedł do przekonania, iż nie stanowią one klauzul niedozwolonych w rozumieniu art. 385¹ k.c. Przede wszystkim zwrócić należy uwagę, że z tytułu opłaty likwidacyjnej pozwany ubezpieczyciel zatrzymał jedynie kwotę 243,64 zł, co stanowiło około 3,6 % wartości rachunku. Zdaniem Sądu, nie ulega wątpliwości, że pozwany ubezpieczyciel poniósł pewne koszty związane z rozwiązaniem stosunku prawnego przez powódkę jak np. koszty przelewu, koszty korespondencji, koszty związane z wyliczeniem wartości podlegającej wypłacie (wynagrodzenie pracowników etc.). W tym kontekście zatrzymana przez ubezpieczyciela kwota nie jest wygórowana. Zwrócić przy tym należy uwagę, że w przytoczonych przez stronę powodową orzeczeniach (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 14 maja 2010r., VI ACa 1175/09, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 czerwca 2012r. VI ACa 87/12, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 4 kwietnia 2013r., VI ACa 1324/12) kwota zatrzymana przez ubezpieczyciela tytułem opłaty likwidacyjnej stanowiła 100 % bądź kilkadziesiąt procent zgromadzonych na rachunku środków i była drastycznie nieadekwatna do poniesionych kosztów. Jak wskazuje się w judykaturze ocena, czy dane postanowienie wzorca umowy, kształtując prawa i obowiązki konsumenta, „rażąco” narusza interesy konsumenta, uzależniona jest od tego, czy wynikająca z tego postanowienia nierównowaga praw i obowiązków stron (nierównowaga kontraktowa) na niekorzyść konsumenta jest istotna, znacząca (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 2 sierpnia 2017r., I ACa 263/17, L.). W niniejszym przypadku brak jest podstaw do stwierdzenia, by zatrzymana tytułem opłaty likwidacyjnej kwota została określona na poziomie trudnym do zaakceptowania przez przeciętnego konsumenta, zważywszy na poniesione przez ubezpieczyciela koszty związane z rozwiązaniem stosunku prawnego.

Niezależnie od powyższego należy zwrócić uwagę, że jak wynika z zeznań powódki przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia nie zapoznała się ona z treścią deklaracji przystąpienia ani też z innymi dokumentami przedstawionymi jej przez ubezpieczającego, mimo że podpisała oświadczenie, że przed przystąpieniem do ubezpieczenia zapoznała się z treścią Warunków (...), Regulaminu Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego (...)” oraz Tabeli Opłat i Limitów, w szczególności z ograniczeniami odpowiedzialności Towarzystwa (...) S.A., zrozumiała je i zaakceptowała. Jednocześnie, powódka podpisała oświadczenie, iż rozumie, że ubezpieczyciel nie gwarantuje osiągnięcia celu inwestycyjnego jakim jest powiększenie wartości Aktywów Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego w wyniku wzrostu wartości lokat Ubezpieczeniowego Funduszu Kapitałowego. Zważyć należy, iż w judykaturze wskazuje się, że konsument to nie jest osoba nieświadoma, którą należy zawsze chronić w kontaktach z profesjonalistą jakim jest przedsiębiorca, lecz uznaje się model konsumenta jako osoby dobrze poinformowanej, uważnej i działającej racjonalnie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 2013r., I CSK 87/13, L.). Tymczasem powódka powierzając pozwanemu oszczędności życia celem ich zainwestowania na rynkach finansowych, nie dochowała podstawowych wymogów staranności. Skoro zatem powódka nie dochowała podstawowych obowiązków, jakie spoczywają na rozsądnym i uważnym konsumentce, to w takiej sytuacji nie może skutków swoich zaniechań przerzucać na drugą stronę stosunku zobowiązaniowego.

Niezależnie od powyższego powódka zarzuciła pozwanemu naruszenie przepisów ustawy z dnia 23 sierpnia 2007r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (tekst jednolity Dz.U. z 2017 r. poz. 2070) poprzez

wprowadzenie jej w błąd przez pracownika ubezpieczającego w zakresie ryzyka związanego z przystąpieniem do przedmiotowego produktu finansowego. Zgodnie z art. 2 ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym przez praktyki rynkowe rozumie się działanie lub zaniechanie przedsiębiorcy, sposób postępowania, oświadczenie lub informację handlową, w szczególności reklamę i marketing, bezpośrednio związane z promocją lub nabyciem produktu przez konsument. Przepis art. 3 ustawy zawiera ogólny zakaz stosowania nieuczciwych praktyk rynkowych. W myśl art. 4 ust. 1 i 2 ustawy praktyka rynkowa stosowana przez przedsiębiorców wobec konsumentów jest nieuczciwa, jeżeli jest sprzeczna z dobrymi obyczajami i w istotny sposób zniekształca lub może zniekształcić zachowanie rynkowe przeciętnego konsumenta przed zawarciem umowy dotyczącej produktu, w trakcie jej zawierania lub po jej zawarciu. Za nieuczciwą praktykę rynkową uznaje się w szczególności praktykę rynkową wprowadzającą w błąd oraz agresywną praktykę rynkową, a także stosowanie sprzeczne z prawem kodeksu dobrych praktyk. Praktyki te nie podlegają ocenie w świetle przesłanek określonych w ust. 1. Z kolei stosownie do art. 5 praktykę rynkową uznaje się za działanie wprowadzające w błąd, jeżeli działanie to w jakikolwiek sposób powoduje lub może powodować podjęcie przez przeciętnego konsumenta decyzji dotyczącej umowy, której inaczej by nie podjął. Oceny nieuczciwości praktyki rynkowej stosowanej przez przedsiębiorców dokonuje się według dwóch kryteriów: sprzeczności z dobrymi obyczajami oraz zniekształcenia lub możliwości zniekształcenia zachowania rynkowego przeciętnego konsumenta przed zawarciem umowy dotyczącej produktu w trakcie jej zawierania lub po jej zawarciu. Przez dobre obyczaje należy rozumieć szczególną umiejętność, staranność zawodową, uczciwość działania oraz dobrą wiarę w relacji konsument - przedsiębiorca. Praktyką istotnie zniekształcającą zachowanie gospodarcze konsumenta jest takie działanie, które znacząco osłabia zdolność konsumenta do podjęcia decyzji w warunkach dostatecznej wiedzy i przez to powoduje, że konsument podejmuje decyzję dotyczącą określonej umowy, jakiej w innym przypadku by nie podjął (por. wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 12 listopada 2014r., III C 1453/13, L.). W myśl art. 5 ust. 3 pkt 2 ustawy wprowadzające w błąd działanie może w szczególności dotyczyć cech produktu, w szczególności możliwości i spodziewanych wyników zastosowania produktu oraz ryzyka i korzyści związanych z produktem. Wedle art. 6 ust. 1 praktykę rynkową uznaje się za zaniechanie wprowadzające w błąd, jeżeli pomija istotne informacje potrzebne przeciętnemu konsumentowi do podjęcia decyzji dotyczącej umowy i tym samym powoduje lub może powodować podjęcie przez przeciętnego konsumenta decyzji dotyczącej umowy, której inaczej by nie podjął. W myśl art. 12 ust. 1 w razie dokonania nieuczciwej praktyki rynkowej konsument, którego interes został zagrożony lub naruszony, może żądać m.in. naprawienia wyrządzonej szkody na zasadach ogólnych, w szczególności żądania unieważnienia umowy z obowiązkiem wzajemnego zwrotu świadczeń oraz zwrotu przez przedsiębiorcę kosztów związanych z nabyciem produktu.

Zważyć należy, iż ustalenia faktyczne w zakresie dotyczącym stwierdzenia czy przy przystąpieniu powódki do umowy ubezpieczenia doszło do nieuczciwych praktyk rynkowych Sąd poczynił przede wszystkim na podstawie dowodu z zeznań świadka J. S.. Świadek była pracownikiem ubezpieczającego tj. (...) Bankiem S.A. z siedzibą w W., opiekunem powódki i zaoferowała powódce przedmiotowy produkt finansowy. Z zeznań świadka wynikało, że informowała klientkę o korzyściach wynikających z oferowanego produktu, w tym o wypłacanych co kwartał zyskach. Doradca działający w imieniu ubezpieczającego przedstawił powódce informacje dotyczące produktu w sposób wskazany na szkoleniach organizowanych przez bank, w szczególności posłużyła się otrzymanym na takim szkoleniu zestawieniem wartości indeksu (...) z okresu 2006-2011, z którego wynikało, że średni uroczniony zysk wynosi 17,08 %, zaś zysk do wypłaty wynosi średnio ponad 4 %. Natomiast świadek nie wyjaśniła powódce z jakim ryzykiem wiąże się przedmiotowa inwestycja. Z zeznań świadka wynika, że nie weryfikowała ona informacji przedstawionych przez przedstawicieli banku o produkcie na szkoleniach i działała w zaufaniu do pracodawcy. Zresztą świadek także nabyła produkty oferowane przez bank. Powstaje zatem pytanie na ile celowe i świadome było działanie pracownika banku. Zdaniem Sądu nawet gdyby uznać powyższą praktykę za nieuczciwą praktykę rynkową to zarzutu z tego tytułu nie można postawić pozwanemu ubezpieczycielowi, lecz ubezpieczającemu, którego pracownikiem była J. S.. Zdaniem Sądu bezzasadne są twierdzenia strony powodowej, że ww. bank był agentem ubezpieczeniowym, wykonującym w imieniu i na rzecz pozwanego zakładu ubezpieczeń czynności polegające na pozyskiwaniu klientów, wykonywaniu czynności przygotowawczych zmierzających do zawierania umów ubezpieczenia, zawieraniu umów ubezpieczenia oraz uczestniczeniu w administrowaniu i wykonywaniu umów ubezpieczenia, także w sprawach o odszkodowanie, jak również na organizowaniu i nadzorowaniu czynności agencyjnych. Zważyć należy, iż zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy z

dnia 22 maja 2003r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym (Dz.U. z 2016 r. poz. 2077) agentem ubezpieczeniowym jest przedsiębiorca wykonujący działalność agencyjną na podstawie umowy agencyjnej zawartej z zakładem ubezpieczeń i wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych. Zdaniem Sądu bank nie może być uznany za agenta ubezpieczenia z tego względu, że był on stroną umowy grupowego ubezpieczenia na życie i dożycie. Stąd, pozwany nie ponosi odpowiedzialności za działania i zaniechania banku na mocy art. 11 ust. 1 ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym. Natomiast pozwany nie dokonywał żadnych czynności z powódką związanych z zawarciem umowy i pozyskaniem powódki jako klienta. Takie czynności wykonywał jedynie ubezpieczający i to jemu co najwyżej można przypisać odpowiedzialność za naruszenie ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym.

Jak wskazuje się w doktrynie art. 12 ust. 1 pkt 5 ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym nie może być samodzielną podstawą nieważności, bo jest to przepis proceduralny, zaś art. 58 k.c. nie zawsze znajdzie tutaj zastosowanie, gdyż sama czynność prawna towarzysząca nieuczciwej praktyce rynkowej może być zgodna z prawem, a dodatkowo zwalczanie nieuczciwych praktyk rynkowych jest niezależne od jakichkolwiek stosunków prawnych przedsiębiorcy z konsumentem. Wydaje się, że art. 12 ust. 1 pkt 5 komentowanej ustawy należy czytać w ten sposób, iż konsument może domagać się ustalenia nieważności umowy, jeżeli nieważność tej umowy wynika z innego przepisu prawa, np. wtedy gdy umowa zostaje zawarta pod wpływem nieuczciwej praktyki rynkowej wyłączającej świadome lub swobodne wyrażenie woli przez konsumenta (por. A. Michalak, *Przeciwdziałanie nieuczciwym praktykom rynkowym*. Komentarz. Warszawa 2008). Skoro zatem powódka powoływała się na błąd to winna dochować wszelkich wymagań określonych w Kodeksie cywilnym, w szczególności powinna w rocznym terminie o jakim mowa w art. 88 k.c. uchylić się od skutków prawnych oświadczenia woli. W okolicznościach niniejszej sprawy należało przyjąć, że nawet jeśli powódka została wprowadzona w błąd, to upłynął już termin do uchylenia się przez nią od skutków złożenia oświadczenia woli pod wpływem błędu. Dotąd bowiem powódka nie złożyła oświadczenia o uchyleniu się od skutków prawnych swojego oświadczenia.

Ponadto, powódka zarzuciła, iż przedmiotowa umowa jest sprzeczna z naturą stosunku zobowiązującego w ogóle i tym samym nieważna. Pozwany replikował natomiast, że z uwagi na fakt, że powódka nie była stroną przedmiotowej umowy, a jedynie przystąpiła do istniejącego stosunku prawnego jako ubezpieczona, to nie przysługuje jej legitymacja do domagania się stwierdzenia nieważności umowy. Zarzut ten należało jednak uznać za chybiony. Odróżnić bowiem należy sytuację, w której ubezpieczony wytacza powództwo o ustalenie nieważności umowy od sytuacji, w której nieważność jest przesłanką powództwa. Argumentacja pozwanego byłaby trafna w pierwszym przypadku. Stąd, generalnie powódka mogła powoływać się na nieważność umowy w niniejszej sprawie. Zdaniem powódki zawarta przez strony umowa ma charakter mieszany i łączy w sobie elementy umowy ubezpieczenia i umowy inwestycyjnej, przy czym stopień arbitralności ubezpieczyciela i nakierowanie jego działań na uzyskanie zysku z pominięciem interesu ubezpieczonych jest na tyle znaczny, że umowy nie można uznać za ważną. W ocenie powódki niedopuszczalne jest, aby dłużnik mógł zwolnić się z zobowiązania poprzez spełnienie świadczenia, którego kształt i wysokość sam arbitralnie ustalił. W licznych pismach procesowych strona powodowa podnosiła, że w latach 2011-2014 na giełdach europejskich, amerykańskich, japońskich, chińskich odnotowywano systematyczny wzrost, tymczasem (...) odnotował w tym samym czasie znaczny spadek aktywów o ponad 30 %, co świadczy o całkowitej arbitralności wyceny Jednostek Uczestnictwa. W ocenie powódki arbitralne i dowolne ustalenie przez jedną ze stron stosunku zobowiązaniowego wysokości świadczenia jest sprzeczne z naturą stosunku zobowiązaniowego i nie mieści się w granicach swobody umów. Jak wskazuje się w doktrynie i judykaturze zgodnie z przepisem art. 3531 k.c. strony stosunku zobowiązaniowego mogą swobodnie kształtować jego treść - ale tę swobodę umów delimituje właściwość (natura) stosunku obligacyjnego. Pojęcie to nie jest jednoznacznie wyjaśniane w piśmiennictwie, a w orzecznictwie pojawia się najczęściej w ocenie dokonywanej na podstawie innego kryterium ograniczającego kompetencję stron umowy do swobodnego kształtowania jej treści. Należy podzielić stanowisko, że korzystając ze swobody umów, podmioty nie mogą ukształtować stosunku prawnego w ten sposób, iż nie odpowiadałby on podstawowym cechom charakterystycznym dla obowiązującego w polskim systemie prawnym modelu stosunku obligacyjnego lub też modelu określonego rodzaju zobowiązania. Natomiast wobec możliwości zawierania umów nienazwanych, określone przez ustawodawcę cechy charakterystyczne dla poszczególnych typów stosunków obligacyjnych (sprzedaży, zlecenia itp.) mogą być pomocne przy badaniu zgodności z zasadami współżycia społecznego, jako kryteria oceny dochowania

reguł słuszności kontraktowej (por. Z. Radwański, A. Olejniczak, Zobowiązania. Część ogólna, 2012, nb 356-358; P. Machnikowski (w:) E. Gniewek, P. Machnikowski, Kodeks cywilny. Komentarz, 2013, art. 3531, nb 27-29; M. Safjan (w:) K. Pietrzykowski, Kodeks cywilny. Komentarz, t. I, 2011, art. 3531, nb 17-23; wyrok SN z dnia 12 kwietnia 2006 r., III CSK 25/06, LEX nr 195387 oraz wyrok SN z dnia 9 listopada 2006 r., IV CSK 208/06, Pr. Bank. 2007, nr 7-8, s. 4). Ponadto, wskazuje się, że ustalenie właściwości zobowiązań, a więc natury każdego stosunku obligacyjnego lub stosunku określonego rodzaju, następuje na podstawie analizy obowiązującego prawa, a tym samym może wywoływać wątpliwości co do zasadności wyróżnienia w kodeksie kolejnego (obok sprzeczności z ustawą) ograniczenia swobody umów. Życzliwy dla ustawodawcy pogląd wskazuje, że kryterium natury zobowiązania, intuicyjnie kojarzone, ułatwić może uzasadnienie oceny przekroczenia granic swobody umów (por. P. Machnikowski (w:) E. Gniewek, P. Machnikowski, Kodeks cywilny. Komentarz, 2013, art. 3531, nb 30). „Granice swobody kontraktowej wyznaczone są przepisem art. 353 1 k.c. wskazującym, że treść lub cel umowy nie mogą się sprzeciwiać właściwości (naturze) stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego. Właściwość (naturę) stosunku wyznaczają kwestie podmiotowe, treść i cel zobowiązania (por. glosa M. Grzybowskiego do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1996 r. II CKN 4/96 Glosa 1997/6 str. 28).” (wyrok SA w Warszawie z dnia 19 marca 2008 r., I ACa 1386/2007). Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 28 kwietnia 1995 r. III CZP 166/94 „wynikające z art. 353 1 k.c. ograniczenie, polegające na konieczności respektowania natury danego stosunku prawnego, jest przez doktrynę interpretowane w dwojaki sposób. Interpretacja szersza prowadzi do uznawania za sprzeczne z naturą zobowiązania takiego zniekształcenia umowy typowej, znanej prawu zobowiązań, które wykracza poza ramy stosunku umownego, akceptowanego w sferze danego ustawodawstwa, gdy jednocześnie nie istnieje podstawa do rozumienia stosunku jako umowy o charakterze mieszanym, którą strony pragną zawrzeć. Interpretacja węższa oznacza sprzeczność przewidywanych warunków umowy z jakąkolwiek rozsądną wykładnią stosunku prawnego mieszczącego się w sferze dostępnych naszemu ustawodawstwu instytucji”.

W ocenie Sądu strona powodowa nie udowodniła w toku niniejszego postępowania, że umowa została skonstruowana w taki sposób, że nie dawała konsumentowi szansy osiągnięcia zysku. Nie ulega wątpliwości, że ocena powyższego instrumentu finansowego wymaga wiadomości specjalnych. Natomiast strona powodowa – mimo że w niniejszej sprawie była reprezentowana przez fachowego pełnomocnika – nie zgłosiła wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego. Podkreślić należy, iż przedmiotowy produkt finansowy był zaprogramowany na okres dziesięciu lat. Nie sposób ustalić bez wiadomości specjalnych jaki byłby stan rachunku po upływie całego okresu, na jaki przedmiotowa umowa została zawarta. Zwrócić przy tym należy uwagę, że po wcześniejszych spadkach, od końca września 2013r. wartość Jednostek Uczestnictwa (...) zaczęła rosnąć, co powodowało stopniowy wzrost wartości rachunku powódki. Już ta okoliczność rodzi wątpliwości co do zasadności zarzutów powódki. Na podstawie zebranego materiału dowodowego nie można stwierdzić, że cel umowy był sprzeczny z naturą stosunku zobowiązaniowego, a w konsekwencji umowa była nieważna.

Mając zatem na uwadze wszystkie podniesione powyżej okoliczności – na mocy art. 405 k.c. w zw. z art. 410 k.c., 58 k.c. i art. 12 ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym w zw. z art. 84 i 88 k.c. stosowanych a contrario – Sąd powództwo oddalił.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2015.1804) i zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik sprawy zasądził od przegrywającej niniejsze postępowanie powódki na rzecz pozwanego kwotę 1.217 zł, na którą składają się: opłata za czynności fachowego pełnomocnika powoda – radcy prawnego w stawce minimalnej (1.200 zł) i opłata skarbową od pełnomocnictwa (17 zł).